

Educación sexual para estudiantes indígenas de una comunidad rural en Guatemala

Sexual education for indigenous students of a rural community in Guatemala

Recibido: 13 de mayo 2014

Aceptado: 15 de octubre 2014

*MSc. Claudia R. Calvillo Paz**
*Dra. C. Aida Rodríguez Cabrera***

Resumen

La educación sobre salud sexual es muy importante y de urgente necesidad para Guatemala, si se toman en consideración indicadores existentes sobre embarazos, enfermedades de transmisión sexual y mortalidad materna en adolescentes. **El objetivo del trabajo es** exponer valoraciones sobre las vías y temáticas para el abordaje de la educación sexual de los estudiantes del Instituto Rural Básico de Santa Cruz Chinautla. **Cómo método** se usó un cuestionario autoaplicado a estudiantes, se realizó un grupo nominal, entrevistas grupales y entrevistas en profundidad. **Entre los principales resultados**, los estudiantes prefieren que sea en el instituto y con los maestros donde se les imparta educación sexual, también incluirían a los padres. Reconocen que en ocasiones adquieren prácticas riesgosas sobre sexualidad de los amigos, televisión, revistas, internet y teléfonos celulares. Los padres y los líderes de la comunidad reconocen la falta de conocimientos y problemas de los estudiantes respecto a su sexualidad y valoran al instituto y sus maestros como los más indicados para educarlos. Los resultados del trabajo son un producto de la herencia de racismo y discriminación racial en que se han desarrollado los adolescentes indígenas guatemaltecos que limita, y en ocasiones impide,

los conocimientos y la percepción de sus necesidades reales en materia de salud sexual y reproductiva. La información obtenida es de gran utilidad, muestra la necesidad de otros trabajos vinculados con variables como género, nivel socioeconómico, identidad étnica, grado de contacto y asimilación a la cultura mestizo-ladina, pues todas ellas influyen en las representaciones y prácticas sexuales de los adolescentes indígenas guatemaltecos.

Palabras clave

Educación sexual, vías de educación, adolescentes

Abstract

Education about sexual health is very important and of urgent necessity for Guatemala, if taking in consideration existent indicators about pregnancies, sexual transmission illnesses and maternal mortality in adolescents. The objective of the paper is to expose evaluations on the ways and subjects of sexual education for the students of Santa Cruz Chinautla's Rural Basic Institute. A questionnaire self administrated was used as method, we also carried out a nominal group, group and in depth interviews. Among the main results, the students prefer to receive information about sexual

* Licenciada en enfermería, Máster en Salud Pública, Profesora de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos, Guatemala. claudiacalvillogp@gmail.com

** Dra. C. Económicas en la especialidad de Demografía, Profesora Titular y Consultante, Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba.

education in the institute from the teachers but also including the parents. They recognize that in occasions they acquire risky sexual practices from friends, television, magazines, internet and cellular telephones. The parents and the leaders of the community recognize the lack of knowledge and the students' problems regarding their sexuality and they value to the institute and their teachers like the most suitable to educate them. The results are a product of the inheritance of racism and racial discrimination in that the adolescents indigenous Guatemalan have been developed that it limits, and in occasions it impedes, the knowledge and the perception of their real necessities as regards sexual and reproductive health. The obtained information is very useful, it shows the necessity of other works linked with variables as gender, socioeconomic level, ethnic identity, contact grade and assimilation to the mixed-cagey culture, because all they influence in the representations and sexual practices of the adolescents indigenous Guatemalan.

Key words

Sexual education, education ways, adolescents

Introducción

La educación sexual es un componente importante para la vida y se ha tratado en diferentes eventos y latitudes, lo que demuestra la preocupación de instituciones y gobiernos para lograr una salud sexual y reproductiva segura, que aporte calidad de vida. La reunión efectuada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1975 sentó las bases para mejorar la capacitación de los profesionales de la salud y prepararlos para ofrecer educación, consejería y terapia sexuales. Las conclusiones de este evento sirvieron de estímulo para avanzar en

el campo de la sexología y en los centros de recursos relativos a la sexualidad en el mundo entero.^{1 2 3}

Posteriormente, en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo celebrada en 1994, en El Cairo, Egipto, definieron que "la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico mental, social y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos vinculados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos; se refiere a asegurar que el individuo sea capaz de tener una vida sexual responsable, satisfactoria y libre de riesgos, con la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo y con qué frecuencia lo hace".⁴

La SSR es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un estado general de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades en los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos; y define la atención de la salud reproductiva como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen al bienestar reproductivo.⁵ Un concepto más amplio de SSR debe abarcar, además de lo antes expuesto, el derecho que tienen las parejas de ejercer libremente su sexualidad, sin temores y riesgos de embarazos no deseados, de enfermedades de transmisión sexual; ejercer el derecho de reproducirse y regular su fecundidad de forma libre, informada y consciente.⁶

¹ ARTILES DE LEÓN, I. J. Violencia de género: Obstáculos para su prevención y atención. En: *Sexología y Sociedad*. La Habana; 2006, pp. 21-25. 14 (32).

² ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Actas de una Reunión de Consulta convocada por: Organización Panamericana de la Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS) En colaboración con la Asociación Mundial de Sexología (WAS): Guatemala; 2000.

³ Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas. *La contribución de las ONG a la salud y los derechos sexuales y reproductivos en América Latina: Recomendaciones de la sociedad civil para mejorar el seguimiento de los acuerdos de El Cairo y Beijing*. Nueva York: FNUAP; 1998.

⁴ *Idem* 2.

⁵ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Estrategia de salud reproductiva para acelerar el avance hacia la consecución de los objetivos y las metas internacionales de desarrollo*. Ginebra: OMS; 2004.

⁶ ALFONSO RODRIGUEZ, Ada C. **Salud sexual y reproductiva desde la mirada de las mujeres**. *Rev Cubana Salud*

Una conceptualización más integradora del concepto de salud sexual y reproductiva la define como “la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”, lo que deja implícito el derecho de las personas de obtener información al respecto, elegir, acceder y recibir servicios de atención a la salud que le permitan “las máximas posibilidades de tener hijos sanos”.⁷ En relación con la definición de salud sexual, en este trabajo se asume como tal el proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad, es decir, se acoge a la definición de El Cairo.

Cabe añadir que la salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, que enriquece la vida individual y social. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y garanticen.

Por su parte, la educación de la sexualidad es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto, se inicia desde el nacimiento dentro del grupo familiar y transcurre durante toda la vida, en los sucesivos vínculos que establecen las personas al interactuar con diferentes grupos. Hoy se aprecian importantes cambios de conductas, actitudes y valores en lo referente a la sexualidad de los jóvenes y adolescentes de distintos sexos.⁸

Cuando se piensa en educar para la salud no puede dejar de considerarse todo lo que implique realizar acciones que refuercen ese potencial que cada humano tiene y que a su vez la sociedad contribuye a construir. Por ello, para educar y promover la salud hay que realizar esfuerzos y disponer de recursos para impulsar acciones en las que participen activamente los adolescentes, y ello constituye una buena inversión, desde cualquier punto de vista que se desee analizar, ya sea individual, social o económico.⁹

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta que cronológicamente se inicia por cambios puberales, se caracteriza por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, de acuerdo a la OMS para todos los países, puede transcurrir entre los 10 y 19 años.¹⁰

Actualmente, existen 106 millones de jóvenes entre 15 y 24 años de edad en América Latina y el Caribe, el mayor número en la historia de la región. La pobreza afecta a la juventud latinoamericana y caribeña en forma desproporcionada: el 39% de ellos vive en la pobreza. En la región se registra la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes del mundo. Un promedio de 38% de las mujeres de la se embarazan antes de cumplir los 20 años. Casi el 20% de los nacimientos vivos son de madres adolescentes. Aproximadamente 50% de los adolescentes de ambos sexos menores de 17 años son sexualmente activos.¹¹

En Guatemala, los adolescentes ocupan un peso importante en la estructura poblacional. A pesar del proceso de envejecimiento demográfico iniciado en la región, el país es uno de los más jóvenes, dado el nivel de la fecundidad y la esperanza de vida de la población. En Latinoamérica existen importantes diferencias respecto al grado de envejecimiento entre países. En el caso particular de Guatemala tiene un 6.4% de población de sesenta años o más, cifra que resulta baja al compararla con las de países como Cuba, Argentina, Uruguay, entre otros.¹² Esta particularidad demográfica del país requiere que se le brinde especial atención a la salud de los más jóvenes, por poseer un elevado porcentaje de población en edad productiva, de acuerdo con las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) y el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE).¹³

Pública [online]. 2006, vol.32, n.1, pp. 0-0. ISSN 0864-3466.

⁷ RIGOL, R. *Obstetricia y Ginecología*. La Habana: Ciencias Médicas; 2004.

⁸ *Idem* 1.

⁹ SANABRIA, G. *La promoción de la salud y los adolescentes*. Maestría en Promoción y Educación para la Salud “CD ROM”

ed. Ciudad de la Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2008-2009.

¹⁰ PINEDA PEREZ, S. y ALIÑO, S. *Manual de Practicas Clinicas Aba cuba*: MINSa. 2012.

¹¹ UNICEF. Hoja de datos. Hechos sobre Adolescencia y Jóvenes en América Latina y el Caribe. Consultado [http://www.unicef.org/lac/hoja de datos sobre adolescentes cumbre uv \(1\) pdf](http://www.unicef.org/lac/hoja_de_datos_sobre_adolescentes_cumbre_uv_(1).pdf); 2013.

¹² NACIONES UNIDAS. *Proyecciones Mundiales de Poblacion*. 2010.

¹³ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA (INE). *Estimaciones y proyecciones de población para el período 1950-2050, del*

En Guatemala se evidencia insuficiente educación sexual en los adolescentes, baste señalar que uno de cada 25 casos de VIH/sida ocurre en este grupo, especialmente de hombres, la incidencia de casos de VIH/sida ocurre básicamente a partir de los 14 años y se sextuplica a los 19 años, lo cual es un signo que se relaciona con el inicio de las relaciones sexuales desprotegidas, también destaca que una cifra importante está unido o casado a edades tempranas, de 10 a 12 años.¹⁴

La OMS señala, que si se enfoca la educación sanitaria desde un modelo participativo y adaptado a las necesidades de cada grupo, la población adquirirá responsabilidad en su aprendizaje y este no estará centrado en el saber, sino también en el saber hacer. Por eso, en la actualidad, la educación para la salud se inserta en la educación formal, a través de la incorporación en el currículo educativo de contenidos de promoción de la salud. Asimismo, en la educación no formal, se desarrollan sesiones de aprendizaje de las organizaciones de base, comunidades, grupos, entre otras.¹⁵

En la actualidad, en el mundo y particularmente en Guatemala, el tema de la sexualidad se ve reflejado en los tres tipos de educación, formal, no formal e informal, con temas diferentes en cuanto a carga de contenido.

Respecto a la educación formal en Guatemala, los contenidos temáticos sobre sexualidad están en los diferentes niveles: primario, secundario o medio, y diversificado (pre vocacional), posee diferentes grados de comprensión y complejidad acordes a la edad escolar que cursen, se da como contenido teórico en una unidad temática en un momento del ciclo escolar a ambos sexos, se incluye en la malla curricular de secundaria, establecida por el Ministerio de Educación, aunque en muchas oportunidades no se les presta mayor importancia como parte del pénsum, relegando este tema a las

autoridades del Ministerio de Salud sin que este lo pueda cubrir,¹⁶ por lo que los jóvenes reciben una insuficiente educación sobre sexualidad.

Otra problemática de la sociedad guatemalteca es que los padres se niegan a aceptar la sexualidad activa de sus hijos, fundamentalmente en las poblaciones indígenas. En estos grupos existen fuerte tradiciones culturales y tabúes que frenan la educación sexual, además del bajo nivel de escolaridad de los padres, el sexo se practica sin mayor información sobre los riesgos de contraer algún tipo de enfermedad, o bien de embarazos no planificados, sin embargo esto se podría modificar si se establecieran intervenciones oportunas de acuerdo a cada contexto social y cultural.¹⁷

Hay evidencias en adolescentes indígenas de Guatemala, Bolivia, Ecuador y Perú, sobre deficiencias educativas respecto a la sexualidad, ya que es un tema considerado como tabú para familiares y los mismos pares, lo que impide una pares, lo que impide una información adecuada y propicia la existencia de riesgos para la salud integral del adolescente.¹⁸

En este contexto, la promoción y educación de la salud sexual adquiere gran relevancia, pues constituye un proceso de base social que abarca las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades del grupo adolescente y a modificar sus conductas de riesgo relativas a la salud sexual. En este sentido, la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala ha iniciado un proyecto de investigación dirigido a promover actitudes más responsables en los estudiantes de una comunidad rural indígena, mediante una investigación que tiene como objetivo desarrollar una estrategia educativa sobre sexualidad para los estudiantes del Instituto Mixto

censo 2002. En: [http://www.nd.edu/~cmendez1/poblacion.pdf]. Guatemala, 2012.

¹⁴ GARCÉS, M., ARRIAGA DE VASQUEZ, C. A., ESTRADA, G., FIGUEROA, W., COLOM, A. *Salud reproductiva en Adolescentes de Guatemala, un análisis cualitativo y cuantitativo*. 1st ed. Guatemala; 2005.

¹⁵ SANABRIA RAMOS, G.; RODRIGUEZ CABRERA, A.; ROJO PEREZ. *Promocion y Educacion Sexual, para la salud sexual y reproductiva Republica Dominicana*.: Centenario; 2007.

¹⁶ MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE GUATEMALA. K. 2010. En: <http://es.scribd.com/doc/33849890/Malla-curricular-Ciencias-Naturales-secundaria-Guatemala>.

¹⁷ GARCÉS M., ARRIAGA C., ESTRADA G., FIGUEROA W., COLOM A. *Salud Reproductiva en Adolescentes de Guatemala. Análisis Cualitativo y cuantitativo*. Guatemala: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) En : *Salud Reproductiva en Adolescentes de Guatemala*, Guatemala; 2005.

¹⁸ MADDALENO M, CASAUS M, HURTADO A, TORRES. *Salud Sexual, Reproductiva y VIH de los jóvenes y adolescentes indígenas en Bolivia, Ecuador, Guatemala, Nicaragua y el Perú*. Washington D C: Organizacion Panamericana de la Salud; 2010.

Rural de Educación Básica de Antigua Chinautla. El presente artículo muestra resultados parciales de este estudio, en particular los relativos a las valoraciones sobre las vías y temáticas más adecuadas para el abordaje de la educación sexual de los estudiantes del Instituto Rural Básico de Santa Cruz Chinautla.

Con el objetivo de ubicar al lector en el contexto donde se desarrolla el estudio se brindan las características principales de la comunidad donde se ubica el instituto.

La comunidad de Antigua de Chinautla se encuentra a 12 km del departamento de Guatemala, en la región metropolitana, está en el norte y es un área poblada con características rurales, rodeada de montañas, calles de terracería, drenajes a flor de tierra, agua entubada y yacimientos de agua; lo que le da poca seguridad al terreno donde se enclava la misma. Por el centro de la comunidad pasa el río Las Vacas, contaminado con los drenajes de la ciudad capital.

La comunidad cuenta con una población total de 1251 habitantes, 637 hombres y 614 mujeres, de acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística (INE), del Censo de 2002; y su descendencia pertenece a la etnia Poqoman.¹⁹ La población es joven, ya que se concentra en las edades de 0-14 años y 25 a 34 años. Es decir, cuenta con porcentajes elevados de población en edad laboral, la que no siempre tiene respuesta a sus necesidades, ya que existe elevada pobreza en la comunidad, y también una gran demanda socio-económica de los servicios de salud y educación, que no cubren sus necesidades básicas.

Las viviendas de la comunidad están construidas con bloques en algunos casos, otras son de lámina o madera, no tienen ambientes separados, por lo general solo uno o dos ambientes; uno de dormitorio, donde se concentra toda la familia y otro para cocina y comedor. Hay un alto hacinamiento de la familia: en el ambiente habitacional, por lo general, los padres e hijos duermen en la misma habitación.

Los únicos espacios abiertos de recreación para los jóvenes son un pequeño parque con una ceiba

al centro (árbol símbolo patrio de Guatemala), con bancas. A su alrededor se ubican la iglesia católica, la alcaldía municipal y pequeños comercios. En algunos de estos últimos se expone la artesanía que elaboran los pobladores, con arcilla del lugar. También hay un terreno abierto donde los jóvenes juegan fútbol. Existe un local de acceso a internet, aprovechado por los jóvenes después de las 17:00 horas, al concluir la jornada de estudios, y también los fines de semana. En otro sector se encuentran las sedes de la iglesia evangélica, el instituto y el puesto de salud.

El sistema de producción y economía de la comunidad, desde la antigüedad, ha tenido como producciones fundamentales la cerámica, los cultivos de maíz y de frijol. En la actualidad la producción de artesanías ha disminuido, pero se mantiene la elaboración de diversas piezas de cerámica, las que son muy cotizadas en la región capitalina, a pesar de eso, por su bajo costo no representa un ingreso suficiente para las familias, otro grupo de pobladores se desplazan a la ciudad capital donde realizan trabajos de albañilería, mecánica, choferes, entre otros, y las mujeres trabajan en los servicios de limpieza y cocina en colonias aledañas.

La comunidad de Antigua de Chinautla está considerada, en el contexto del país, de acuerdo con sus indicadores económicos y sociales se clasifica como de pobreza general y pobreza extrema. Una muestra de ello es que a partir del censo del 2002, según la talla escolar ubica al municipio en desnutrición crónica, lo que pone de manifiesto los problemas económicos de las familias.

Método

Se realizó una investigación descriptiva, en la que se combinaron las técnicas cuantitativas y cualitativas.

En las primeras conocimientos, actitudes y comportamientos sobre salud sexual se indagó, mediante un cuestionario auto aplicado, que tuvo como referencia el elaborado en Cuba por Rodríguez A. y Peña Borrego M. I, el que fue adaptado y modificado al contexto sociocultural guatemalteco,²⁰ a

¹⁹ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA GUATEMALA. *Último Censo Poblacional 2002*. Guatemala. 2002.

²⁰ PEÑA BORREGO, M. y RODRIGUEZ, A. *Conocimientos y comportamientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes*. 2005; 21(1).

una muestra de 124 estudiantes de primer y segundo año, de ambos sexos y con edades comprendidas entre 12 a 18 años y que viven en los nueve cantones del pueblo de Antigua Chinautla y que, además, deseaban participar en el estudio del instituto. El cuestionario exploró conocimientos, comportamientos y percepciones sobre sexualidad, y además se indagó sobre los medios o personas por los que ha obtenido información sobre la sexualidad y cuáles vías prefiere y le gusta para recibir educación sexual. El cuestionario fue validado y pilotado antes de su aplicación.

Con la finalidad de conocer la vía más aceptada por los adolescentes para recibir los contenidos se realizó un Grupo Nominal, la técnica tiene 7 fases de las que se tomaron 5 para este estudio. Se desarrolló el grupo nominal con 26 estudiantes de ambos grados, los que se escogieron al azar. Se establecieron criterios para lograr una buena comunicación entre los participantes. La ejecución de la técnica se llevó a cabo en las instalaciones del Instituto Santa Cruz Chinautla, de acuerdo con el siguiente orden:

Fase 1. Armonizar el contacto inicial

1. Se explicó al grupo en qué consistía la actividad, así como los procedimientos a seguir para lograr disciplina y poder profundizar en los aspectos requeridos.
2. Se suavizó el ambiente con una dinámica de grupo, que usó la técnica "por persona", en la que cada participante se presentó, dijo su nombre y cómo prefiere que se le llame durante la actividad.

Fase 2. La operativización del proceso:

1. En la ejecución se proporcionó 6 fichas de papel a cada estudiante, se les explicó que en ella colocaran su opinión con respecto a la pregunta que se les haría, que los temas que se discutirían en la dinámica estaban enmarcados alrededor de la educación sexual, sus valoraciones, vías, formas y contenidos para recibir conocimientos sobre sexualidad. Para guardar el orden, se nombró un secretario y relator dentro del mismo grupo para que apoyaran el desarrollo de la actividad. El tiempo de duración del encuentro fue de tres horas.

La pregunta que se desarrolló a lo largo de la actividad fue:

¿Cómo prefieren aprender sobre educación sexual?

Fase 3. La reactivación del proceso. "Cómo se elaboró"

1. Se solicitó a los estudiantes que dieran las respuestas que consideraran adecuadas con la pregunta que se planteó, que razonaran las mismas y escribieran las respuestas en las fichas, según orden de prioridad, en un tiempo no mayor a 10 minutos:
2. Las ideas dadas por los estudiantes se escribieron una a una en el papelógrafo. Al equipo moderador se le dio el tiempo para consolidar las respuestas; en ellas expresaron cómo, cuándo, con quién, en dónde y por qué recibir educación sexual, a partir de la pregunta formulada.

Fase 4 y 5. La elaboración de conclusiones preliminares y reactivación del proceso para plan de acción

1. Se pidió a los participantes que calificaran las ideas propuestas en orden de importancia, y que cada miembro votara de forma individual por la respuesta que se ajustara mejor a la pregunta formulada, para lo que asignó un número de uno a diez, mientras más alto el número, menos importante es la respuesta.
2. Finalmente se procedió en conjunto a priorizar los temas.

En esta etapa también se efectuaron 10 entrevistas en profundidad a 5 padres y 5 autoridades de la comunidad. El objetivo de la entrevista fue profundizar sobre las percepciones que ellos tenían sobre la necesidad de la educación sexual para los estudiantes, sus valoraciones sobre comportamientos en salud sexual de los estudiantes y las formas de educación que ellos consideraban como las adecuadas para mejorar la situación existente. Además, se buscó, indirectamente, involucrarlos en el estudio para conseguir su apoyo en la implementación de la estrategia, para posteriormente trazar acciones en las que ellos influyeran favorablemente dentro del resto de la comunidad. Se hizo la pregunta generadora: ¿Qué comportamientos tienen sobre la educación sexual los estudiantes de su comunidad y cómo se puede abordar la situación existente?

Otra técnica aplicada fue una discusión grupal con 30 madres de alumnos del Instituto objeto de estudio, para informarles de los resultados obtenidos en el GN realizado con los estudiantes, en busca de que ellas valoraran los criterios de los jóvenes y dieran su opinión sobre los temas centrales de

educación sexual propuestos por ellos para incluir en la estrategia educativa, de forma que estos estuvieran en consonancia con los patrones culturales de la etnia, lo que permitió definir los temas.

Finalmente se llevó a cabo la triangulación metodológica para combinar los resultados de los datos obtenidos, en busca de contrastar similares aproximaciones de las variables estudiadas de la información proveniente de las diferentes técnicas aplicadas: cualitativas, cuantitativas y documental.

Resultados

Educación sexual. Vías propuestas

La adolescencia es una etapa de la vida muy adecuada para modificar enseñanzas rígidas, mitos, tabúes, creencias y formas de conductas que hayan influido en la forma de asumir la sexualidad. En este proceso, la educación juega un papel fundamental, ya que constituye la base del conocimiento y de las destrezas que habilitan al joven para tomar decisiones y ser responsable en materia de salud. Es por ello que las autoras consideran que se hace necesaria una educación sexual que ofrezca a los estudiantes la posibilidad de elegir patrones y comportamientos en correspondencia con su forma particular de interpretar la sexualidad, que posibilite asumir su manera de expresarla y sentirla responsablemente, armonizada con las tradiciones culturales de su etnia.

La aplicación del cuestionario arrojó que el 55% considera que la educación formal es la vía correcta para aprender conceptos de sexualidad, e igual porcentaje de los estudiantes prefiere a los maestros del instituto para que les proporcionen esos conocimientos; algunos señalaron la vinculación de los padres con los maestros. Hubo un alto porcentaje que no contestó, lo que pudiera atribuirse a que no tienen interés en recibir la educación y consideran que como la han obtenido hasta ahora es la forma correcta.

Es importante que el instituto vincule a los padres de alguna forma en las actividades que realice, pues el que ellos se involucren le da un enfoque afectivo a las actividades educativas. Hay que tener en cuenta la repercusión que tiene sobre los adolescentes el intercambio de información y afectividad de los padres. En estudios realizados

se evidencia que^{21 22} la información previa sobre sexualidad muchos la obtienen de amigos y compañeros y no de los padres, condicionado por la actitud negativa de los padres ante la sexualidad de los adolescentes.

En relación con la educación informal las vías preferidas son: todas las vías de educación e información 50%, familiar 15%, televisión 11%, radio 5%, internet y teléfono celular 3%. El 22% tienen acceso a información por la televisión. Un 26% consideró que tienen acceso a todas las vías indicadas para aprender sobre sexualidad (radio, televisión, internet, celulares, revistas, familiares, amigos, entre otros). Reconocen que las mismas no siempre brindan información adecuada sobre sexualidad y que ellos la han recibido incorrectamente de internet, amigos y celulares.

Las autoras refuerzan la importancia que tiene el instituto como lugar para el desarrollo de los conocimientos de los estudiantes sobre sexualidad, esto requiere la preparación de sus maestros, que conocen a profundidad los criterios y prejuicios que pueden existir dentro de la población indígena con relación al sexo. Es preciso actuar de forma inteligente y acorde a las costumbres y culturas para poder transformar favorablemente los prejuicios sobre el sexo, pues en esta área hay temas considerados vedados.

En los grupos nominales hubo consenso en los estudiantes en que las personas idóneas para informarlos sobre salud sexual serían sus maestros y papás. Es importante destacar que los estudiantes preferirían que los padres sean los que brinden esta información, pero reconocen las limitaciones que estos tienen al respecto, ya que el bajo nivel educativo de los padres no posibilita profundizar y brindar todos los elementos, explicaciones o información que ellos requieren sobre salud sexual. Aunque no puede desconocerse el conocimiento empírico, la experiencia y vínculos afectivos de los padres, que manejada adecuadamente puede constituirse en un elemento formador.

²¹ ROMERO P., J. M. *Comunicación y Educación en la sociedad de la información*. Editorial Paidós, Barcelona, 2000.

²² CORDERO, S. A. *La Educación y Promoción de la Salud Sexual en los adolescentes*. Oficina Regional para las Américas. Panamá. 2005.

Señalan que desean recibir conocimientos sobre salud sexual en el instituto, con sus maestros mediante actividades, dinámicas, con un alto grado de motivación en ellas, en periodos específicos, situación que facilita la participación en ello de los maestros. Enfatizaron sobre el carácter de estas actividades, el esquema habitual lo considera bueno para su aprendizaje, ya que por situación cultural no les gusta hablar frente a su sexo opuesto, incluso ni frente a su mismo sexo, sin embargo están dispuestos a adaptarse para encontrar la forma de participar activamente en el proceso de aprendizaje.

Algunos autores reafirman la importancia de que exista una buena comunicación de padres y adolescentes en todos los aspectos de la vida, y particularmente la sexualidad no debe escapar a esto, pues es uno de los que más preocupación produce en esta edad, aunque es importante recordar que en la escuela y el grupo de amigos juega un rol fundamental en el desarrollo de la personalidad.²³

Los estudiantes sugieren como temas a debatir en las actividades educativas que se desarrollen en el instituto los siguientes:

- Conceptos básicos sobre sexualidad. Desarrollo y crecimiento, sexualidad, sexo, identidad sexual, orientación sexual, género, rol de género.
- Las ITS y el VIH/sida. Formas de contagio de las ITS.
- El embarazo. Formas de quedar embarazada. Consecuencias de un embarazo no deseado. La mortalidad materna.
- Sexualidad responsable. Uso del condón, la negociación del condón, demostración, derechos sexuales.
- Amor y comunicación en la relación de parejas.

Sin embargo, al realizar la consulta con los padres ellos propusieron que fueran los siguientes temas, ya que están más acordes a la cultura de su etnia:

- Crecimiento y desarrollo.
- Sexualidad y relaciones sexuales
- Infecciones de transmisión sexual.

- Responsabilidad del hombre y la mujer en las relaciones sexuales.
- Condiciones para la toma de decisión en una relación de pareja.

En las entrevistas en profundidad se reflejó la necesidad de educar en salud sexual a los estudiantes. Se reconoce que los estudiantes tienen problemas de conocimientos y comportamientos respecto al sexo. Algunas valoraciones permiten observarlo.

Una madre señaló... *"Es importante educarlos en esas cosas del sexo porque los patojos (adolescentes) desde antes de los 12 a 15 años, ya tienen relaciones de noviazgo, y ellos se buscan lugares peligrosos y solitarios para tener sexo, los padres no los pueden controlar, yo misma trabajo y no me doy cuenta de lo que mis hijas hacen, ahora los patojos tienen sexo muy pronto y por eso muchas niñas quedan embarazadas... sería muy bueno que en el instituto les enseñen de eso, porque a uno de papá no le hacen caso"*.

Otra madre expresó.... *"Es preocupante como muchas patojas quedan embarazadas y recurren al aborto, además, no existe algún lugar que las atiendan y menos que les de educación de enfermedades y embarazos, ellos no van al puesto de salud, por eso a veces se complican, hay que enseñarlos para que se cuiden"*.

Un padre expresó: ... *"sería importante que también a los padres nos enseñaran sobre el sexo, porque hay muchas cosas que uno de hombre no sabe y que sería importante aprender para enseñarles bien a los chamacos y cuidarse uno, usted sabe que uno de hombre es diferente la situación y la mayoría hemos aprendido solos"*.

Por su parte el párroco de la iglesia católica aportó este criterio: *"es necesario brindar a los jóvenes orientación sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales a temprana edad, le cuento que al frente de la iglesia observo constantemente que los jóvenes después de clases, por la tarde, se reúnen al atardecer con su pareja mostrando contacto íntimo, también he observado que cuando he bautizado bebés, las mujeres tienen edades entre 13, 14, y 16...., considero que internet y el teléfono celular han sido una influencia negativa en cuanto a promover en los adolescentes tipos de conducta sexual desordenada, e inadecuada,... disculpe mi expresión, pero los jóvenes parecen palomillas porque las*

²³ GALDON, G. *Introducción a la comunicación y a la información*. Editorial Ariel, Barcelona, 2001.

mujercitas son las que andan tras los hombres provocándolos, ... creo que es importante dar educación sexual a este grupo ya que como párroco solo abordé el tema desde la moral, de vez en cuando"

También el pastor de la Iglesia Evangélica enfatizó la necesidad de la educación sexual: "Qué bueno que se acerque para tratar este tema tan delicado, déjeme contarle que antiguamente a los jóvenes se les tenía ocupados en trabajos en el campo agrícola, labrando la tierra y sembrando de sol a sol, por lo que no existía tiempo para pensar tanto en actos sobre sexualidad, pero ahora, después de los estudios, los adolescentes ya no ocupan su tiempo, sus compañeros tampoco lo ocupan por lo que se dedican a caminar por las calles, y buscar problemas o parejas que los perjudican afectando su futuro, haré oración para que Dios la guíe por el buen camino y pueda ayudar a los jóvenes a educarse".

La encargada de la Alcaldía Auxiliar destacó "Bueno... es importante que los jóvenes adolescentes tengan una educación sexual que impacte en ellos, y el instituto es el mejor, ya que me he dado cuenta que es el punto donde se concentra la mayoría de ellos, es en ese lugar, con el apoyo de los maestros, donde daría resultado dar educación sexual".

La auxiliar de enfermería del Puesto de Salud del Ministerio de Salud y Asistencia Social destaca en su discurso: "En lo que va del año se atiende bastante el control prenatal, ya he atendido a mujeres de 12 años, 14 a 19 años, pero no hay registros porque este año comencé aquí..., aquí hay una educadora en salud que imparte diversos temas de acuerdo a la demanda, pero eso no lo resuelve todo, hay que buscar más alternativas y el instituto puede ayudar mucho".

Por su parte, el director del Instituto señaló que "durante el periodo escolar, cada año, se presentan en los estudiantes embarazos, considero y me he dado cuenta que existen relaciones sexuales desordenadas, uniones condicionadas por embarazos cuando terminan el tercer grado básico o antes, yo tengo contacto con ex estudiantes del pueblo y he observado que al terminar su tercer grado de educación básica deciden por optar la vida en unión de pareja, en forma desordenada, ya que tienen otra pareja aparte de la esposa, a pesar de tener tan corta edad; también me he dado cuenta de que en los últimos años, los medios electrónicos influyen en los

jóvenes, quienes se interesan por obtener y conocer sobre sexo, además de que los teléfonos celulares tienen promoción de mujeres que provocan, son comunes para quienes manejan celular, en el caso de los jóvenes que trabajan. El acceso a internet lo tienen en algunos locales pequeños de la comunidad, pero no hay quien lo supervise, aquí no se les ha podido dar una educación adecuada sobre el tema de las relaciones sexuales, de forma que verdaderamente impacte a los estudiantes, ya que lo que contempla el pénsum de estudios de educación básica dictado por el Ministerio de Educación, no va de acuerdo con la idiosincrasia cultural de la etnia de este pueblo, ni a lo que se ve aquí con los estudiantes, muchos pobladores no permiten que se les hable de eso, aunque los maestros hacen lo posible por brindarles una educación de calidad, yo si le digo, cualquier propuesta educativa sobre sexo hay que negociarla con los padres".

Los resultados de esta investigación son importantes para los medios de educación formal, ya que fortalece y proporciona información útil para que los maestros implementen e innoven sus métodos de enseñanza sobre educación sexual. Es importante señalar que los estudiantes actúan a partir de su experiencia, aprendizajes y los significados culturales de sus costumbres. Las valoraciones que tienen sobre sexualidad son producto de la interacción social y los patrones culturales de su etnia, donde existen tabúes, discriminación y diferencias de género. Ellos, hasta ahora, han seleccionado, reproducido y transformado los significados que sus padres les han brindado sobre sexualidad, pues son éstos los que les han proporcionado los insuficientes conocimientos que poseen y las actitudes de riesgos asumidas. No obstante, si se logra una motivación adecuada y se diseña una estrategia educativa en la que ellos sientan reflejadas sus necesidades y cultura pueden lograrse propósitos satisfactorios respecto a su salud sexual.

La triangulación de los resultados obtenidos por diferentes técnicas e informantes refleja coincidencia en la necesidad de abordar la educación sobre sexualidad por parte del instituto, e impartida por los maestros. También se reconoce el efecto nocivo de los medios de educación informal en este aspecto, pero la presencia que los estudiantes tienen hacia ellos hace necesario integrarlos con una mayor fiscalización.

Consideraciones finales

Los resultados del trabajo son un producto de la herencia de racismo y discriminación racial en que se han desarrollado los adolescentes indígenas guatemaltecos, que limita y en ocasiones impide, la adquisición de conocimientos y la percepción de sus necesidades reales en materia de salud sexual y reproductiva.

Es importante disponer de información sobre qué se desea saber desde la percepción y prácticas de la sexualidad de los adolescentes indígenas, lo que requiere de investigaciones con un abordaje más profundo vinculado a lo que la sexualidad representa para ellos y cómo la viven, y también es necesario investigar el tema con otras variables como género, nivel socioeconómico, identidad étnica o grado de contacto y asimilación a la cultura mestizo-latina, todo lo cual influye en las representaciones y prácticas sexuales de los adolescentes indígenas guatemaltecos. Este estudio resulta de gran utilidad, pero muestra solo la "punta del iceberg", ya que se inicia en este campo y rompe mitos al conocer criterios y valoraciones de líderes sociales, padres y adolescentes indígenas sobre un tema tan delicado para ellos como lo es la sexualidad.

El conocimiento obtenido sobre las valoraciones de los estudiantes sirve como un elemento para potenciar la educación formal en aspectos de la sexualidad en jóvenes guatemaltecos y muestra que la educación informal continuará ejerciendo influencia sobre la vida sexual de los estudiantes, aspecto que hay que saber manejar de forma positiva, sin mostrar rechazo sobre ella.