

AUTOESTIMA Y COMUNICACIÓN  
AFECTIVA EN LOS ESTUDIANTES ADOLESCENTES  
DE PRIMER SEMESTRE DE LOS  
PROGRAMAS DE MEDICINA,  
ENFERMERÍA, FONOAUDIOLOGÍA  
Y FISIOTERAPIA DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD DE LA  
UNIVERSIDAD DEL CAUCA,  
Segundo Periodo Académico 2001

---

Martha del Carmen Martínez Paz \*

RESUMEN

**Antecedentes:** Los adolescentes se ven expuestos a presiones sociales que inciden en el modo como se inician los comportamientos de riesgo: alcoholismo, depresión, promiscuidad, relaciones sexuales a edades tempranas, estrés, madresolterismo, intento de suicidio, ruptura de lazos familiares y enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Por lo que es necesario desarrollar estrategias educativas que favorezcan la parte afectiva en la educación y un primer paso es determinar los niveles de autoestima y comunicación afectiva en los adolescentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca durante el segundo periodo académico 2001.

**Objetivo:** Determinar los niveles de autoestima y comunicación afectiva en los adolescentes de primer semestre de los programas de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca durante el segundo periodo académico 2001.

**Diseño:** Estudio descriptivo de corte transversal.

**Participantes:** Una muestra de 53 estudiantes adolescentes en edades comprendidas entre 14 y 20 años de los diferentes programas con sede en Popayán de la Facultad Ciencias de la Salud (Medicina, Enfermería, Fonoaudiología, Fisioterapia), fue encuestada en el mes de noviembre de 2001.

---

\* Enfermera Universidad de Cartagena, Especialista en Educación Sexual Universidad Antonio Nariño. Profesora Asistente Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca.

**Principales Mediciones:** Aspectos positivos y negativos en la autoestima de los adolescentes, manejo de conflictos, expresión afectiva y contacto corporal, detectados por un cuestionario estructurado. Se utilizó la distribución de frecuencias y porcentajes.

**Resultados:** Del total de los adolescentes encuestados se encontró que el 81.13% se encuentra satisfecho consigo mismo, 69.81% desea tener más respeto por sí mismo y 35.57% cree que es un fracaso; con estos datos existe una amplia posibilidad de encontrar adolescentes que experimentan al mismo tiempo sentimientos ambivalentes como "sentirse fracasado" y a la vez "útiles y personas de valores", lo que podría indicar un alto grado de insatisfacción que lleva a un bajo nivel de autoestima.

El 28% de los adolescentes se ubican en los niveles bajos de solución de conflictos, el 85% poseen bajos niveles de expresión afectiva, y el 58% de las mujeres y el 38% de los adolescentes tuvieron puntajes entre muy bajos y bajos para contacto personal.

**Conclusiones:** Se observa que a pesar de existir algunos aspectos positivos en la autoestima de los adolescentes persisten actitudes negativas en ellos que los hace sentirse que son un fracaso, considerar que no tienen por qué sentirse orgullosos y desear tener más respeto por sí mismo.

En el manejo de conflictos entre amigos o pareja, el adolescente tiende a actuar desde una posición defensiva dependiente, temerosa del rechazo de otros, sin asumir su responsabilidad en la relación afectiva.

El contacto personal constituye en gran medida un medio humano muy confiable para establecer contacto, es agradable, brinda seguridad y protección, pero se observa que a una mayoría de adolescentes de manera ocasional o frecuente le incomoda el contacto personal en situaciones cotidianas.

Los adolescentes presentan dificultades para dar y recibir expresiones afectivas, tal vez por la carencia de modelos de ternura al interior de sus hogares que les impide estas expresiones.

Con base en lo anterior se puede concluir que los adolescentes de la Facultad de Ciencias de la Salud poseen escasas aptitudes necesarias para tener comportamientos adecuados y positivos que les permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida, como son la capacidad para tomar decisiones, resolver conflictos, comunicarse en forma efectiva, establecer y mantener relaciones interpersonales, conocerse a sí mismo, establecer empatía y manejar sus emociones.

**Palabras Clave:** Autoestima, comunicación afectiva, adolescencia, Medicina, Enfermería, Fonoaudiología, Fisioterapia.

La adolescencia es uno de los periodos más críticos para el desarrollo de la autoestima. Es la etapa en la que la persona necesita hacerse con una firme identidad, es decir, saberse individuo distinto a los demás, conocer sus posibilidades, sus talentos y sentirse valioso como una persona que avanza hacia un futuro.<sup>2</sup>

Una buena dosis de autoestima es uno de los recursos más valiosos de que puede disponer un adolescente.<sup>3,4</sup> Un adolescente con una buena autoestima aprende más eficazmente a desarrollar relaciones mucho más gratas, está capacitado para aprovechar las oportunidades que se le presentan, para trabajar productivamente y ser autosuficiente, posee una mayor conciencia del rumbo que sigue, independientemente, asumirá sus responsabilidades, afrontará nuevos retos con entusiasmo, estará orgulloso de sus logros, demostrará amplitud de emociones y sentimientos, tolerará bien la frustración y se sentirá capaz de influir en otros. Y lo que es más, si el adolescente termina esta etapa de su vida con una autoestima fuerte y bien desarrollada podrá entrar en la vida adulta con buena parte de los cimientos necesarios para llevar una existencia productiva y satisfactoria.<sup>5,6</sup>

El afecto es una necesidad básica para el desarrollo bio-psico-social humano, se expresa en la comunicación verbal y no verbal, por medio de caricias, detalles, gestos de aceptación, tono de voz y reciprocidad en el contacto físico; estas manifestaciones hacen parte de la vida cotidiana, tanto en el ambiente escolar, de pareja, familiar y social.

Por ello es importante aprender a dar y recibir expresiones afectivas, evitando los prejuicios, temores y chantajes que distorsionan el efecto de una buena comunicación afectiva. En la actualidad vivimos en una sociedad que ha impuesto condiciones casi mercantilistas alrededor de las expresiones de cariño, con la consecuencia de que muchos nos sentimos faltos de afecto.

Lo anterior muestra que existen situaciones de carácter emocional que interfieren con el crecimiento de los adolescentes y con el establecimiento de relaciones afectivas estables, no solo a nivel personal sino social.

Para el establecimiento de las comunicaciones internas la materia prima es la información. La posesión de la información adecuada y oportuna brinda certeza, reduce el nivel de

incertidumbre y disminuye los rumores, acallando las inseguridades y temores.

En cualquier momento todos los individuos aportan los mismos elementos al proceso de comunicación. Aportan sus cuerpos, que se mueven, tienen forma y figura; aportan sus valores, los conceptos que representan el estilo personal para sobrevivir y tener una "buena" vida (los debiera y debería para uno mismo y los demás); aportan sus expectativas del momento, mismas que brotan de las experiencias pasadas; aportan sus órganos de los sentidos, ojos, oídos, nariz, boca y piel, los cuales nos permiten ver, escuchar, oler, gustar, tocar y ser tocados; aportan su capacidad de hablar, palabras y voz; aportan su cerebro, los almacenes de conocimiento, que incluyen lo que hemos aprendido de experiencias pasadas, lo que hemos leído y asimilado mediante el aprendizaje y lo que ha quedado registrado en los dos hemisferios cerebrales.<sup>10</sup>

Como se ve, todos poseen las herramientas que necesitan para establecer un buen contacto humano, aunque tal vez todavía no se han utilizado todas.

Es importante tener conciencia de que cualquier forma de estímulo hace que el individuo se sienta vivo, tenga motivaciones para seguir viviendo y establezca con sus semejantes una comunicación afectiva adecuada.

Pero en muchas familias erróneamente se economizan los estímulos o caricias desde que el individuo nace hasta que fallece. Muchos padres, con el transcurso de los años, reemplazan el toque físico por el toque verbal. Entonces, una caricia en el rostro del hijo se puede satisfacer con un "que bueno que hayas venido" olvidándose que a cualquier edad se necesita de caricias, toques, cariño. Sin esto, los seres humanos pueden presentar un cuadro de atraso mental (originado por falta de toques en la infancia) encerrándose en su mundo y volviéndose inclusive un sicótico.<sup>8</sup>

En cuanto al afecto entre los miembros de la familia, este se ha evitado porque se crean reglas para hacer que estén "seguros". Por ejemplo, las personas suelen creer que después de que sus hijas cumplen 5 años, ya no deben abrazarlas porque podrían estimularlas sexualmente, lo mismo se aplica en menor grado a las madres y sus hijos varones. Del mismo modo muchos padres se niegan a manifestar abiertamente su afecto a sus hijos varones porque el afecto entre hombres podría tornarse como una conducta homosexual.<sup>11</sup> El problema de estas reglas radica en la confusión de mucha gente en lo tocante al afecto físico y al sexo, ya que no se diferencia entre sentimiento y acción, inhibiéndose el sentimiento (caricias, toques, afecto) y creando muchos

tabúes para practicar y hablar de sexualidad, lo que genera problemas fisiológicos, psicológicos y sociales.

El tabú que impide tocar o ser tocado explica las experiencias estériles e insatisfechas que tienen muchos individuos en sus vidas sexuales y a la vez permite entender porque los jóvenes a menudo inician una vida sexual prematura: sienten la necesidad del contacto físico y creen que la única posibilidad de recibirlo es mediante el coito.<sup>10</sup>

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Diseño:** Descriptivo

**Muestra:** Se tomó una muestra estratificada proporcional y al azar simple de 53 adolescentes de pregrado de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología y Fisioterapia de la Facultad de Ciencias de la Salud (N = 134). Las edades del grupo en estudio se hallan entre los 14 y 20 años.

**Mediciones:** Las mediciones se llevaron a cabo por medio de un cuestionario estructurado y precodificado con 5 dominios y 65 ítems.

Los dominios correspondían a características generales, aspectos relacionados con autoestima, manejo de conflictos, expresión afectiva y contacto personal. Se tomó como referencia para el diseño del cuestionario test preelaborados.<sup>1</sup>

Se realizó un estudio piloto previo para observar las posibles dificultades de las preguntas y se modificó el cuestionario con los hallazgos.

**Análisis estadístico:** Para cada una de las variables cualitativas se empleó la frecuencia y el porcentaje. Se realizó un análisis bivariado entre el género de los adolescentes y las distintas variables de los dominios descritos.

## RESULTADOS

### Características Generales

El 75.47% de los adolescentes encuestados son mujeres y el 24.5% son hombres; del total de la muestra el 28.30% corresponde a Medicina, igual número a Fisioterapia, el 24.52% pertenece a Enfermería y el 18.86% es de Fonoaudiología. En cuanto al estado civil, el 98.11% son solteros y el 1.89% son casados. Con respecto al lugar de procedencia de los adolescentes, el 64.15% es de Popayán,

el 24.52% de Nariño, el 3.77% del Valle y 5.64% proviene de Cundinamarca, Caquetá y Huila.

Al preguntar con quien vivía o vive: el 90.56% respondió que con los padres, y el 7.54% con la madre.

### AUTOESTIMA

Al analizar los aspectos positivos de la autoestima se halló que el 100% de los adolescentes se consideran personas de valor con muchas virtudes y están satisfechos consigo mismo; el 92.3% es capaz de realizar bien las cosas y tiene una actitud positiva hacia si mismo, con respecto a las adolescentes el 87.5% tiene una actitud positiva hacia si mismo, el 75% está satisfechas consigo mismo y se considera una persona de valor, el 70% se considera una persona con muchos valores. (Tabla 1)

En los adolescentes se halló que el 69.23% desea tener más respeto por si mismo, sólo el 46.15% siente que es un fracaso, un 15.38% no tiene nada porqué estar orgulloso y cree no ser bueno para nada.

El 70% de las adolescentes desea tener más respeto por si misma, el 30% cree no ser bueno para nada y un 27.5% no tiene nada porqué sentirse orgulloso.

### SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

El 30% de las adolescentes y el 23.07% de los adolescentes tienen grandes dificultades para resolver conflictos, en contraste el 25% de las mujeres y el 7.69% de los hombres se encuentran en capacidad de resolver los conflictos. (Tabla 2)

Las situaciones conflictivas en la comunicación de los adolescentes se relacionan con la dificultad para hablar a medida que se presenta el problema: 45% en las mujeres y 38.46% en los hombres; la no utilización en las conversaciones afirmaciones como 'yo': 32.5% en las mujeres y 38.46% en los hombres; desconocer qué espera de la relación son su amigo(a) o pareja: 30% en las adolescentes y 46.15% en los hombres; miedo a ser rechazado por sus amigos(as) o pareja: 32.5% en las adolescentes y 30.70% en los adolescentes. (Tabla 3)

AUTOESTIMA	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
<b>ASPECTOS POSITIVOS</b>						
Está satisfecho consigo mismo	13	100	30	75	43	81.13
Es una persona con muchas virtudes	13	100	28	70	41	77.35
Es capaz de realizar bien las cosas	12	92.3	35	87.5	47	88.67
Tiene una actitud positiva hacia si mismo	12	92.3	34	85	46	88.79
Se considera una persona de valor	13	100	30	75	43	81.13
<b>ASPECTOS NEGATIVOS</b>						
Siente que es un fracaso	6	46.15	10	25	16	30.18
No tiene nada porque estar orgulloso	2	15.38	11	27.5	13	24.52
Se siente inútil	1	7.69	8	20	9	16.98
Desea tener más respeto por si mismo	9	69.23	28	70	37	69.81
Creencia de no ser bueno para nada	2	15.38	12	30	14	26.41

**Tabla 1.** Aspectos positivos y negativos de la autoestima de los adolescentes de primer semestre de los programas de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología y Fisioterapia.

Facultad de Ciencias de la salud - Universidad del Cauca. Segundo periodo académico 2001.

Solución de conflictos	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
- 8	12	30	3	23.07	15	28
9 - 11	18	45	9	69.23	27	51%
12 - 13	10	25	1	7.69	11	21%
TOTAL	40	100	13	100	53	100%

Tabla 2. Niveles de solución de conflictos por sexo en los adolescentes de los programas de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología, Fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad del Cauca. Segundo periodo académico 2001

SITUACIONES	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Cuando estoy enojado no tomo tiempo para mirar de donde proviene el enojo.	3	23.07	14	35	13	24.52
En un altercado evito hacer afirmaciones como "yo" para expresar como me hace sentir el comportamiento de la otra persona.	5	38.46	13	32.5	18	33.96
No exprese en forma directa que cambios me gustaría ver en la situación actual	4	30.76	10	25	14	26.41
No soy sensible a las pistas que mi compañero(a) me envía cuando el(ella) no está feliz con una situación	4	30.76	5	12.5	9	16.98
Desconozco qué espero de la relación con mi amigo(a) pareja.	6	46.15	12	30	18	33.96
Amenazo con separarme, terminar o violentarme o con decirle a otras personas sobre mi desacuerdo	2	15.38	6	15	8	15.09
Dependo de mi pareja o amigo(a) para satisfacer algunas necesidades	2	15.38	10	25	12	22.64
No soy conciente de las tensiones que se producen cuando se hacen cambios mayores en mi estilo de vida	3	23.07	4	10	7	13.20
Siento que "ganar" un altercado es importante para mi autoimagen	1	7.69	10	25	11	20.75
Llevo cuenta de quien "gana" los altercados	2	15.38	2	5	4	7.54
Tengo miedo de ser rechazado por mis amigos(as) pareja.	4	30.70	13	32.5	17	32.07
Evito hablar de los problemas a medida que surgen y guardo resentimiento para descargarlos todos al mismo tiempo.	5	38.46	18	45	23	43.39

Tabla 3. Situaciones conflictivas en la comunicación de los adolescentes de primer semestre de los programas de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología, Fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad del Cauca. Segundo periodo académico 2001.

## EXPRESIÓN AFECTIVA

El 85% de los y las adolescentes se encuentra en niveles bajos de expresión afectiva, lo que indica que presentan grandes dificultades para realizar demostraciones de afecto al detallar los parámetros que contempla este aspecto, se encontró que el 46.15% de los hombres y el 67.5% de las mujeres creen que la mayoría de las personas son más afectuosas que ellas; el 30.76% de los adolescentes y el 60% de las adolescentes, cuando se hallan frente a otra persona del sexo opuesto, le demuestran lo contrario; evitan el contacto

físico el 30.76% de los adolescentes y el 57.5% de las mujeres; se consideran como personas frías el 69.23% de los adolescentes y el 37.5% de las adolescentes. (Tablas 4 y 5)

## CONTACTO PERSONAL

El 28% de las adolescentes y el 23% de los adolescentes puntuaron en niveles muy bajos ante el grado de comodidad y satisfacción frente al contacto personal, el 30% de las mujeres y el 15% de hombres, puntuaron en niveles bajos.

Expresión afectiva	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	34	85	11	85	45	85
Promedio	6	15	2	15	8	15
Alto	-	-	-	-	-	-
TOTAL	40	100	13	100	53	100

**Tabla 4.** Nivel de expresión afectiva por sexo en los adolescentes de los programas de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología y Fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad del Cauca. Segundo periodo académico 2001

EXPRESIONES AFECTIVAS	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
La mayoría de las personas parecen más afectuosas que yo.	6	46.15	27	67.5	33	62.2
Tengo dificultad de decir "Te quiero" a las personas que amo.	5	38.46	8	20	13	24.5
Tengo dificultad en decirle a un amigo(a) que me ha hecho falta	4	30.76	13	32.5	17	32.3
Soy una persona fría	9	69.23	15	37.5	24	45.28
Evito el contacto físico	4	30.76	23	57.5	27	50.9
Ante una película no expreso mis emociones con facilidad	7	53.84	17	42.5	24	45.20
Demuestro lo contrario ante el sexo opuesto	4	30.76	24	60	28	52.8

**Tabla 5.** Expresiones afectivas de los adolescentes de 1er. Semestre de los programas de medicina, enfermería, Fonoaudiología, fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad del Cauca. Segundo periodo académico 2001

En niveles muy altos de satisfacción y comodidad ante el contacto personal se halló al 15% de hombres y 10% de mujeres. Con respecto a las situaciones que favorecen el contacto personal e incomodan al adolescente, se encontró que el 100% de hombres y mujeres les toma mucho tiempo sentirse cómodos cuando están en un lugar estrecho con una persona que no conocen. El 100% de los hombres y el 95% de las mujeres manifiestan que cuando bailan prefieren que los cuerpos estén juntos y el 84.61% de los hombres y el 60% de las mujeres expresan que son más receptivos a las caricias cuando han ingerido drogas o tomado alcohol. (Tablas 6 y 7)

## DISCUSIÓN

Este es un estudio en una población específica de adolescentes de pregrado de los programas de la Facultad de Ciencias de la Salud correspondientes a Medicina, Enfermería, Fisioterapia y Fonoaudiología; la población estudiantil en su mayoría pertenece a los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3<sup>12</sup> y proceden de Popayán, en un gran número de otros departamentos como Nariño, Valle, Huila, Caquetá y Cundinamarca. Esta población adolescente corresponde al 78.36% del total

de alumnos admitidos en los programas anteriormente mencionados. Como se puede observar, cada vez ingresan a instituciones de educación superior individuos muy jóvenes (14, 15, 16 años) a quienes se les puede dificultar la adaptación de este nuevo entorno por la "crisis de identidad" que deben afrontar, que les llevará a una reorganización crítica de su manera de apreciarse con el consiguiente cambio en su autoestima. En los datos presentados se observó que el 18.87% de los adolescentes se encuentra insatisfecho consigo mismo, cifra baja si se compara con el 36% hallado en un estudio realizado en 6 ciudades intermedias de Colombia por Profamilia en 1993 sobre conocimientos, aptitudes y comportamientos en adolescentes.<sup>13</sup> En este estudio se halló que uno de cada 3 adolescentes está inconforme consigo mismo, la mitad siente que no todos lo quieren y otro tanto no se considera una persona agradable. Este juzgarse y rechazarse a si mismo produce enorme dolor y daña considerablemente las estructuras psicológicas que literalmente mantienen vivo al ser humano, y que en el adolescente le conduce a situaciones como intento de suicidio,<sup>14,15</sup> inicio de relaciones sexuales a edades tempranas,<sup>16,17,18</sup> embarazos,<sup>19,20</sup> ruptura de lazos familiares, abandono de estudios, pérdida de oportunidades laborales,<sup>21</sup> depresión, alcoholismo,<sup>22,23</sup> aislamiento, promiscuidad sexual y aumento de estrés, entre otras.

Niveles de Contacto Personal		FEMENINO	
		N	%
Muy Bajo	- 48	11	28
Bajo	49 - 53	12	30
Promedio	54 - 59	8	20
Alto	60 - 62	5	12
Muy Alto	63 y más	4	10
TOTAL		40	100

Niveles de Contacto Personal		MASCULINO	
		N	%
Muy Bajo	- 49	3	23
Bajo	50 - 53	2	15
Promedio	54 - 59	3	23
Alto	60 - 63	3	23
Muy Alto	64 y más	2	15
TOTAL		13	100

**Tabla 6.** Distribución porcentual del grado de comodidad y satisfacción del contacto personal por sexo en los adolescentes de los programas de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología y Fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca. Segundo período académico 2001

SITUACIONES	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Siempre que bailo prefiero que los cuerpos estén muy cerca.	13	100	38	95	51	96.22
Odio cuando las personas miran directamente a los ojos.	11	84.61	34	85	45	84.90
Soy mucho más receptivo a las caricias cuando he estado tomando o ingiriendo drogas.	8	61.53	24	60	32	60.37
Me toma mucho tiempo llegar a sentirme cómodo(a) cuando estoy en un lugar estrecho con una persona que hasta ahora estoy conociendo.	13	100	40	100	53	100
Odio que el cajero me toque la mano cuando me están dando las vueltas.	11	84.61	38	95	49	92.45
Que me toquen no hace parte de lo que me excita.	12	92.30	31	77.5	43	81.13
Siento que los teléfonos públicos son sucios y repugnantes.	8	61.53	29	72.5	37	69.81
Me siento incómodo(a) cuando me examina mi médico.	11	84.61	35	87.5	46	86.79
Al comprar vestidos me siento incómodo(a) cuando el vendedor me mide para hacer ajustes y costuras.	11	84.61	31	77.5	42	79.24

**Tabla 7.** Respuestas ante situaciones de contacto personal de los adolescentes de primer semestre de los programas de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología, Fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad del Cauca. Segundo periodo académico 2001

Sobre el manejo de conflictos, se encontró que el 51% presenta grandes dificultades para establecer canales adecuados de comunicación con sus padres. Lo anterior puede sugerir que al interior de sus familias se establecen reglas que en ocasiones impiden la libertad de expresión en cuanto a lo que se precisa, observa, escucha, huele, gusta y toca; ante esta situación algunos adolescentes mienten, se muestran agresivos, hostiles y se aíslan desarrollando una baja autoestima.

En Perú, por ejemplo, los adolescentes acuden en primera instancia a la madre y en caso de un problema íntimo, al padre. De cada 100 jóvenes la mitad opina que en su familia se conversa poco.<sup>24</sup>

Según Profamilia la calidad de las relaciones familiares influye en el intento de suicidio en los adolescentes. En los que consideran que sus relaciones familiares son buenas, 10% ha pensado en suicidarse, el 29% de los adolescentes que las han considerado malas lo han pensado. Las tasas

más altas de los que han intentado suicidarse está en los adolescentes cuyas relaciones familiares son malas.<sup>25</sup>

En un estudio realizado en Argentina sobre suicidio en adolescentes en 1997, se encontró que entre los motivos por los cuales los adolescentes intentan quitarse la vida, está la falta de afecto 4%, la soledad 10%, depresión 13% y la culpa 5%. La comunicación con los padres se ve disminuida en un 10% en comparación a la tasa general, 48% y 58% respectivamente en hombres y mujeres. Cabe destacar que la comunicación con la madre en los dos grupos (hombres - mujeres) se cuadruplica en relación a la comunicación con el padre (36% y 9%). Siguiendo con el tema de la relación con los padres, los jóvenes del estudio que intentaron suicidarse califican la relación con los mismos como regular y mala en un 15% más que en el grupo general.<sup>15</sup>

Como se puede observar las relaciones que se establecen al interior de los hogares es de suma importancia para el desenvolvimiento de los adolescentes en su entorno.



La mayoría de adolescentes de este estudio (85%) presentan grandes dificultades para realizar expresiones de afecto a través del tacto: abrazos, miradas, palabras, detalles, obsequios. Lo anterior se puede explicar por la falta de patrones o modelos de ternura en el interior de sus familias. Según Nicole Saint Jean,<sup>26</sup> los adolescentes aún no han aprendido lo suficiente a sentirse, a expresar sus gustos, emociones y lo que sienten, por dificultades en la comunicación y por ausencia de modelos de ternura que les brinde puntos de referencia para establecer su escala de valores, sus objetivos, ideales y modelos propios.

Por lo tanto, es importante tener conciencia de que cualquier forma de estímulo hace que el individuo se sienta vivo, tenga motivaciones para seguir creciendo y establezca con sus semejantes una comunicación afectiva adecuada. Los estímulos, cualquiera que estos sean (miradas, estímulos, tácticos, olfativos, auditivos y del gusto) son un factor equilibrante en la vida de los individuos.<sup>27</sup>

Al respecto, Harlow, en "el amor entre las crías de los micos" relata una experiencia con micos recién nacidos que lo llevó a esta conclusión: La estimulación táctil es tan importante como el alimento durante el desarrollo de los comportamientos.<sup>28</sup> En sus experimentos observó que los micos frente a dos madres sustitutas -una de alambre y otra de trapo- preferían a la madre de trapo aún si esta no tenía el alimento. Una vez saciado el hambre, regresaban a la madre de trapo, con quien se arriesgaban a explorar el medio ambiente, incluso en presencia de un estímulo de miedo.

Si el mico se criaba solo, evitaba todo contacto social, parecía amedrentado, presentaba una postura encogida y si duraba más de un año, el cuadro era irreversible. Como se puede observar el contacto físico además de ser algo agradable, afectuoso y de propiciar una sensación de protección y seguridad, suministra material para que el individuo cree una identidad. Al respecto existe un cúmulo de evidencia que indica la necesidad innata del ser humano por estar junto a otro, de interactuar, de amar, de contacto personal, al parecer sin esos lazos estrechos los individuos sufren una regresión desde el punto de vista de su desarrollo.

Griffith Banning, en un estudio efectuado con 800 niños canadienses, informó que los niños cuyos padres estaban divorciados, muertos o separados, y quienes carecían de los sentimientos de amor y afecto, presentaban mucho más daño en su crecimiento que el que pudiera haberles provocado alguna enfermedad.

Skeels, conocido psicólogo y educador, informó recientemente sobre el dramático estudio a largo plazo con niños

huérfanos en los que la única variable era el amor y el calor humano. Un grupo de 12 niños permaneció albergado en un orfanato, mientras que un segundo grupo, diariamente era llevado a una institución cercana para ser atendido y amado por un chica adolescente, retrasada mental. Los hallazgos de Skeels se han vuelto clásicos de la literatura: después de más de 20 años de estudio, ha encontrado que todos los chicos del primer grupo que permanecieron en el orfanato, sin amor personal, en la actualidad todos estaban, si no muertos, recluidos en instituciones para retrasados mentales. Los del segundo grupo, que recibieron amor y atención, actualmente se mantienen todos así mismos, la mayoría se graduaron en bachillerato y todos están felizmente casados, habiendo únicamente un divorcio.<sup>9</sup>

En la ciudad de Nueva York, Rene Spitz, en la última década estudió a niños que vivían en dos instituciones diferentes, pero físicamente adecuadas. Las instituciones diferían principalmente en su enfoque en cuanto a la cantidad de contacto físico y la atención que los niños recibían. En una de ellas el niño permanecía en contacto diario con un ser humano, por lo general su madre. En la segunda institución había una sola enfermera a cargo de 8 a 12 niños. Spitz estudió a cada niño en términos de factores de desarrollo, así como médica y psicológicamente. Se ocupó del cociente de desarrollo del niño, el cual incluía aspectos de personalidad tan importantes como la inteligencia, percepción, memoria, habilidad para imitar, etc., y concluyó que gracias al cálido contacto humano, el cociente de desarrollo humano aumentó de 101.5 a 105 y mostró una tendencia de aumento continuo. Por otra parte, los niños privados de esa atención empezaron con un cociente de desarrollo promedio de 124 y para el segundo año de estudio había bajado a un sorprendente 45.<sup>9</sup>

Al respecto, en los datos obtenidos se encontró que el 38% de los hombres y el 58% de las mujeres manifiestan disgusto e inconformidad por la cercanía o contacto personal, con lo cual pueden estar expresando igualmente emociones cercanas al temor, por el contacto en sí o por su significado (sexo). Lo anterior se podría explicar por una actitud negativa y culpable ante el cuerpo, o la desnudez y ante el placer, por lo que es necesario esconder el cuerpo, no tocarlo, no tocar a otros y si esto sucede es necesario dar excusas.

Por el contrario el 10% de las mujeres y el 15% de los hombres manifiestan un alto deseo al contacto personal, tal vez por la carencia de los mismos y llama la atención que el 60% de la población del estudio es más receptiva al contacto cuando ha ingerido alcohol o drogas y el 96% prefirió el contacto en situaciones esporádicas como los bailes, tal vez porque es una conducta aceptada por todos y es la

forma de buscar compañía, apoyo, contacto físico, y por que además se consume alcohol.

Los anteriores datos ponen de relieve que para el desarrollo de un ser humano se necesita un entorno adecuado en el que se encuentran condiciones óptimas para su perfeccionamiento. Si el hogar es el primer lugar en donde se le proporciona los elementos necesarios (físicos, afectivos, espirituales, trascendentes) que le son indispensables para su maduración armónica, las instituciones educativas pueden, en este orden de ideas, complementar lo que falte en el hogar, sin sustituirlo del todo, respondiendo al principio de subsidiariedad y al de la unidad educativa interdisciplinaria.<sup>30,31</sup>

Lo anterior implica crear espacios de confrontación<sup>32,33</sup> en torno a la sexualidad, creencias, mitos y valores, en donde los adolescentes sean los actores protagonistas de los procesos y en donde se pueda abordar esta realidad a través de la interdisciplinariedad.

Involucrar en los currículos de los diferentes programas de pregrado de la Universidad, la concepción de la persona sexual como objeto de estudio y como objetivo de la acción investigativa y educativa,<sup>29</sup> ya que como dimensión del ser humano, la educación sexual<sup>30,31,32</sup> es responsabilidad tanto social como académica de padres,<sup>33</sup> maestros y adultos responsables, de esta forma se impartirá una verdadera formación integral,<sup>34</sup> humanística<sup>35</sup> y científica al interior del salón de clases, permitiendo construir una sana y adecuada personalidad en nuestros alumnos universitarios.

## AGRADECIMIENTOS

La autora agradece a los estudiantes de los programas de Medicina, Enfermería, Fisioterapia y Fonoaudiología de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca que colaboraron para el desarrollo de este trabajo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. **VALOIS, R. KAMMERMANN, S.** Su Sexualidad: Una Autoevaluación. 2ª. Edición. Santafé de Bogotá: Editorial Mc Graw Hill. 1995. Pág. 12 – 13, 113 – 116.
2. **PAPALIA D. WENDKOS S.** De la adolescencia a la edad adulta. En Serie Psicología del Desarrollo Humano. Volumen II. 6ta edición. Santafé de Bogotá. Mc Graw Hill. 1999. Pág. 414-417
3. **BUSCAGLIA, L.** Segunda Etapa. El adolescente que funciona plenamente. En el arte de ser persona. 1ª Edición. 10 Impresión. México: Editorial Diana. 1995. Pág. 50 – 53
4. **ACUÑA C. NADER L. PALACIOS M, VILLEGAS P. CAMPOS C.** Enciclopedia del sexo y de la educación sexual. 1ª. Edición. Santafé de Bogotá: Editorial: Zamora Editores Ltda., 1996. Pág. 154 – 158.
5. **SATIR, V.** La autoestima: La fuente de energía personal. En Relaciones Humanas en el núcleo familiar. 1ª. Reimpresión: México Editorial PAX México: 1991. Pág. 44 – 56
6. **PELLICER G., DOMÍNGUEZ M., RODRÍGUEZ E. M.** Autoestima. Clave del éxito personal. 2ª Edición. Santafé de Bogotá: Editorial Manual moderno; 1988. Pág. 24 – 40
7. **RIOPELLE, L. GRODIN, L. PHANEUF M.** La comunicación a través del tacto. En Cuidados de Enfermería. Un proceso centrado en las necesidades de la persona. 1ª. Edición. Madrid: Editorial Mc Graw Hill. 1997. Pág. 279 – 281
8. **SHINYASHIKI, R.** La caricia esencial. Una psicología de afecto. 6ª Reimpresión. Editorial Norma. Santafé de Bogotá: 1996. Pág. 21 – 24
9. **BUSCAGLIA, L.** El amor. La experiencia más importante en la vida. 15 impresión 1ª Edición. México: Editorial Diana. 1995. Pág. 73- 74
10. **SATIR, V.** Comunicación: Hablar y escuchar. En Relaciones Humanas en el núcleo familiar. 1ra. reimpresión. México. Editorial PAX México: 1991. Pág. 74-76
11. **ARELLANO L.** Comunicación afectiva con un propósito. Noviembre 1/2001
12. **ACOSTA A, F.** Caracterización de los estudiantes de 1er Semestre de los programas de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología, Fisioterapia Promoción de la Salud de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca Segundo periodo académico 2001. Popayán.
13. **PROFAMILIA.** Conocimientos, Aptitudes y Comportamiento sexual de los adolescentes 1993 - 1994. Santafé de Bogotá: 1995. Pág. 12-13
14. **PROFAMILIA.** Op. Cit. Pág. 16.
15. Estudio sobre el intento de suicidio en adolescentes: índices y factores significativos en la ciudad de Salta Capital. Argentina en el año de 1997. Grupo de Investigación de estudiantes de la carrera de Psicología en la Universidad Católica. Pág. 5-6
16. **PROFAMILIA.** Encuesta de prevalencia Anticonceptiva, demografía y salud. Revista Profamilia Vol. 7 No. 17. 1992.
17. **MASTERS, W. H. JOHNSON, V. E. KOLONDNY, R. C.** La Sexualidad en la niñez y la adolescencia. En la Sexualidad Humana Tomo 2. 12ª edición Barcelona. Editorial Grijalbo S.A. 1986. Pág. 266, 267.

18. PROFAMILIA. Estado de la población mundial, 1991 FNISAP - El derecho a la planificación familiar. Revista Profamilia. Vol 7 No.17. Bogotá: 1991.
19. **PALECHOR V, MUÑOZ. C. MOLANO M. SANDOVAL A.** Autoconcepto en adolescentes embarazadas que asisten a control al Centro de Salud 31 de marzo de Popayán, durante el primer semestre de 2001. Pág. 30 – 32 UNIMAR, Noviembre 2001.
20. OMS/OPS. UNICEF, FNUAP, BID – FAO. Condiciones de salud materno infantil en América Latina y el Caribe. En la Salud Materno Infantil. Metas para 1995 e indicadores para el seguimiento: 1991. Pág. 12 –13.
21. **DE ACOSTA T. M. MONTES M.** Embarazo en la adolescencia. En Obstetricia de alto riesgo. 5ta. Edición. 2000. Comité Editorial Rodrigo Cifuentes Borrero. Pág. 97 – 98.
22. **RODRÍGUEZ M. E.** La adolescencia y el alcohol. [www.familiadigital.com/ellasabe/show-art.asp?rel](http://www.familiadigital.com/ellasabe/show-art.asp?rel) Noviembre 1/2001
23. **SHINYASHIKI, R.** La caricia esencial. Una psicología de afecto. 6ª Reimpresión. Editorial Norma. Santafé de Bogotá: 1996. Pág. 11 – 12
24. Juventud y Adolescencia: ¿Nada más que violencia?...¡Nooo!. Revista en línea: Contacto foro 8. V.I (16-30 Junio de 1998) [www.concytec.gov.pe/eduforo/contactoforo/cf8.htm](http://www.concytec.gov.pe/eduforo/contactoforo/cf8.htm)
25. PROFAMILIA. Conocimientos, Aptitudes y Comportamiento sexual de los adolescentes 1993 - 1994. Santafé de Bogotá: 1995. Pág. 17.
26. **SAINT, JEAN, N.** La decisión. Una vida sexual Activa. En CRESALE Revista Sexualidad Humana y educación sexual No. 4. Santafé de Bogotá. Pág. 1-3.
27. **SATIR, V.** Marking Contact. 1ª. Edición. México Editorial Concepto S.A. 1990 Pág. 30 – 36
28. **SHINYASHIKI, R.** La caricia esencial. Una psicología de afecto. 6ª Reimpresión. Editorial Norma. Santafé de Bogotá: 1996. Pág. 10 – 11
29. MINISTERIO DE LA SALUD. Lineamientos de Educación sexual para el Sector Salud. En documento editado en el programa de Educación en Salud. Santafé de Bogotá. 1996. Pág. 34
30. **DE DUERIM. E.** Pedagogía sexual, formación integral y currículo. *Revista latinoamericana de sexología* 1997. Volumen 12. Pág. 156 – 164.
31. FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL. CRESALC Colombia. Educación sexual de adolescentes, una experiencia de investigación acción participativa con las comunidades de USME. Santafé de Bogotá. 1993. Pág. 27 - 34.
32. **CASTELLANOS, B. GONZALEZ, A.** Un modelo procesal participativo para la educación sexual alternativa. Centro Iberoamericano de formación pedagógica y orientación educacional. La Habana: 1994. Pág. 7 - 10
33. **BONILLA E.** La formación de la persona que educa en sexualidad. *Revista Latinoamericana de sexología.* 1997. Volumen 12. Pág. 149 – 152.
34. **CASTELLANOS B, GONZALEZ A.** Un modelo procesal participativo para una educación sexual alternativa. Policopiado CIFPOE. Centro Iberoamericano de Formación Pedagógica y Orientación Educacional. Ciudad de la Habana. 1994.
35. **ARENAS G.** Fortalecimiento de los valores humanos en los adolescentes de la vereda llano grande – Neira Caldas. En propuesta de grado 2000; [www.autonoma.edu.co/unir/kabuayá/propuesta.htm](http://www.autonoma.edu.co/unir/kabuayá/propuesta.htm)
36. **ABAD G., J.** Educación de la sexualidad. Para el amor y la convivencia. 1ª. Edición. Santafé de Bogotá: Editorial DOMARDHI Ltda. 1994. Pág. 15 - 16
37. **ABAD G., J.** Educación de la sexualidad. Asociación para la enseñanza (ASPEN). Santafé de Bogotá: Editorial DOMARDHI Ltda. 1994.
38. **ZAMBRANO, D.** Proyecto educación en la sexualidad. 1ª. Edición. Pasto: Publicaciones UNIMAR; 1999. Pág. 6 – 10
39. ICBF. Papel de la familia en la Educación sexual del niño y el adolescente. En material de apoyo para la educación sexual en la vida familiar. 1ª. Edición. Santafé de Bogotá: Grupo de publicaciones del ICBF. 1994. Pág. 46 - 49I
40. ICFES – Corporación calidad, hacia un marco de desarrollo de la Universidad estatal. Fortalecimiento de la formación integral de los estudiantes universitarios. Visión y acción desde la pertinencia documento síntesis. <http://www.colombia-iglo21.net/ies/documentos/trellix/sintesis/id.htm>
41. **MORENO, S.** La educación centrada en la persona. 1ª. Edición. México: Editorial Manual Moderno S.A. 1979
42. **MIRANDA T, S.** La educación emocional, factor clave de una educación integral. En tribuna comunidad escolar 682. 2001, Octubre (1) 4. [File://A/Tribuna Comunidad escolar 682.htm](http://A/Tribuna Comunidad escolar 682.htm).

### Correspondencia:

Martha del Carmen Martínez

Calle 28 CN No. 6C-29, Popayán, Colombia.  
Correo electrónico: mcmartinez@hotmail.com