

# El género como determinante en las estrategias de Edu-entretenimiento para transformar cogniciones sobre sexualidad en la población adolescente

ADRIANA CAROLINA BATISTA RANGEL<sup>1</sup> Y JAÍR VEGA CASANOVA<sup>2</sup>

---

## Resumen

El artículo presenta los resultados parciales de una investigación orientada a evidenciar los cambios en los conocimientos, las actitudes, las capacidades percibidas y los comportamientos relacionados con sexualidad en la población adolescente escolarizada de 15 a 17 años. Después de responder un *postest* —con una adaptación del *Cuestionario para la evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con actividad sexual, VIH, IVE y VBG* (Del Río y Vargas, 2013)— 80 adolescentes

---

1 Estudiante de la Maestría en Comunicación, Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia. Contacto: [abatistacasino@gmail.com](mailto:abatistacasino@gmail.com)

2 Departamento de Comunicación, Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia. Contacto: [jvega@uninorte.edu.co](mailto:jvega@uninorte.edu.co)

(31 hombres y 49 mujeres 41 pertenecientes al grupo de intervención y 39 al grupo de control) se realizó una comparación de medias de las escalas de las variables que se pretendía impactar en la intervención, con el propósito de evidenciar en qué medida el género sigue siendo un factor determinante para tener en cuenta en estrategias de comunicación orientadas a la sexualidad adolescente. La intervención consistió en el visionado en YouTube de 20 capítulos de *Revela2* —una serie de ficción sobre derechos humanos sexuales y reproductivos (DHSR) y salud sexual y reproductiva (SSR)— por parte de un grupo de 41 estudiantes. Pese a esta intervención, al comparar al final las medias por género se encontraron diferencias estadísticamente significativas: 1) los hombres tienen actitudes más favorables frente a las relaciones sexuales en la adolescencia, al uso del condón, al diagnóstico temprano del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y a la diversidad sexual, y 2) las mujeres tienen una mayor percepción de autoeficacia frente a la toma de decisiones en el marco de relaciones románticas y sexuales.

**Palabras clave:** Edu-entretenimiento, DHSR, adolescentes, toma de decisiones, relaciones románticas y sexuales.

## Introducción

Las problemáticas relacionadas con la sexualidad y los DHSR en los adolescentes, tales como el embarazo a temprana edad, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y las violencias basadas en género y por orientación, son temas prioritarios en la agenda de los adolescentes en América

Latina y son abordados por la estrategia de Edu-entretenimiento *Revela2*, la cual hace parte del trasfondo de esta investigación.

Si bien la tasa de embarazo durante la adolescencia en Colombia en este rango de edad ha disminuido, al pasar del 19.5 % en 2010 al 17.4 % en 2015 (ENDS, 2015), sigue siendo alta. En el caso del VIH, en Colombia esta epidemia presenta la segunda causa de muerte en jóvenes que se encuentran en ese rango de edades (Profamilia y MinSalud, 2015, p. 301). En relación con la violencia basada en género, en Colombia el 86 % de los casos de reconocimientos médicos por delitos sexuales se hicieron en mujeres (Fiscalía General de la Nación *et al.*, 2003). En cuanto a la diversidad sexual en una cultura hegemónica, la masculinidad se acentúa de manera constante y se la estigmatiza simbólicamente en una amenaza. La exclusión social de lo homosexual (tipificada por la homofobia) es todavía dominante, aunque tiende a disminuir debido a la creciente difusión de valores globales acerca del respeto a la diversidad sexual (Cáceres, 2004).

El Gobierno colombiano ha generado estrategias de comunicación como respuesta a tal tipo de problemáticas, como, por ejemplo, *Revela2*: una plataforma multimedia con elementos de Edu-entretenimiento, con el propósito de “contribuir a la reflexión crítica y a la transformación de prácticas individuales, familiares, socioculturales y políticas con miras al ejercicio efectivo de los DHSR de adolescentes y jóvenes”<sup>3</sup>.

---

3 Respuesta del gobierno de Colombia - Consejería Presidencial de Programas Especiales (2005-2010) y el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), en asocio con la Fundación Imaginario, Universidad del Norte, Universidad de los Andes, entre otras instituciones, a las condiciones y necesidades en materia de Derechos Sexuales y Reproductivos y Salud Sexual

Si bien la mencionada estrategia ha tenido evaluaciones previas (Beltrán y Vega, 2012; Igartua y Vega, 2014), en esta oportunidad se optó por evaluar una forma de implementación adaptada para apoyar el trabajo desde las instituciones educativas con las limitaciones propias del periodo de la pandemia, utilizando solo el visionado, a través de YouTube, con el acompañamiento de WhatsApp, para hacer una comparación de los grupos experimental y de control. Los resultados parciales que aquí se presentan son el producto de establecer si, después de la intervención, el rol del género sigue siendo determinante al comparar entre hombres y mujeres las medias de variables en los resultados de la encuesta *postest* relacionadas con prevención del embarazo en adolescentes, prevención del VIH, prevención de la violencia de género y respeto a la diversidad sexual.

## Referentes conceptuales

A continuación se presentan algunos de los referentes conceptuales que fundamentan la serie *Revela2*, formulada desde una perspectiva de derechos y de género que han sido orientados a establecer la forma como la implementación de la estrategia contribuye a esta transformación para el cambio social y de comportamientos (Igartua y Vega, 2016).

---

y Reproductiva de adolescentes y jóvenes. Se produjeron dos temporadas dirigidas a poblaciones entre los 12 y los 19 primera- entre 15 y 19 años -segunda. La plataforma tuvo en cuenta los lineamientos del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía del MEN, con la cooperación del UNFPA. *Revela2*, como se tituló la segunda temporada, incluye una serie de ficción de 20 capítulos, cartillas sobre los temas y plataforma web con variedad de contenidos - audiovisuales, banners, trinos, videos musicales, Twitter, Facebook, entre otros (Trujillo et al., 2015).

Entendiendo que, en diferentes ámbitos de la vida, incluyendo la sexualidad adolescente, existen elementos culturales que hacen que hombres y mujeres no sean afectados de la misma forma por diferentes problemáticas y situaciones, la *perspectiva de género* se entiende como el desarrollo de competencias ciudadanas en el plano de la educación para la sexualidad. En el caso de las mujeres, identifica las necesidades y busca crear canales de comunicación auténtica con ellas; además, promueve las condiciones que les permitan el ejercicio de sus derechos —principalmente los sexuales y los reproductivos—. De igual modo, identifica la capacidad de los hombres para reflexionar críticamente sobre comportamientos culturales heredados y plantear relaciones alternativas y actitudes incluyentes y respetuosas de la diferencia (Unesco, 2006).

Ahora bien, en materia de toma de decisiones autónomas, *Revela2* asume la importancia de la *autoeficacia romántica*, definida por Cassidy *et al.* (2003) como “la percepción que tienen los adolescentes de sí mismos como personas competentes en términos de sus habilidades para manejar adecuadamente las exigencias de una relación de pareja” (citado en Barrera y Vargas, 2005, p. 28). Así mismo, incluye como determinante la *autoeficacia sexual*, definida por Vargas *et al.* (2006) como la percepción de los adolescentes de sí mismos como personas competentes para decidir cuándo, con quién y cómo tener relaciones sexuales.

El enfoque de *Revela2*, más que recetas específicas para lograr comportamientos esperados, apunta a fortalecer una toma de decisiones sobre sexualidad que impacte en distintos aspectos de la sexualidad adolescente. En cuanto a la toma de decisiones sobre la prevención de

embarazos en adolescentes, Nahom *et al.* (2001) afirman que la mayoría de estos temas se centran en identificar los factores que influyen sobre el comportamiento sexual en las jóvenes; exclusivamente, en los que determinan la edad a la que tienen su primera relación sexual y el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos (citado en Trujillo *et al.*, 2013).

En cuanto a la toma de decisiones y la promoción de la prueba de VIH, se ha demostrado que muchos jóvenes que viven con el VIH son sexualmente activos, necesitan educación y programas específicos que se adecuen a sus necesidades para que así fortalezcan sus propias habilidades para la toma de decisiones y los conocimientos sobre los métodos de prevención y para que se sometan a pruebas y se realicen tratamientos (Unesco, 2018).

Así mismo, en cuanto a toma de decisiones y prevención de la violencia basada en género, se ha demostrado que con educación integral en sexualidad, los jóvenes aprenden a prevenir la violencia basada en género, a no adoptar comportamientos de riesgo y a tomar decisiones fundamentales con el objetivo de cambiar esta situación (Unesco, 2018). Finalmente, en relación con la toma de decisiones y respeto a la diversidad sexual, según Unesco (2018), la diversidad sexual, la identidad de género y el comportamiento sexual y las características sexuales físicas son distintas formas de la identidad de una persona (p. 48). Cada grupo, con sus necesidades específicas, se relaciona con la educación en sexualidad, de forma que les permite, en particular, defender sus derechos humanos como un solo grupo.

Sintetizado lo dicho hasta aquí, puede afirmarse la efectividad del uso de las teorías para conocer e identificar las principales actitudes, las normas subjetivas y el control conductual percibido frente al conocimiento del uso de métodos anticonceptivos y métodos de prevención, así como de promover la autoeficacia percibida para la toma de decisiones frente a sus relaciones románticas y sexuales.

## Método

- **Tipo de investigación:** Se llevó a cabo un estudio cuantitativo de tipo transversal, a través de una encuesta *postest*.
- **Población y muestra:** Participaron 80 adolescentes; el 61.25 % (49) reportó sexo mujer y el 38.75 % (31) sexo hombre.
- **Instrumento:** Las mediciones del *postest* se realizaron a través de una adaptación del *Cuestionario para la evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con actividad sexual, VIH, IVE y VBG* (Del Río y Vargas, 2013). El cuestionario, de 156 ítems, se aplicó a través de Google Forms.

Para medir los conocimientos se les preguntó a los estudiantes sobre VIH mediante un formato de falso-verdadero-no sé, con una escala de 13 ítems ( $\alpha = 0.78$ ).

Con el fin de medir las actitudes se usaron adjetivos bipolares en una escala de Likert, que va de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo), sobre sus actitudes frente a las relaciones sexuales durante la adolescencia, con 6 ítems ( $\alpha = 0.90$ ); actitudes frente al uso del condón

en las relaciones sexuales, con 10 ítems ( $\alpha = 0.85$ ); actitudes frente al uso de la pastilla de emergencia, con 6 ítems ( $\alpha = 0.83$ ); actitudes frente a la prueba de VIH, con 8 ítems ( $\alpha = 0.78$ ), y actitudes frente a la violencia basada en género y respeto a la diversidad sexual, con 14 ítems ( $\alpha = 0.91$ ).

Finalmente, para medir la percepción de autoeficacia se usaron escalas de tipo Likert, que van de 1 (Nada seguro) a 5 (Totalmente seguro), sobre la autoeficacia percibida frente a las relaciones románticas durante la adolescencia, con 8 ítems ( $\alpha = 0.89$ ), y frente a las relaciones sexuales durante la adolescencia, con 10 ítems ( $\alpha = 0.96$ ).

## Procedimiento estadístico

Se usó el *software* SPSS, a través de la prueba T de Student para muestras relacionadas, para la comparación de medias entre hombres y mujeres.

## Hallazgos

Los hallazgos reportados por la encuesta muestran que el género sigue siendo un aspecto determinante en las cogniciones de la población adolescente. A pesar de haberse desarrollado una intervención con un visionado de 20 capítulos de *Revela2*, con importantes resultados, y si bien estudios previos muestran los alcances de dicha estrategia (Pérez y Vega, 2020), al igual que de otras en el Caribe colombiano (Obregón *et al.*, 2003; Suárez *et al.*, 2004), en temas de género, tanto en hombres como en mujeres, las diferencias de género al asumir la sexualidad siguen siendo evidentes, tal como se presenta a continuación.

El 74.19 % de los hombres (23) y el 48.97 % de las mujeres encuestadas (24) manifestaron haber tenido relaciones sexuales, lo cual es consecuente con otros estudios que han evidenciado que en nuestro contexto cultural es más aceptable que los hombres inicien relaciones sexuales a temprana edad (López *et al.*, 2017). Dentro de este último grupo, el 4.34 % de los hombres y el 12.5 % de las mujeres declararon usar casi siempre o siempre el condón. El 39.13 % de los hombres reportó que su pareja ha usado pastillas de emergencia, mientras que el 62.5 % de las mujeres reportaron utilizar dicho método. El 14 % de hombres y de las mujeres están totalmente de acuerdo en hacerse la prueba del VIH antes de terminar este año.

Dentro de las actividades relacionadas con educación para la sexualidad, el 48.38 % de los hombres y el 63.26 % de las mujeres han participado en actividades ocasionales en el colegio (charlas, encuentros) sobre educación para la sexualidad.

## Comparaciones de medias en conocimientos, actitudes y autoeficacia percibida

Como se observa en la tabla 1, en cuanto a la toma de decisiones sobre sexualidad en adolescentes, se encuentra que los hombres tienen una actitud más favorable frente a las relaciones sexuales en la adolescencia (3.0555), en comparación con las mujeres (2.1547), con una diferencia significativa (0.0004). Ello es consecuente con estudios anteriores, los cuales muestran que para los hombres es mucho más importante tener relaciones sexuales en la adolescencia, mientras que para las mujeres

“cuidarse” significa resistir la demanda sexual de los hombres (Pacheco *et al.*, 2007).

**Tabla 1.** Comparaciones de medias conocimientos, actitudes y autoeficacia percibida

Temas de Revela2	Variables	Ítems	Alfa de Cronbach	Media hombres	Media mujeres	Valor de la prueba de contraste	Grados de libertad	Nivel de significancia
Toma de decisiones sobre sexualidad en adolescentes	Actitud frente a la relaciones sexuales en la adolescencia	6	0.9011	3,0555	2,1547	t= -3.7218	76	0.0004*
	Autoeficacia percibida frente a las relaciones románticas	8	0.8957	3,543.269	3,8625	t= 1.5875	54	1.1182
	Autoeficacia percibida frente a las relaciones sexuales	10	0.9692	6,6055	4,088	t= 2.3764	76	0.0200*
Prevención del embarazo adolescente	Actitud frente al uso del condón en la relaciones sexuales	10	0.8500	2,8472	2,138	t= -4,2024	76	0.0001*
	Actitud frente al uso de la pastilla de emergencia	6	0.8352	3,8064	4,1584	t= 1,6638	70	0.1006
Promoción de la prueba del VIH	Conocimiento sobre el VIH	13	0.7879	1,7228	1,6536	t= -0.7423	74	0.4603
	Actitud frente a la prueba del VIH	8	0.7869	2,765873	2,264808	t= -3.6865	75	0.0004*

Temas de Revela2	Variables	Ítems	Alfa de Cronbach	Media hombres	Media mujeres	Valor de la prueba de contraste	Grados de libertad	Nivel de significancia
Respeto a la diversidad sexual	Actitud frente a la diversidad sexual	14	0.9179	2,6519	2,2777	t= -2.0498	74	0.0439*

Fuente: elaboración propia.

Así mismo, las mujeres perciben una mayor autoeficacia frente a las relaciones románticas (3.8625) que los hombres (3.543269) y una mayor autoeficacia frente a las relaciones sexuales (4.088) en relación con los hombres (3.6055); sin embargo, el caso de la autoeficacia percibida frente a las relaciones sexuales la diferencia es significativa (0.0200). Llama la atención que las mujeres perciben mayor autoeficacia romántica (Cassidy *et al.*, 1999, citado en Barrera y Vargas, 2005) y una mayor autoeficacia sexual (Barrera y Vargas, 2005), lo cual implicaría que ellas tienen una mayor percepción acerca de que son capaces de decidir sobre su relación de pareja o sobre tener o no una relación sexual. Esto es coincidente con estudios previos, los cuales muestran que los hombres son menos capaces que las mujeres de rechazar una relación sexual (Vargas y Barrera, 2002).

En lo relacionado con la prevención de embarazos en adolescentes, se encuentra que los hombres tienen una actitud más positiva (2.8472) frente al uso del condón sexuales que las mujeres (2.138), con una diferencia significativa (0.0001). Esto puede ser explicable bien porque los hombres han comenzado a tener relaciones sexuales o porque tienen

una actitud más favorable frente a ellas. Las mujeres tienen una actitud más favorable (4.1584) frente al uso de la pastilla de emergencia que los hombres (3.8064), aunque la diferencia en este caso no es significativa (0.1006). Tanto en hombres como en mujeres, la actitud favorable es bastante alta, lo cual podría indicar que se la está usando como método anticonceptivo, en tal caso constituiría un comportamiento de riesgo para las mujeres.

En cuanto a la prevención del VIH, las medias de conocimiento al respecto, tanto de hombres (1.7228) como de mujeres (1,6536), son muy bajas, no existe diferencia significativa (0.4603); sin embargo, los hombres tienen una actitud más favorable (2.765873) frente a la realización de la prueba del VIH en comparación con las mujeres (2.264808), con una diferencia significativa (0.0004).

Finalmente, en cuanto al respeto por la diversidad sexual, tanto en hombres como en mujeres, la actitud favorable no es muy alta. Los hombres expresan más (2.6519) que las mujeres (2.2777), con una diferencia significativa (0.0439).

## Conclusiones

Los hallazgos de la evaluación permiten afirmar que el género sigue siendo relevante en el momento de pensar programas de educación integral para la sexualidad durante la adolescencia, porque determina distintas cogniciones individuales de acuerdo con el contexto sociocultural. A pesar de haberse desarrollado una intervención, con una exposición a más de 20 capítulos de una serie de Edu-entrenamiento, e involucrando a hom-

bres y mujeres, las diferencias de género se mantienen —incluso de manera comparativa— con estudios de hace diez o quince años. Se evidencia ello en varios aspectos, como las actitudes frente a las relaciones sexuales en la adolescencia, la autoeficacia frente a las relaciones románticas y sexuales, el uso de métodos anticonceptivos, los conocimientos sobre prevención del VIH y las actitudes frente a la diversidad sexual.

Esto reta a que en los diseños de las estrategias comunicativas orientadas a la salud y los DHSR se incorporen estas diferencias, de tal forma que puedan generarse contenidos, mensajes y acciones diferenciales suficientes para lograr resultados que afecten este tipo de diferencias. Sería importante avanzar en la investigación para demostrar cuáles son las estrategias más efectivas con hombres y mujeres adolescentes, de tal forma que se pueda alterar este tipo de diferencias de género en las cogniciones sobre sexualidad adolescente.

## Referencias

- Barrera, F. y Vargas, E. (2005). Relaciones familiares y cogniciones románticas en la adolescencia: el papel mediador de la autoeficacia romántica. *Revista de Estudios Sociales*, 21, 27-35. <https://doi.org/10.7440/res21.2005.02>
- Beltrán, R. y Vega, J. (2012). Aprendizajes sobre la evaluación del diálogo y el debate en estrategias de comunicación y cambio social. El caso de la estrategia de eduentretenimiento + movilización social = cambio social. *Investigación & Desarrollo*, 20(2), 390-415.

- Cáceres, C. F. (2004). Intervenciones para la prevención del VIH e ITS en América Latina y Caribe: una revisión de la experiencia regional. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(6), 1468-1485. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000600004>
- Del Río, A. M. y Vargas, E. V. (2013). Cuestionario para la evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con actividad sexual, VIH, IVE y VBG. Documento sin publicar.
- Fiscalía General de la Nación, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y Centro de referencia Nacional Sobre la Vida y Fondo de Prevención Vial. (2003). *Forenses 2002. Datos para la vida*. Instituto Nacional de Medicina Legal.
- Igartua, J. J. y Vega, J. (2014). Ficción televisiva, Edu-entretenimiento y comunicación para la salud. *Revista de Estudios de Juventud*, 106, 15-29.
- Igartua, J. -J. y Vega Casanova, J. (2016). Identification with characters, elaboration, and counterarguing in Entertainment-education interventions through audiovisual fiction. *Journal of Health Communication*, 21(3), 293-300. <https://doi.org/10.1080/10810730.2015.1064494>
- López, F., Carcedo, R., Fernández, N. y Caballero, M. (2017). Afectos y conductas sexuales en adolescentes: diferencias y semejanzas en dos culturas, España y Colombia, *Universitas Psychologica*, 16(4), 1-11. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.acsa>
- Obregón, R., Vega, J. y Lafaurie, A. (2003). Medios y salud pública: la voz de los adolescentes. *Investigación y Desarrollo*, 11(2), 44-77.

- Pacheco, C. I., Rincón, L. J., Guevara, E. E., Latorre, C., Enríquez, C. y Nieto, J. M. (2007). Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá. *Salud Pública de México*, 49(1), 45-51. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10649107>
- Pérez, Y. y Vega, J. (2020) Edu-entretenimiento y movilización social en la prevención de las Violencias Basadas en Género en adolescentes: hallazgos sobre el rol del diálogo, el debate y la reflexión en un piloto de "Revelados" en un municipio del Caribe colombiano. *Investigación y Desarrollo*, 28(1), 1-30.
- Profamilia y Minsalud. (2015). *Encuesta nacional de demografía y salud (N.º 2)*. <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/05/ENDS-2015-TOMO-II.pdf>
- Profamilia, Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Encuesta nacional de demografía y salud ENDS 2015*. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Suárez, L., Mendivil, C. y Vega, J. (2004). JovenHABLAjoven: Una experiencia de comunicación y salud en el Caribe Colombiano. *Investigación y Desarrollo*, 12(1), 210-237.
- Trujillo, A., Marulanda, J. y Rojas, A. (2015). *Guía de implementación Revela2. Promover los derechos a través de su institución*. Fundación Imaginario, Fundación Corona y Fondo de Población para las Naciones Unidas.
- Unesco. (2018, 3 abril). *Educación integral en sexualidad para prevenir la violencia por razones de género*. <https://es.unesco.org/news/>

educacion-integral-sexualidad-prevenir-violencia-razones-genero

Unesco. (2006). *Módulo 1 del Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía. Documento ajustado entre 2006 y 2007, con el desarrollo del Proyecto Piloto de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía*. [https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/santiago\\_articles-172204\\_recurso\\_1.pdf](https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/santiago_articles-172204_recurso_1.pdf)

Vargas, E. y Barrera, F. (2002). Adolescencia, relaciones románticas y actividad sexual: Una revisión. *Revista Colombiana de Psicología*, 11, 115-134.