

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Propuesta estratégica para la prevención de riesgo de embarazo adolescente con población en condición de vulnerabilidad, comuna 9 de Bucaramanga, Santander

Mayra Alejandra Mojica Cabra, Hillary Hiseth Navas Díaz.

Trabajo de grado presentado como requisito para optar el título de:

Trabajadora Social

Director:

Eduardo Ramírez Gómez

Sociólogo, especialista en Gerencia Pública

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Trabajo Social

Bucaramanga

2018

Dedicatoria

A Dios y a mi familia quien ha guiado mi proceso de formación y son mi principal motivación para
continuar esta etapa profesional.

A mis padres, Karen Díaz y Morgan Navas por el amor brindado de quienes han sido mi guía y mi
fuerza en cada momento de importante de mi vida

A mis hermanas Vanesa Navas y Sharon Navas, quienes son mi principal motor para continuar
con mis estudios y mi vida profesional.

A mi novio Oscar Díaz, por el acompañamiento brindado durante mi proceso de formación, su
amor y apoyo incondicional.

A ellos, mi familia quienes siempre han estado a mi lado a pesar de las dificultades,
impulsándome para lograr mis metas.

Hillary Hiseth Navas Díaz.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Dedicatoria

Principalmente a Dios, por sobre todas las cosas maravillosas y bendiciones recibidas en este largo proceso.

A mis padres Esperanza Cabra Rodríguez, Edgar Eduardo Mojica Ardila y a mi hermana Adriana Patricia Pineda Cabra, por su esfuerzo, dedicación y apoyo incondicional durante todo mi proceso formativo, son mi mayor motor en mi vida.

A mi novio Carlos Alberto Vargas Pimiento, quien es mi inspiración, mi gran amor y mi mayor motivación para lograr el título como Trabajadora Social UIS.

A toda mi familia y amigos que estuvieron presentes en esta experiencia tan gratificante y maravillosa, con mucho amor y cariño este logro obtenido es principalmente para ustedes.

Mayra Alejandra Mojica Cabra.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Agradecimientos

Agradezco principalmente a Dios que me regalo la oportunidad de terminar mis estudios, de tener salud y a mi familia a mi lado en esta hermosa etapa de mi vida, igualmente agradezco a mis padres quienes me brindaron su apoyo incondicional tanto económico como emocionalmente para mi carrera profesional, a mis hermanas quienes han sido mi ejemplo y fortaleza para crecer tanto profesionalmente como emocionalmente, a mi novio por su confianza y motivación constante a lo largo de mi carrera y mis familiares quienes directa o indirectamente me han acompañado y me han impulsado en este proceso para seguir adelante.

Agradezco al Profesor Eduardo Ramírez Gómez, quien fue nuestro director de Trabajo de Investigación y una constante motivación no solo en el presente momento si no también a lo largo de nuestro proceso académico en el cual estuvo presente con diferentes enseñanzas enriqueciéndonos de su conocimiento y su formación de valores y ética profesional.

A las personas de la comuna 9 de Bucaramanga quienes nos abrieron sus puertas para realizar nuestra Investigación quienes fueron un apoyo fundamental para llevar acabo el presente trabajo, donde en conjunto esperamos dejar un aporte y lograr un cambio significativo a futuro en la vida de estas personas.

A todas las personas que estuvieron presentes en este camino y a quien también ya no están, a mis profesores de los cuales aprendí cosas valiosas, a mis compañeros y amigos de la universidad y a mi compañera de proyecto Mayra Mojica, que gracias al trabajo y la dedicación en conjunto hemos dado un paso juntas para lograr nuestras metas.

Hillary Hiseth Navas Díaz

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Agradecimientos

Agradezco principalmente a Dios por brindarme la oportunidad de emprender y culminar mis estudios profesionales, en esta gran Universidad, igualmente agradezco a mis padres quienes son mi mayor motor y por el acompañamiento recibido durante todos estos largos años de esfuerzo y dedicación en mi carrera profesional, los amo inmensamente. A mi hermana Adriana y sobrinos Gabriela y Daniel, les dedico con todo mi corazón este logro para que a futuro pueda ser su ejemplo, a mi novio Carlos por su motivación y confianza al apoyarme en salir adelante e impulsarme a ser mejor cada día. Este título es principalmente para todas aquellas personas que me acompañaron en este proceso.

Al Profesor Eduardo Ramírez Gómez, quien fue nuestro director de Trabajo de Investigación, amigo y un gran apoyo a lo largo de nuestro proceso académico, quiero expresarle mi mayor agradecimiento por todas las enseñanzas significativas adquiridas en cuanto a lo profesional.

A todas aquellas personas que estuvieron presentes en mi camino y a quienes también ya no están, pero que desde el cielo me acompañan día a día, a mis profesores de los cuales aprendí cosas valiosas, a mis compañeros, amigos de la universidad y principalmente a mi compañera de proyecto Hillary Navas, que gracias a su paciencia, dedicación y experiencias vividas juntas hemos logrado este gran título.

Mayra Alejandra Mojica Cabra.

Tabla de contenido

Introducción	15
1. Justificación.....	16
2. Delimitación del problema.....	18
3. Objetivos	20
3.1 Objetivo general	20
3.2 Objetivos específicos	20
4. Metodología	21
5. Población y muestra.....	22
6. Marco normativo	23
7. Marco teórico conceptual.....	26
7.1 Fenomenología	26
7.2 Enfoque diferencial de derechos	27
7.2.1 Sexualidad	28
7.3 Enfoque de género	29
7.3.1 Maternidad	30
7.3.2 Paternidad.....	31
7.3.3 Métodos anticonceptivos.....	32
7.4 Enfoque del ciclo de vida.....	33
7.4.1 Adolescencia	33
7.5 Enfoque de determinantes sociales de la salud	34
7.5.1 Embarazo adolescente.....	36
8. Hallazgos.....	38
9. Propuesta estratégica	52
9.1 Justificación.....	52
9.2 Objetivos	54
9.2.1 Objetivo general	54
9.2.2 Objetivos específicos:	54
9.3 Población beneficiaria.....	55

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE	10
9.4 Estrategias	56
9.5 Actividades de acuerdo con la estrategia	56
9.6 Resultados esperados	63
9.7 Cronograma y actividades.....	64
10. Conclusiones	65
11. Cronograma.....	66
Referencia Bibliográfica	68
Apéndices.....	71

Lista de figuras

Figura1.	Edad de los adolescentes de la muestra en la comuna 9 de Bucaramanga.....	38
Figura2.	Formación académica de los padres y madres de adolescentes en la comuna 9 de Bucaramanga.....	42
Figura3.	Educación en prevención de embarazo, con relación a sexualidad, maternidad, paternidad y uso de métodos anticonceptivos.....	44
Figura4.	Prevención de embarazo y uso de métodos anticonceptivos.....	48
Figura5.	Proyecto de vida y cambios en la vida de madres y padres adolescentes.....	50

Lista de apéndices

Apéndices A. Grupo Focal.....71

Apéndices B. Entrevista a Profundidad.....75

Apéndices C. Registro Fotográfico.....77

RESUMEN

TÍTULO: PROPUESTA ESTRATÉGICA PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE CON POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, COMUNA 9 DE BUCARAMANGA, SANTANDER*¹.

AUTORAS: MAYRA ALEJANDRA MOJICA CABRA, HILLARY HISETH NAVAS DIAZ**².

PALABRAS CLAVE: Adolescencia, Embarazo adolescente, maternidad, sexualidad, paternidad, métodos anticonceptivos.

DESCRIPCIÓN

El embarazo a temprana edad es concebido como una problemática social y de salud pública que genera preocupación tanto para las instancias de gobierno como para la sociedad civil, principalmente por los riesgos para la salud de la mujer en periodo de gestación. Se indagará sobre una de las problemáticas que se evidencian en la adolescencia, donde se juega un rol de padre y madre a temprana edad, por el cual los adolescentes ponen en riesgo su integridad física, que en muchas ocasiones estos casos son producto de un desconocimiento de alternativas de planificación y falta de una buena educación sobre sexualidad. El presente proyecto de investigación es de corte cualitativo y propone estrategias de prevención para el embarazo en adolescentes en edades comprendidas entre los 13 y 17 años, de la comuna 9 de Bucaramanga, aportando a la formación en temas sobre sexualidad, maternidad, paternidad y métodos anticonceptivos. Por lo tanto, se espera presentar los resultados a partir de la aplicación del programa ATLAS.TI8 para su respectivo análisis sobre embarazo adolescente, por medio de entrevistas a profundidad y grupos focales realizadas a 20 adolescentes distribuidos en 10 mujeres y 10 hombres, pertenecientes a la comuna mencionada, basándose en un enfoque fenomenológico a partir de las experiencias vividas de los protagonistas que hacen parte de esta investigación.

¹ Trabajo de grado.

² Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Director: Eduardo Ramírez Gómez, Sociólogo, especialista en Gerencia Pública.

SUMMARY

TITLE: STRATEGIC OFFER FOR THE PREVENTION OF RISK OF TEEN PREGNANCY WITH POPULATION IN CONDITION OF VULNERABILITY, COMMUNE 9 GIVES BUCARAMANGA, SANTANDER*³.

AUTHORS: MAYRA ALEJANDRA MOJICA CABRA, HILLARY HISETH NAVAS DIAZ**⁴.

KEYWORDS: Adolescence, adolescent pregnancy, maternity, sexuality, paternity, contraceptive methods.

DESCRIPTION

The pregnancy to early age is conceived as a social problematic and of public health that generates worry both for the instances of government and for the civil society, principally for the risks for the health of the woman in period of gestation. It will be investigated on one of the problematic ones that are demonstrated in the adolescence, where there plays a role of father and mother early age, for which the teenagers put in risk his physical integrity, that in many occasions these cases are product of an ignorance of alternatives of planning and lack of a good education on sexuality. The present project of investigation is of qualitative cut and proposes strategies of prevention for the pregnancy in teenagers in ages understood between 13 and 17 years, of the commune 9 of Bucaramanga, reaching to the formation in topics on sexuality, maternity, paternity and contraceptive methods. Therefore, one expects to present the results from the application of the program ATLAS TI8 for his respective analysis on teen pregnancy, by means of interviews to depth and focal groups realized to 20 teenagers distributed in 10 women and 10 men, belonging to the mentioned commune, being based on an approach phenomenological from the experiences lived of the protagonists who do part of this investigation.

³ Degree work.

⁴ Faculty of Human Sciences. School of Social Work. Director: Eduardo Ramirez Gómez, Sociologist, specialist in Public Management.

Introducción

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia; los jóvenes buscan su identidad, y practican valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos responsables (UNICEF, 2002). La adolescencia cuenta con un inicio fijado por la maduración sexual del cuerpo y un final un poco más borroso y discutible que se establece a partir de la configuración definitiva de la personalidad adulta: la maduración psicosocial, delimitada a grandes rasgos por algunos atributos estables como una identidad sexual definida, una autonomía personal en el terreno de los valores y las preferencias, y la asunción de ciertas responsabilidades vinculadas con la reproducción biológica; el embarazo adolescente se ha convertido en una problemática de salud pública, lo cual evidencia los cambios relacionados con la cultura y la historia, que varían dependiendo del tiempo y las formaciones socioculturales (COMPES SOCIAL147, 2014).

El presente trabajo de investigación, indagará sobre una de las problemáticas que se evidencian en la adolescencia, como es el embarazo, donde se juega un rol de padre y madre a temprana edad, desencadenando un problema de salud pública, por el cual los adolescentes ponen en riesgo su integridad física, que en muchas ocasiones estos casos son producto de un desconocimiento de alternativas de planificación, falta de una buena educación sobre sexualidad, como también se evidencia en mayor proporción en sectores en condición de vulnerabilidad, generando más pobreza. Por ende, desde la disciplina de Trabajo Social se busca

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

caracterizar la problemática en el sector de la comuna 9 de Bucaramanga y proponer posibles estrategias para la reducción de casos de embarazo adolescente.

1. Justificación

El embarazo adolescente ha sido considerado como una problemática de salud pública y social; principalmente porque se ha caracterizado por las implicaciones que conlleva, generando problemas para la salud de la mujer gestante durante su etapa de crecimiento como también repercusiones económicas y sociales. Más allá de este ámbito, es alarmante como los jóvenes inician sus prácticas sexuales y reproductivas a muy temprana edad y no miden las consecuencias que pueden incidir en un embarazo precoz o el rol que deben asumir en cuanto a la responsabilidad como padres adolescentes. Es por esto, que el presente trabajo de investigación pretende conocer qué piensan los y las jóvenes actualmente sobre la maternidad, sexualidad y planificación familiar con el fin de crear una propuesta estratégica dirigida a los adolescentes para la prevención de un embarazo a temprana edad en la comuna 9 de Bucaramanga. En la ciudad en el año 2016 se presentaron 1440 casos de nacimiento de niños, hijos de madres adolescentes (DANE, 2018).

Para el presente trabajo de investigación se tuvo un acercamiento previo con la comuna 9 de Bucaramanga, donde se realizó una observación participativa para conocer la problemática de embarazo en adolescentes que se presenta en este sector de la ciudad, se interactuó con la comunidad y expresaban la importancia de tener programas y proyectos donde se brinde una educación en temáticas de sexualidad y prevención de embarazo, ya que los adolescentes estaban iniciando una vida sexual activa desde temprana edad desconociendo el uso correcto de

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

los métodos de anticoncepción, por otra parte se tuvo un acercamiento con la Institución Educativa la Libertad donde asisten los adolescentes de la comuna 9 de Bucaramanga, y se logró una reunión con el equipo psicosocial y la coordinadora académica de la institución donde manifestaron la importancia de educar a los estudiantes sobre temas entorno a la sexualidad, por los casos que se presentaron de embarazo en la institución y en la comuna.

Los directivos expresaban la falta de programas dentro de la institución para enseñar y educar en cuanto al uso de métodos anticonceptivos de forma responsable y con ello la falta de apoyo por parte de los padres de familia para un trabajo en conjunto con la institución frente a esta problemática, producto del cual se hizo énfasis en la importancia de crear una escuela de padres enfocada a tratar estas temáticas y recibir una formación para poder orientar a sus hijos, fortaleciendo la comunicación entre los estudiantes y sus familias, puesto que no se trataban estos temas desde el hogar.

Posteriormente, nos acercamos al puesto de salud de la comuna 9 de Bucaramanga, donde la jefa de enfermería expresaba la preocupación frente a los embarazos presentes en la comuna, sin embargo, allí no se atienden controles prenatales, o partos y no se tienen programas preventivos en lo que respecta al embarazo adolescente. Finalmente, se recurrió a la Secretaría de Salud Municipal y allí los funcionarios expresaban no contar con estadísticas de embarazo adolescente por comunas, sino a nivel en general de Bucaramanga; puesto que no todos los embarazos están registrados pese a la falta de acceso a la salud, por lo tanto, no se encuentra un registro en el puesto de salud de la comuna 9 de Bucaramanga ubicado en el barrio La Libertad, y la mayor parte de los nacimientos se atienden en otras zonas de la ciudad como en el Hospital del Norte, Hospital Universitario De Santander y la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST); entre los años 2010 al 2016 se ha mantenido un promedio del 17,94% de

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

niños nacidos vivos por parte de madres adolescentes con respecto al total del área de Bucaramanga.

En un estudio realizado por la UNICEF se halló, en términos generales, los mismos determinantes sociales que influyen en el embarazo en adolescentes de la comuna 9 de Bucaramanga, entre ellos se encuentra la situación económica precaria, baja escolaridad y nivel educativo, ruralidad, inequidad y desigualdad de género, normativas y valores patriarcales, entre otros, por lo cual es una problemática que se relaciona en un mayor número de casos con población vulnerable y familias de bajos recursos, de un estrato socioeconómico bajo como es el caso de la comuna 9 de Bucaramanga.

Entre los factores asociados a la maternidad temprana se encuentran las condiciones de vida de los adolescentes de los sectores vulnerables, los ingresos de sus padres y/o cuidadores, sus niveles de educación y la condición de pobreza del hogar, sin embargo está estrechamente relacionado a factores, como el acceso a educación sexual y reproductiva, a los distintos métodos de planificación familiar y, sobre todo, a la garantía del ejercicio de sus derechos por lo cual esta problemática tienen que ver ante todo con factores sociales, económicos y culturas en poblaciones vulnerables (UNICEF, 2014).

2. Delimitación del problema

La comuna 9 de Bucaramanga, ha sido considerada una población vulnerable debido al estrato socioeconómico y las problemáticas que se presentan en este sector de la ciudad. En los últimos años se han venido aumentando los casos de embarazo adolescente, en la franja etaria de 13 a 17 años en el año 2016, a nivel nacional se presentaron en total 135.354 nacimientos de niños hijos

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

de madres adolescente y con ello el incremento de problemas relacionados con la maternidad y la pobreza, el desconocimiento de métodos de anticonceptivos o de planificación familiar y de los derechos sexuales y reproductivos. En Bucaramanga se presentaron en el año 2016, 1440 casos de nacimiento de niños hijos de madres adolescentes; (DANE, 2018) convirtiéndose a nivel nacional en un alto índice de embarazos en adolescentes, por lo tanto, la importancia de esta investigación se centra en la prevención desde Trabajo Social partiendo de los conocimientos que tienen los adolescentes de la comuna 9 de Bucaramanga sobre sexualidad, maternidad y métodos anticonceptivos.

¿Cuáles son los factores de riesgo a los cuales están expuestos los adolescentes entre los 13 y 17 años, de la comuna 9 de Bucaramanga, con relación a la sexualidad, maternidad y métodos anticonceptivos?

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Identificar los factores de riesgo a los cuales están expuestos los adolescentes entre los 13 y 17 años, de la comuna 9 de Bucaramanga, por medio de un análisis de asunción de la sexualidad, maternidad y métodos anticonceptivos; con el fin de generar una propuesta estratégica sobre prevención de riesgo de embarazo adolescente con población en condición de vulnerabilidad de la comuna 9 de Bucaramanga.

3.2 Objetivos específicos

- Conocer la información que tienen los jóvenes adolescentes de la comuna 9 de Bucaramanga, entre los 13 y 17 años sobre sexualidad, maternidad y métodos anticonceptivos.
- Identificar los factores sociales que inciden e incrementan el riesgo de embarazo adolescente en la comuna 9 de Bucaramanga.
- Analizar las condiciones socio-familiares de las madres y padres de los adolescentes entre los 13 y 17 años, de la comuna 9 de Bucaramanga.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

- Proponer estrategias de prevención, desde el fortalecimiento de los vínculos familiares y proyecto de vida, con los adolescentes entre los 13 y 17 años de la comuna 9 de Bucaramanga.

4. Metodología

La presente investigación es realizada desde un enfoque cualitativo, en el cual los acercamientos con la población reivindican el abordaje de las realidades subjetiva e intersubjetiva como objetos legítimos de conocimiento científico; partiendo desde el estudio de la vida cotidiana como el escenario básico de construcción, constitución y desarrollo de los distintos planos que configuran e integran las dimensiones específicas de carácter único, multifacético y dinámico de las realidades humanas (SANDOVAL, 2002), realidad que tiene como objetivo aportar a la prevención de embarazo con adolescentes de los 13 a 17 años de la comuna 9 de Bucaramanga, partiendo de sus conocimientos sobre sexualidad, maternidad y métodos anticonceptivos.

Desde una perspectiva interpretativa se va a utilizar la metodología que expone la fenomenología, focalizándola sobre la experiencia vivida dentro de un marco de comprensión y de análisis de la realidad de la situación para reconocerla y reconstruirla. La recolección de datos se llevará a cabo con entrevistas a profundidad y grupos focales; en la entrevista a profundidad la información obtenida permite la introducción de las preguntas base para la investigación que giran en torno al embarazo adolescente, con ello la sexualidad, maternidad y métodos anticonceptivos.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Los Grupos focales como medio de recolección de información, evidencian un carácter colectivo, que contrasta con la singularidad personalizada de la entrevista en profundidad. Para centrarnos a fondo en un número muy reducido de tópicos o problemas; partiendo desde los objetivos de la investigación. La entrevista a profundidad la cual nos va enriqueciendo y reorientándose conforme avanza el proceso investigativo, como fuente básica de datos, o bien como medio de profundización en el análisis (SANDOVAL, 2002).

5. Población y muestra

La población está determinada por adolescentes entre el rango de edad de 13 a 17 años, conformado por 10 hombres y 10 mujeres de la comuna 9 de Bucaramanga, que no han sido madres y padres; la población que hizo parte del presente trabajo de investigación comprende los barrios: La Libertad, Pedregosa, San Martín, Diamante I, Quebrada la Iglesia, El Sol y San Pedro; el muestreo es de tipo selectivo por edad, por conveniencia, su elección se realizó en la Institución Educativa La Libertad, donde asisten los adolescentes de la comuna 9 de Bucaramanga para su formación escolar.

La selección por conveniencia permite que no se creen interferencias dentro del proceso de recolección de información puesto que la información obtenida corresponde al análisis que se busca dentro de la investigación y permite al investigador posicionarse socialmente dentro del grupo que busca analizar, mediante una oportuna y bien definida ubicación mental y cultural del investigador, para la obtención de una comprensión clara de la realidad que se está estudiando (SANDOVAL, 2002).

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Se escogió esta comuna de Bucaramanga puesto que para la realización del presente estudio se tuvo un acercamiento previo con la comunidad, teniendo en cuenta las diversas falencias debido a su situación de vulnerabilidad donde se identificó, deficiencia en el sistema de protección social en cuanto al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, frente al desconocimiento en temas de prevención que comúnmente afectan a toda la población y que son factores generadores de riesgo que en muchos de los casos desembocan en embarazos a temprana edad.

6. Marco normativo

A partir de una revisión bibliográfica cabe resaltar que para proteger a los niños, niñas y adolescentes colombianos se han implementado diferentes leyes que amparan sus derechos fundamentales, brindando las garantías necesarias para su total cumplimiento. El país cuenta con una herramienta fundamental, la ley 1098 de 2006 que tiene por objeto “establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado” (Congreso de Colombia).

Ahora bien, Existen diversas normas tales como la Constitución Política, la Ley 115 de 1994, la Ley 1146 de 2007, el Decreto 3039 de 2007, la Ley 1257 de 2008, el Decreto 2968 de 2010, que pueden ser aplicadas para lograr la reducción del embarazo en la adolescencia (Consejo Nacional de Política Económica y Social, 2012).

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Por otra parte, el Ministerio de Educación Nacional otorgó abarcar de carácter obligatorio la educación sexual en el país en las instituciones educativas con el fin de “propiciar y favorecer en todos los estudiantes una formación rica en valores, sentimientos, conceptos y comportamientos para el desarrollo de la responsabilidad y la autonomía, cuya base fundamental sea el afecto y la igualdad entre las personas” (Corte Constitucional , 1993).

Para tal efecto, se constituye la ley 1620 de 2013 que crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar; considerando que el Gobierno Nacional reconoce que uno de los retos que tiene el país, está en la formación para el ejercicio activo de la ciudadanía y de los Derechos Humanos, a través de una política que promueva y fortalezca la convivencia escolar, precisando que cada experiencia que los estudiantes vivan en los establecimientos educativos, es definitiva para el desarrollo de su personalidad y marcará sus formas de desarrollar y construir su proyecto de vida. Y que de la satisfacción que cada niño y joven alcance y del sentido que, a través del aprendizaje, le dé a su vida, depende no sólo su bienestar sino la prosperidad colectiva. Para la implementación y cumplimiento de lo consagrado en la Ley 1620 de 2013, se requiere regular la organización y funcionamiento del Comité Nacional de Convivencia Escolar; de los Comités municipales, distritales y departamentales de Convivencia Escolar y de los Comités Escolares de Convivencia. (Ministerio de Educación Nacional, 2013)

Dadas las implicaciones en el desarrollo y en la calidad de vida de los adolescentes, de sus familias y de las sociedades, la aparición de casos de embarazos a temprana edad ha sido considerada, a partir de la década de los setenta, una problemática social y de salud pública,

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

necesaria de ser intervenida a fin de procurar un mejor desarrollo individual, una mejor calidad de vida (Consejo Nacional de Política Económica y Social, 2012).

Por lo tanto, en lo que respecta a Colombia, desde el año 2007 el Ministerio de Salud y protección Social viene implementando a nivel nacional la adopción del Modelo de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes (SSAAJ), con el fin de facilitar el acceso y la atención integral de la población joven y adolescente, en el marco de los derechos de la salud, la salud sexual y la salud reproductiva presentados por el Ministerio como estrategia central para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, en cumplimiento de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y del Plan Nacional de Salud Pública, con el propósito de reducir las barreras de acceso a servicios integrales de salud y salud sexual y reproductiva a este grupo poblacional (Quintero Rondon & Rojas Betancur, 2015). En el Plan Nacional de Salud Pública, 2007-2010 se integra el mandato constitucional del derecho a la salud bajo diversos enfoques conceptuales, con el objetivo de mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población colombiana. Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012–2021, es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

Por otra parte, dentro del marco del proyecto de ley 150 de 2005 protección de la madre adolescente, se adoptan como política de Estado los programas del ICBF relacionados con la protección de las niñas y las adolescentes embarazadas y madres, en su artículo 2 cuyo objetivo es “establecer un programa de atención integral que brinde a las niñas y adolescentes embarazadas y madres oportunidades para su fortalecimiento personal y desarrollo de su

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

independencia, mediante su participación en procesos de capacitación en formación para la vida y su acceso a una oferta integral de servicios de salud, educación, formación para el trabajo y servicios de cuidado y atención a sus hijas e hijos” (Congreso de Colombia, 2005).

7. Marco teórico conceptual

7.1 Fenomenología

Como diferencia fundamental de la investigación fenomenológica, frente a otras corrientes de investigación cualitativas, destaca el énfasis sobre lo individual y sobre la experiencia subjetiva: “La fenomenología es la investigación sistemática de la subjetividad”. Para Van Manen (1990: 8-13; citado por Mélich. 1994:50), el sentido y las tareas de la investigación fenomenológica se pueden resumir en los siguientes ocho puntos:

1. La investigación fenomenológica es el estudio de la experiencia vital, del mundo de la vida, de la cotidianidad. Lo cotidiano, en sentido fenomenológico, es la experiencia no conceptualizada o categorizada.
2. La investigación fenomenológica es la explicación de los fenómenos dados a la conciencia. Ser consciente implica una transitividad, una intencionalidad. Toda conciencia es conciencia de algo.
3. La investigación fenomenológica es el estudio de las esencias. La fenomenología se cuestiona por la verdadera naturaleza de los fenómenos. La esencia de un fenómeno es un universal, es un intento sistemático de desvelar las estructuras significativas internas del mundo de la vida.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

4. La investigación fenomenológica es la descripción de los significados vividos existenciales. La fenomenología procura explicar los significados en los que estamos inmersos en nuestra vida cotidiana, y no las relaciones estadísticas a partir de una serie de variables, el predominio de tales o cuales opiniones sociales, o la frecuencia de algunos comportamientos.
5. La investigación fenomenológica es el estudio científico-humano de los fenómenos. La fenomenología puede considerarse ciencia en sentido amplio, es decir, un saber sistemático, explícito, autocrítico e ínter subjetivo.
6. La investigación fenomenológica es la práctica atenta de las meditaciones. Este estudio del pensamiento tiene que ser útil e iluminar la práctica de la educación de todos los días.
7. La investigación fenomenológica es la exploración del significado del ser humano. En otras palabras: qué es ser en el mundo, qué quiere decir ser hombre, mujer o niño, en el conjunto de su mundo de la vida, de su entorno socio- cultural.
8. La investigación fenomenológica es el pensar sobre la experiencia originaria. En definitiva, la fenomenología busca conocer los significados que los individuos dan a su experiencia, lo importante es 17 aprehender el proceso de interpretación por el que la gente define su mundo y actúa en consecuencia. El fenomenólogo intenta ver las cosas desde el punto de vista de otras personas, describiendo, comprendiendo e interpretando (Rodríguez, 2017).

7.2 Enfoque diferencial de derechos

El enfoque diferencial de derechos propende por mejorar la capacidad de respuesta institucional, para abordar la complejidad que resulta de las intersecciones entre distintas situaciones, condiciones o vulnerabilidades de la población sujeto de atención. El enfoque diferencial de

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

derechos requiere un marco de actuación amplio que permita analizar y diseñar estrategias pertinentes para la población sujeto. La doctrina de protección integral en el modelo de enfoque diferencial de derechos está representada en la articulación efectiva que dé respuesta oportuna e integral para niñas, niños, adolescentes y las familias; teniendo en cuenta sus particularidades, como aspectos incluyentes, pero con especificidades para su atención (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2017).

El enfoque de derechos humanos apunta esencialmente a otorgar poder a las personas por la vía del reconocimiento de derechos. Una vez introducido este concepto en el contexto de la adopción de políticas, el punto de partida para formular una política ya no es la existencia de ciertos sectores sociales con necesidades insatisfechas, sino fundamentalmente la existencia de personas que tienen derechos que pueden exigir o demandar, esto es, atribuciones que dan origen a obligaciones jurídicas para otros y, por consiguiente, al establecimiento de mecanismos de tutela, garantía o responsabilidad (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2017).

7.2.1 Sexualidad: La definición de sexualidad está intrínseca a estas reflexiones. Existen diversos modos de definirla: uno, más construccionista, considera la sexualidad como una constante elaboración experimental de las personas y otro, más esencialista, define la sexualidad como un aspecto delimitado de la vida humana en términos de funciones biológicas y de paradigmas de comportamiento único y normalizado. Sin embargo, hay cada vez mayor consenso entre los profesionales de la salud y las disciplinas sociales decir que la sexualidad se entiende como un conjunto de condiciones estructurales (genéticas, anatómicas), fisiológicas (funciones), comportamentales (cognoscitivas, emocionales, conductuales) y socioculturales (sentidos, significados, imaginarios sociales, ideologías, aparatos e instituciones y espacios de

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

socialización) que permiten el ejercicio de la función sexual. (Republica de Colombia Consejería Presidencial de Programas Especiales, 2005).

7.3 Enfoque de género

La perspectiva de género comienza a emplearse como un instrumento analítico útil para detectar situaciones de discriminación de las mujeres. Dicho instrumento tiene como objetivo la transformación de la sociedad y la modificación de las condiciones sociales que perpetúan la subordinación de la mujer. Se trata de conseguir que tanto ellas como los varones participen en las distintas facetas de la vida en un plano de igualdad, es decir, sin reglas rígidas de género. Por ello, el campo de acción de la perspectiva de género abarca diversos ámbitos como, por ejemplo, el educativo, el familiar, el laboral, el político y el legislativo, entre otros. (Miranda Novoa, 2012)

Por otra parte, se utiliza el término género para hablar de las mujeres y la reivindicación de sus derechos, es importante tomar la perspectiva de género como aquella que se centra en las relaciones entre los sujetos, determinadas por la construcción de sus identidades de género, las que van armando acerca de su ser hombre y su ser mujer a partir de patrones culturales. Si pensamos que el ejercicio de la sexualidad suele verse condicionado por la posición subordinada de la mujer y muchas veces por la definición de la identidad femenina asociada a la maternidad, debemos considerar las posibilidades de cada mujer para apropiarse de herramientas que le permitan reflexionar acerca de esos condicionamientos y elegir la manera de actuar frente a ellos. (Perrotta, 2010)

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

7.3.1 Maternidad: “La maternidad no es un “hecho natural”, sino una construcción cultural multideterminada, definida y organizada por normas que se desprenden de las necesidades de un grupo social específico y de una época definida de su historia”

Por lo cual la maternidad se convierte en una práctica social que contiene un imaginario ligado con el género, allí es abarcado una serie de construcciones sociales que se les ha atribuido al término maternidad como es términos de instinto maternal y amor materno; que se asocia con la “naturaleza femenina”.

Con relación al significado que le otorgamos al concepto maternidad ha recibido aportes significativos por parte de las teorías feministas, uno de ellos se inició en la década de los sesenta en los Estados Unidos, en el cual, se partía del argumento de que la maternidad: Práctica histórica y cultural, estrechamente relacionado con el “eterno femenino”, que es justamente “eterno” porque se supone que ha estado investido del mismo sentido por siglos y siglos, aunque el sentido cambie, asignándoles rasgos, como la separación emoción-razón, o su existencia independiente de los factores socioeconómicos, políticos o temporales, así como su no corporeidad; es decir, se trataba de un sujeto racional y sexualmente indiferente, una entidad que se situaba por encima del espacio, el tiempo o los vínculos con otros.

La teoría feminista mostró por esta vía que “la supuesta neutralidad y universalidad de muchos discursos patriarcales en las ciencias sociales, es ciega al sexo, es decir, incapaz de reconocer las diferentes posiciones sociales de hombres y mujeres al suponer que hay un sujeto neutral, intercambiable”; por lo cual la maternidad se entiende como una práctica en movimiento cuya fenomenología y cuyo sentido se modifican conforme el contexto se va transformando, las madres tienen una historia y, por lo tanto, la maternidad ya no puede verse como un hecho

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

natural, atemporal y universal, sino como una parte de la cultura en evolución continua (Palomar Vereá, 2005).

7.3.2 Paternidad: La paternidad es una de las formas sociales mediante las cuales se exterioriza la identidad masculina, la forma de expresión de la paternidad está ligada a diferentes expresiones culturales que en su mayoría responden a patrones generales de los estereotipos y los roles sociales, también adquieren manifestaciones específicas que las pueden proyectar como prácticas culturales únicas, pero también de la universalidad de las estructuras sociales y de prácticas sociales.

Como en el caso de la masculinidad y la feminidad, la paternidad se proyecta en relación con la maternidad; pero, aunque comparte la función de autoridad en la estructura de la unidad micro social que representa la familia, igualmente se explica por medio de un rol diferenciador que responden a diferentes parámetros culturales establecidos por la sociedad y cómo se implementa este proceso de aprendizaje en torno a ellos con una conducta que responde a su pertenencia a un género. De tal forma que, como en otras expresiones de la masculinidad, la paternidad responde, en general, a patrones aprendidos que permiten a los varones confirmar su pertenencia al género masculino. (Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, 2004)

En un constructo social la decisión de tener un hijo es importante en la vida de algunas personas, asignando su rol el cual la paternidad se enfrenta a la consideración de ciertos ideales, de expectativas con respecto a sus descendientes. Tradicionalmente el papel que el varón ha jugado en la reproducción es el de observador de un proceso que protagonizan las mujeres,

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

apartándose de las responsabilidades de crianza, trayendo esto como consecuencia que no ejerza su paternidad en ese sentido. (Soria Trujano, 2006)

7.3.3 Métodos anticonceptivos: Los métodos anticonceptivos son fármacos o métodos que se utilizan con el fin de evitar los embarazos, el poder compartir el placer y la responsabilidad en nuestras relaciones afectivo sexuales, y procrear de manera libre, consciente, responsable y deseada; por lo cual es importante saber que no hay un método ideal, hay diferentes métodos anticonceptivos para distintas personas y diferentes situaciones.

Sin embargo, algunos de estos métodos anticonceptivos como los métodos de barrera cumplen una doble función puesto que las personas tienen derecho a prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, entre ellos el Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) / sida, mediante el uso de métodos anticonceptivos modernos.

Se encuentran diferentes métodos anticonceptivos modernos entre ellos están: Implantes subdérmicos, dispositivos intrauterinos, inyectables, píldoras, métodos de barrera como el condón de látex masculino y condón femenino, anillo vaginal, parche transdérmico y la esterilización masculina y femenina.

Actualmente todos los adolescentes tienen derecho a tener una vida sexual responsable de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las adolescentes pueden usar cualquier método de anticoncepción y deben tener acceso a una variedad de opciones anticonceptivas. La edad no constituye una razón médica para negar a las adolescentes métodos como los implantes subdérmicos o los dispositivos intrauterinos. (Ministerio de Salud, Grupo

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos - Dirección de promoción y prevención, 2016).

7.4 Enfoque del ciclo de vida

El ciclo de vida es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas de desarrollo humano; reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación, repercutirán en las siguientes, y que el mayor beneficio de un grupo de edad puede derivarse de intervenciones previas en un grupo de edad anterior. Además, permite mejorar el uso de recursos escasos, facilitando la identificación de riesgo y brechas y la priorización de intervenciones. El ciclo vital puede dividirse en diferentes etapas del desarrollo, aunque no deben tomarse en forma absoluta y recordar que existe diversidad individual y cultural. La siguiente clasificación es un ejemplo: primera infancia (0-5 años), infancia (6-11 años), adolescencia (12-18 años), juventud (14 -26 años), adultez (27-59 años) y vejez (60 años y más) (Ministerio de Salud y Protección Social).

7.4.1 Adolescencia: En Colombia el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006, define que: *“se entiende por niño o niña a las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente a las personas entre 12 y 18 años de edad”*, (UNICEF, 2007) la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, con dos fases incluidas: la adolescencia temprana o pre adolescencia (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).

El Ministerio de Salud y Protección Social define la etapa de la adolescencia se consolida la identidad del sujeto como ser social e individual y se desarrolla su capacidad de analizar,

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

escoger e imponer un nuevo orden que lo represente y proyecte. Esta condición genera tensiones para el sujeto mismo y para los demás. Allí se da lugar a la materialización de cambios físicos, psicológicos e intelectuales que deben ser objeto de las políticas públicas para que puedan convertirse en oportunidades aprovechables para el desarrollo humano y social.

La adolescencia es considerada como una institución social que se caracteriza por ser un período de transición crítico, que se hace parte de diferentes fases en el proceso de crecimiento personal siendo una fase temporal de características propias signada básicamente por la desorientación y la búsqueda, en el desarrollo de las personas; en nuestra sociedades resulta conflictiva y problemática en la medida en que la y el adolescente discute el lugar heredado, contrasta con los diferentes tipo de autoridad familiar o institucional aceptada hasta ese momento como natural, advierte importantes cambios en su cuerpo y su sexualidad. Mientras transcurre la crisis, los adolescentes construyen también espacios “propios” en busca de una mayor independencia respecto de la mirada de sus mayores, re articulando mecanismos de identificación a través de los cuales se reconocen. Y es justamente en este momento, en que se suma el grupo de pares, fundamental para las identidades adolescentes (COMPES SOCIAL147, 2014).

7.5 Enfoque de determinantes sociales de la salud

El enfoque de los determinantes sociales de la salud (DSS) surgió como un nuevo paradigma en el abordaje de las inequidades en salud (es decir, las diferencias de salud por grupo racial o étnico o por factores socioeconómicos como ingresos y educación) mediante la explicación de los factores que condicionan el estado de salud de las personas, es decir, las causas para el

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

análisis de la influencia de la promoción de la salud acompañada de cambios comportamentales que puedan modificar el impacto de los factores ambientales, sociales y económicos.

Este enfoque busca explicar desde una perspectiva global de la salud pública la problemática, y busca dichas causas más allá de una lógica epidemiológica o biomédica. Los modelos biomédicos de atención de la salud disminuyen las consecuencias adversas de las enfermedades, pero no son suficientes para mejorar efectivamente la salud a nivel individual y general, como tampoco lo son para actuar sobre las persistentes inequidades, por ello en la actualidad eso nos obliga a aceptar que la atención médica no es el principal condicionante de la salud de las personas, sino que está determinada en gran parte por los factores sociales en los cuales se vive y trabaja.

Los determinantes sociales de salud, son especialmente importantes en los países de América Latina, que se caracterizan aún por legados coloniales adversos, notorias injusticias sociales, además de enormes disparidades socioeconómicas e inequidades en salud. En latinoamericana se ratifica esta situación, a pesar de implementar políticas desarrollistas enfocadas al crecimiento económico sostenido a fin de obtener mejoras en las condiciones de vida.

La evidencia sugiere que mejoras substanciales en la equidad en salud se logran cuando los gobiernos nacionales aceptan y asumen la responsabilidad de la protección y promoción de los derechos humanos, teniendo en cuenta brindar formas mediante las cuales el logro de un mejor estado de salud se traduzca en un aumento de la posibilidad de los individuos de alcanzar su mayor potencial humano posible en términos de productividad y ejercicio de sus libertades.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

El actual Plan Decenal de Salud Pública en su marco conceptual evidencia avance en términos teóricos, como también en la participación que se les busca dar a estos elementos. Se le concede importancia al modelo final de los DSS planteado por la OMS y a la inclusión dentro del mismo del sistema de salud como un factor causal de inequidad, pues bien es aceptado que los sistemas sanitarios benefician la salud de la población, sin embargo, es motivo de discusión, a su vez, qué tanto inciden estos en la consecución de verdaderas condiciones de salubridad y bienestar (Carmona Meza, & Parra Padilla, 2015)

7.5.1 Embarazo adolescente: La maternidad y el embarazo en la adolescencia se asocian a consecuencias negativas de corto y largo plazo para las adolescentes y sus hijos en cuanto a estado de salud, formación de uniones estables, acumulación de capital humano y oportunidades en el mercado laboral, que llevan a perpetuar condiciones de pobreza y desigualdad.

Presentando la problemática para el abordaje de los efectos se han impulsado diversas estrategias por parte de las instancias que tienen competencias en la solución del problema para reducir la proporción de adolescentes madres o embarazadas en el país y sin embargo, su variación ha sido mínima; se evidencia que no existen estudios que muestren el efecto de las líneas de acción orientadas a la población más joven en el marco de una política de salud sexual y reproductiva, (COMPES SOCIAL147, 2014).

En nuestro país esta problemática continúa en aumento; las adolescentes que se embarazan tienden a dejar la escuela y no terminan sus estudios; los nacidos de madres menores de 15 años tienen 50% más riesgo de muerte neonatal; teniendo en general, peores condiciones

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

de salud y de desarrollo y en muchos casos el embarazo en la adolescencia tiende a ser una consecuencia de otras vulneraciones graves como violencia. Según la Organización Mundial De La Salud unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Para las madres adolescentes las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo , acompañados de los riesgos a los que se someten alrededor de 3 millones de muchachas de 15 a 19 años en abortos peligrosos, y aquellos niños que nacen enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años, en algunos casos las adolescentes planean y desean su embarazo, pero en muchos casos no es así.

Los embarazos en la adolescencia son más probables en comunidades pobres, poco instruidas y rurales; como se evidencia en algunos sectores de nuestro país, factores como la desinformación en muchas ocasiones las adolescentes no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual, y para muchas poblaciones es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. Aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las adolescentes activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas, en temas como abuso sexual es común que las adolescentes no puedan negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas o a oponerse a las relaciones sexuales forzadas, que suelen ser en la mayoría de los casos sin protección (Organización Mundial de la salud).

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

8. Hallazgos

Los resultados encontrados en la presente investigación se generan a partir de los datos obtenidos con las dos técnicas de recolección de información implementadas en el grupo focal y la entrevista a profundidad, aplicadas a 20 adolescentes en las edades de 13 a 17 años de la comuna 9 de Bucaramanga, distribuidos de la siguiente manera: 10 mujeres y 10 hombres, donde su elección por conveniencia fue dirigida a adolescentes que asisten a la Institución Educativa La Libertad, contando con la participación de 2 adolescentes de 13 años, 6 adolescentes de 14 años, 5 adolescentes de 15 años, 4 adolescentes de 16 años y 3 adolescentes de 17 años, representado en la siguiente figura.

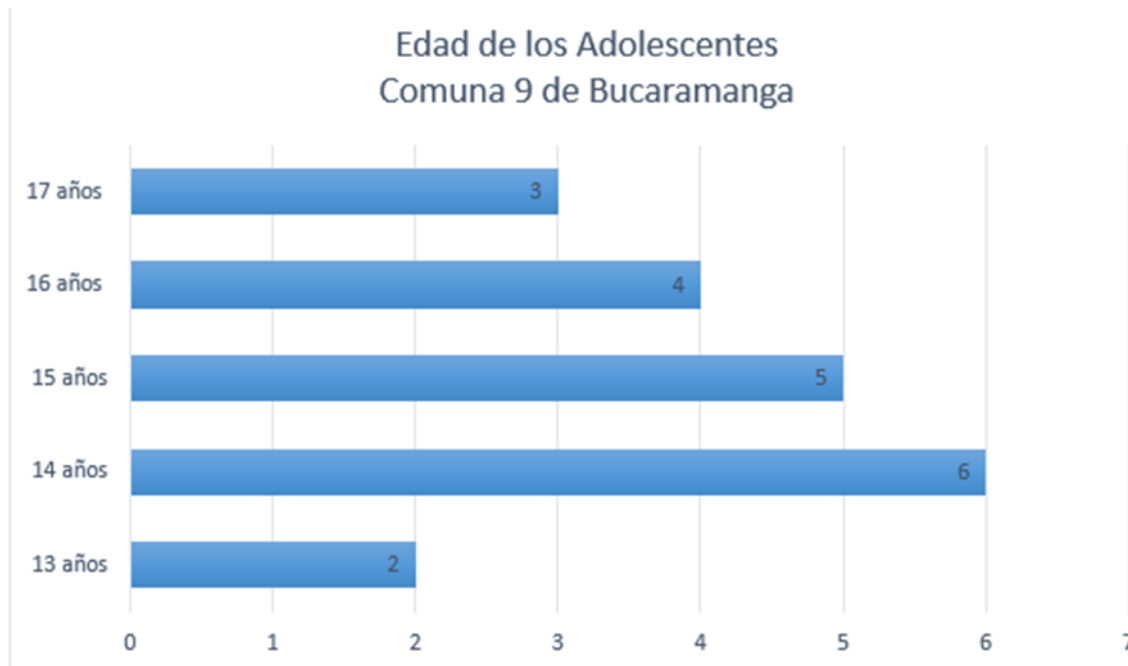


Figura 1. Edad de los adolescentes de la muestra en la comuna 9 de Bucaramanga.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Para iniciar el proceso de investigación con los adolescentes se aplicó un grupo focal del cual surgieron diversos resultados, se inició con una serie de actividades rompe hielo para trabajar con el grupo, se abordaron los temas con relación a la prevención de embarazo, que contó con la participación de 20 adolescentes de la comuna 9 de Bucaramanga.

Los adolescentes se abstenían de hacer comentarios, por vergüenza en las temáticas presentadas frente a los demás participantes, quienes respondían en voz baja; sin embargo, se desarrolló en un ambiente de respeto y seguridad para llevar a cabo el ejercicio, quienes con el tiempo se sintieron con más confianza en sus respuestas, logrando la identificación de diferentes factores con relación a la problemática, respondiendo a unas preguntas orientadoras en el grupo focal.

Para iniciar se buscó conocer lo que ellos sabían sobre ¿Qué es un embarazo adolescente? y expresaban que era quedar embarazadas a temprana edad, y con ello dejar de estudiar, tener un hijo entre los 13 a 17 años. Por consiguiente, se entró al tema de los métodos anticonceptivos.

¿Qué métodos anticonceptivos existen, conoce algunos? ¿Cuáles?

El conocimiento que tienen acerca de métodos anticonceptivos está ligado a la forma de prevenir un embarazo, en su mayoría se apoyaban que la forma más eficaz es por medio del uso de métodos de anticoncepción, sin embargo, hay un desconocimiento frente a la forma correcta de utilizarlos; al abordar una de las preguntas base si los adolescentes conocían los métodos de planificación familiar solo mencionaron el condón, las pastillas y la pastilla del día después, siendo esta última un método de emergencia, desconociendo los riesgos y el uso responsable de esta píldora y no se tiene claridad en qué momento se debe utilizar, por consiguiente, el uso

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

inapropiado en lo que respecta a los métodos de anticoncepción puede desencadenar en un embarazo adolescente; una minoría expresó que el abstenerse de tener relaciones sexuales a temprana edad podría ser una forma de evitar el embarazo adolescente, sin embargo, la mayoría no estuvo de acuerdo con esta opinión, pero sí en que debían asumirlo con responsabilidad orientándose en estas temáticas antes de iniciar una vida sexual activa.

La prevención del embarazo está ligada al momento que ocurre las relaciones sexuales, entonces ¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes? los adolescentes expresaban que en diferentes ocasiones “se dejaban llevar” por sus hormonas y que pese a esto en la edad en la que se encuentran muchas veces podían actuar sin responsabilidad, y si de sentir un deseo por descubrir y experimentar una vida sexual activa; al preguntarles sobre lo que consideran los adolescentes que puede influir en que se dé un embarazo adolescente, expresaban que en muchos casos la desinformación sobre cómo se debe actuar en cada caso, podía generar esta problemática o incluso en los noviazgos los hombres pedían una “pruebita de amor” a sus parejas, como también la falta de precaución al llevar una vida sexual activa sin tener la edad para iniciar o la capacidad de ser responsables.

Por otra parte, la desinformación en estos temas está relacionado con el desconocimiento de los factores de riesgo de embarazo y se planteó de la siguiente manera: ¿Cuáles factores sociales, económicos, políticos, educativos considera usted que influyen para un embarazo adolescente?

En la parte educativa la información que tenían sobre sexualidad, maternidad, paternidad y métodos anticonceptivos era por lo que escuchaban de sus amigos, o investigaban en internet pero no se sentían apoyados para educarse en estas temáticas por parte de sus padres, familiares

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

y/o cuidadores, como también la poca información suministrada por la comunidad educativa e incluso por el Puesto de Salud del barrio La Libertad, que hace parte de la comuna 9 de Bucaramanga, expresando que necesitaban esta información correcta acorde a las necesidades de cada uno de los adolescentes: respondiendo así a ¿conocen si el colegio ha tomado algunas medidas para prevenir el embarazo?, donde la respuesta por parte de los adolescentes es que se trabajan en algunos temas pero no se profundiza ni se le da ningún tipo de continuidad, a pesar de que se participa por medio de alcaldía, secretaria de salud, universidades y demás que desarrollan talleres y sesiones educativas sin embargo, no es constante.

Se dio continuidad a la pregunta ¿Cuáles factores sociales, económicos, políticos, educativos considera usted que influyen para un embarazo adolescente?, donde expresaban la falta de oportunidades que se tenían en el sector, con relación a las dinámicas de la comuna 9 que está ligado al embarazo adolescente, la falta de educación y campañas que permitan a toda la comuna 9 de Bucaramanga participar activamente en estas temáticas.

Posteriormente, se aplicó una entrevista a profundidad a cada adolescente y en dicho instrumento, se analizó la condición socio-familiar de los adolescentes y sus padres y/o cuidadores, por otra parte, el conocimiento en temas relacionados con sexualidad, maternidad, paternidad y métodos anticonceptivos, para la identificación de los factores sociales que pueden incidir e incrementar un riesgo de embarazo adolescente en la comuna 9 de Bucaramanga.

En primer lugar, se identificaron las condiciones socio-familiares de la población objeto de estudio enfocado en conocer el nivel de escolaridad de los padres y madres de los adolescentes, con ello su estrato socioeconómico, su lugar de residencia y el número de personas con las que convive el adolescente, es decir su perfil familiar y su incidencia en los adolescentes

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

entre los 13 y 17 años de la comuna 9 de Bucaramanga frente a la sexualidad, maternidad, paternidad y métodos de anticoncepción.

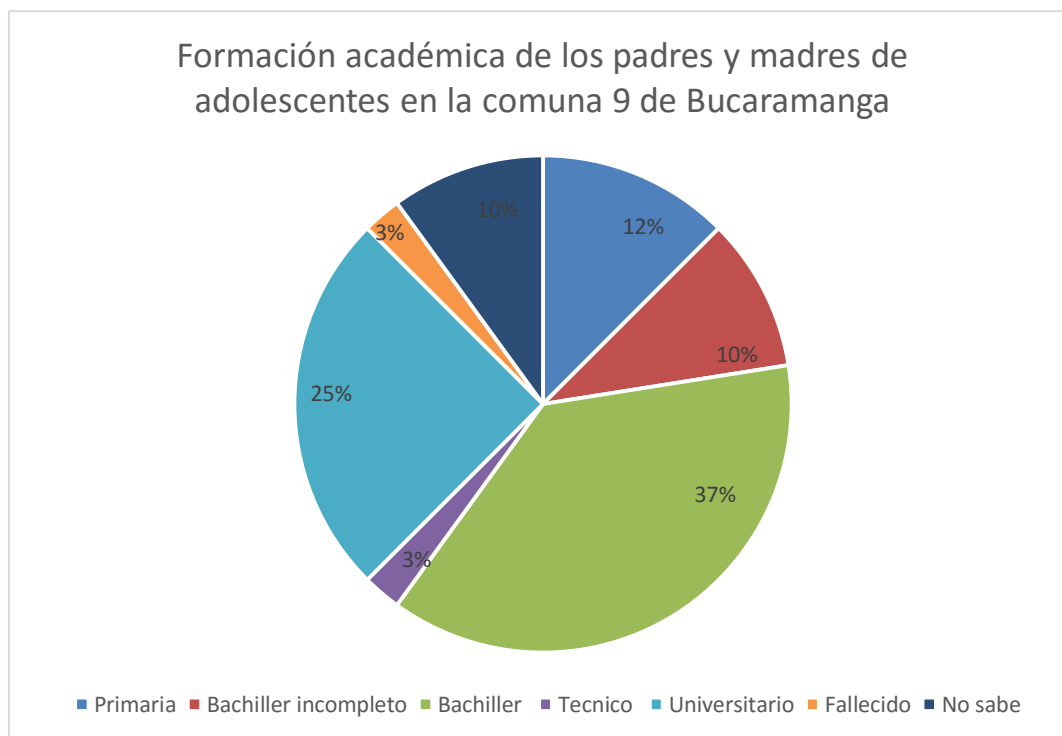


Figura 2. Formación académica de los padres y madres de adolescentes en la comuna 9 de Bucaramanga.

Se encontró que en su mayoría las madres y padres de los adolescentes con un 37% tienen una formación bachiller completo, seguido de madres y padres universitarios que se presenta en un 25%, madres y padres con formación de primaria con un 12%, un 10% de madres y padres con bachiller incompleto, posteriormente con un 10% no hay información sobre la escolaridad pese a que no conocen a sus padres y nunca han convivido con los adolescentes y como minoría se encuentran la formación técnica en un 3% y finalmente un 3% desconoce la formación por parte del padre puesto que ha fallecido.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

La información suministrada en las entrevistas fue analizada por medio de ATLAS.Ti 8, un programa con herramientas de análisis cualitativo asistido por computadora, que permite asociar información para ser analizados significativamente acorde a los requerimientos establecidos por la presente investigación, para realizar esta labor se tuvieron en cuenta 3 categorías núcleo que se denominaron de la siguiente manera:

1. Educación en prevención de embarazo con relación a sexualidad, maternidad, paternidad.
2. Uso de métodos anticonceptivos, prevención de embarazo y uso de métodos anticonceptivos.
3. Proyecto de vida y cambios en la vida de madres y padres adolescentes.

Producto de los resultados obtenidos en la aplicación de las entrevistas a adolescentes entre los 13 y 17 años de la comuna 9 de Bucaramanga, a raíz de dichos núcleos se generan unos códigos emergentes para su análisis.

1. Educación en prevención de embarazo con relación a sexualidad, maternidad, paternidad.

En esta primera categoría se generaron los siguientes códigos emergentes como el uso de métodos anticonceptivos, educación por parte de los padres sobre métodos anticonceptivos, conocimiento de los adolescentes sobre en qué momento puede haber un embarazo, apoyo en temáticas sobre sexualidad, paternidad, maternidad y métodos anticonceptivos con los padres de familia y/o cuidadores y el conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

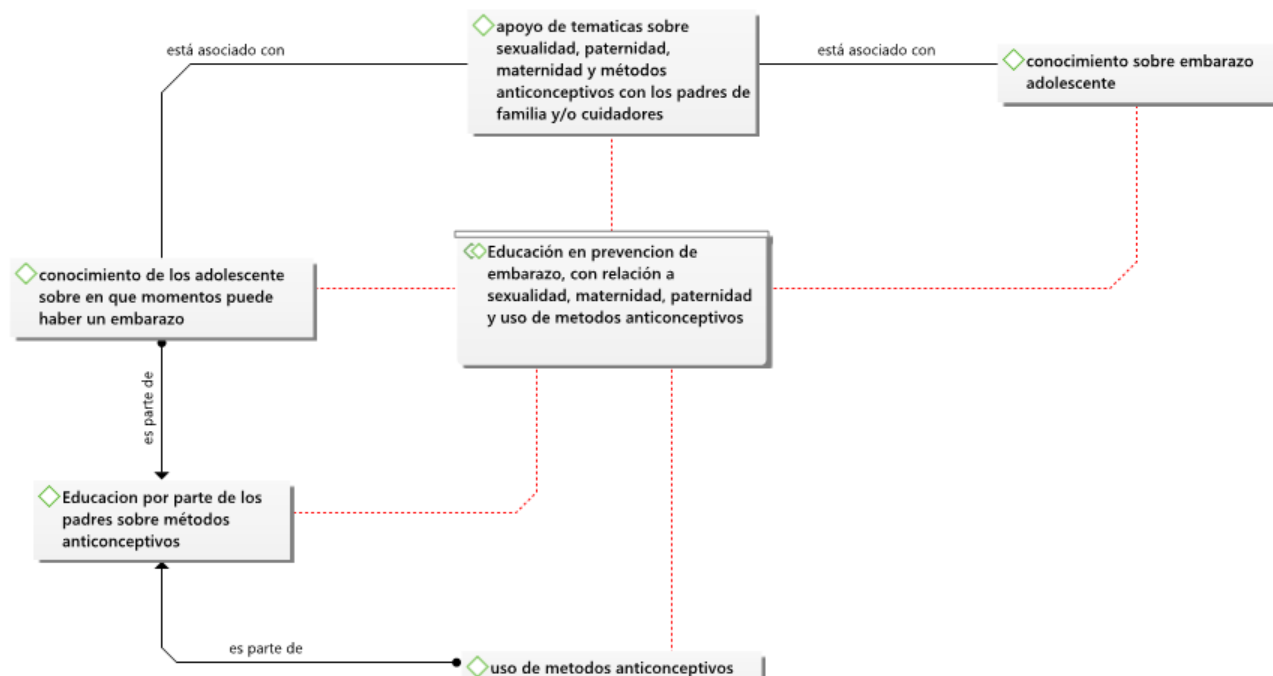


Figura 3. Educación en prevención de embarazo, con relación a sexualidad, maternidad, paternidad y uso de métodos anticonceptivos.

El uso de métodos anticonceptivos está ligado a la educación para la prevención de embarazo adolescente, puesto que es una de las formas más eficientes para evitar un embarazo no deseado, sin embargo, 17 adolescentes de 20 entrevistados, no han usado métodos anticonceptivos, y no tienen clara la información de la forma correcta de usarlos, frente a los adolescentes que sí han usado métodos anticonceptivos se refieren al condón y a las pastillas, “Yo no, pero la persona con la que he estado si, bueno el condón sí, pero muy pocas veces” (ENT6_MUJER_3_8), adicionalmente, se cree que la pastilla del día después se puede utilizar como método de planificación, circunstancia que puede desencadenar un embarazo, “Si, bueno pastilla del día después, y la persona con la que estuve usaba condón” (ENT19_MUJER_10_2),

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

el uso de métodos está relacionado con la educación por parte de los padres y/o cuidadores, instituciones y comunidad en general frente a estos temas.

Se logra evidenciar que se les educa más a los hombres que a las mujeres en todas las temáticas nombradas, el uso correcto de métodos anticonceptivos de los cuales se tiene presente solo el uso de métodos como el condón y las pastillas, pero no hay una explicación clara de cómo se llaman las pastillas de planificación, cómo se deben usar, en qué momento y cuál es su funcionamiento correcto; por lo cual la información brindada es un sesgo para los adolescentes, este sesgo si se presenta tanto en hombres como mujeres, “El condón, las pastillas del día después, las patillas para planificar y nada más. Solo me los han mencionado; nunca me han dicho como debo usarlos ni nada, eso uno lo sabe por lo que escucha o lee” (ENT6_MUJER_3_13), “Si, pues que me cuide que use así condón o esté pendiente de la pastilla del día después si algo, cuando esté con alguien, cuando pueden ocurrir accidentes” (ENT8_HOMBRE_4_6).

A raíz de los conocimientos y la educación recibida, los adolescentes tienen diferentes posturas sobre en qué momento puede haber un embarazo, desconociendo en algunos casos en los que se presentan situaciones hormonales y naturales del cuerpo, donde muchas veces es confundido con los primeros síntomas de un embarazo. “Sí, porque cuando no le llega el periodo pues claro está embarazada. Pues así me han enseñado, que es así.” (ENT9_HOMBRE_5_4) Sin embargo, otros adolescentes identifican que es fundamental usar métodos anticonceptivos desde su primera relación sexual “Sí, considero porque solo basta con acostarse la primera vez para quedar embarazada, solo con una vez los espermatozoides pueden entrar y llegar al óvulo y ocurre el embarazo puede ser en cualquier momento si no se usa protección” (ENT15_MUJER_8_8).

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Nuevamente el apoyo que reciben los adolescentes en temáticas relacionados con sexualidad, maternidad, paternidad y métodos anticonceptivos con los padres de familia y/o cuidadores, está más enfocado a los hombres que a las mujeres, se tiene una brecha entre estos temas con las mujeres y no se les explica los riesgos, ni cómo prevenir estos tipos de embarazo, solo se les enseña que “no mucho solo que debo cuidarme, y que es una situación difícil, pero nada mas no me han dicho mucho sobre cuales métodos ni tampoco cual es más efectivo ni cómo usarlos.” (ENT13_MUJER_7_7) “Pues no mucho, sí me dicen como no tenga relaciones y eso, pero no me hablan de cómo cuidarme, ni qué es bueno o malo, o que tengamos así una conversación de eso no, para ellos es como terrible, en cambio a mi hermano que es hasta menor que yo sí le dicen ojo no deje embarazada a alguien use condón y son más abiertos con él” (ENT20_MUJER_10_3), en comparación con los hombres si les hablan en su mayoría de cómo cuidarse, qué métodos usar, cómo tener una vida sexual activa de forma responsable y qué riesgos tienen en su presente el dejar embarazada a una mujer, reciben consejos y son guiados con mayor claridad: ellos expresaban que sus padres sí los orientaban, “Sí, el condón, mi mamá me dice que cuando el condón no funciona y queda embarazada que ella pueda utilizar las pastillas del día después, las barreras y las inyecciones” (ENT4_HOMBRE_2_3), en diferentes casos el único apoyo que reciben en estas temáticas son de lugares externos a su hogar o con su familia, que sí saben algo sobre cómo cuidarse es por qué investigan por sus propios medios, o que en algunas ocasiones han recibido educación por parte de su Institución educativa, donde se reciben charlas sobre sexualidad que en la mayoría de casos son universidades, o algunas entidades externas a la institución, sin embargo, son espacios que no tiene continuidad para una educación efectiva: “No, mi familia es muy cerrada en eso no me hablan de eso de pronto en el colegio sí, muchas veces hacen actividades y pues de ahí es donde nos han enseñado

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

eso, temas relacionados con embarazos, charlas de cuidados y cómo usar métodos pero no mucho.” (ENT16_MUJER_8_10).

El Conocimiento sobre embarazo adolescente, a raíz de toda la desinformación que tienen los adolescentes sobre sexualidad, maternidad, paternidad y métodos anticonceptivos no es preciso y no se tiene claridad sobre lo que implica embarazarse a temprana edad por lo tanto, para los adolescentes un embarazo a temprana edad es “Sí, es esto esa relación, es como explicarle a alguien, una mujer que tuvo un hijo, tuvo relaciones sexuales con un hombre y a lo que tiene eso son menores de edad y a lo que tiene ese bebé se les complica mucho la vida” (ENT18_MUJER_9_7).

2. Uso de métodos anticonceptivos, prevención de embarazo y uso de métodos anticonceptivos.

Por otra parte, se propone como segunda categoría núcleo, Prevención de Embarazo y uso de métodos anticonceptivos, para analizar esta categoría, surgen algunos códigos emergentes los cuales son: apoyo de temáticas sobre sexualidad, paternidad, maternidad y métodos anticonceptivos con los padres de familia y/o cuidadores, el conocimiento sobre embarazo adolescente, prevención de embarazo y uso de métodos anticonceptivos, los cuales se muestran en el siguiente gráfico.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

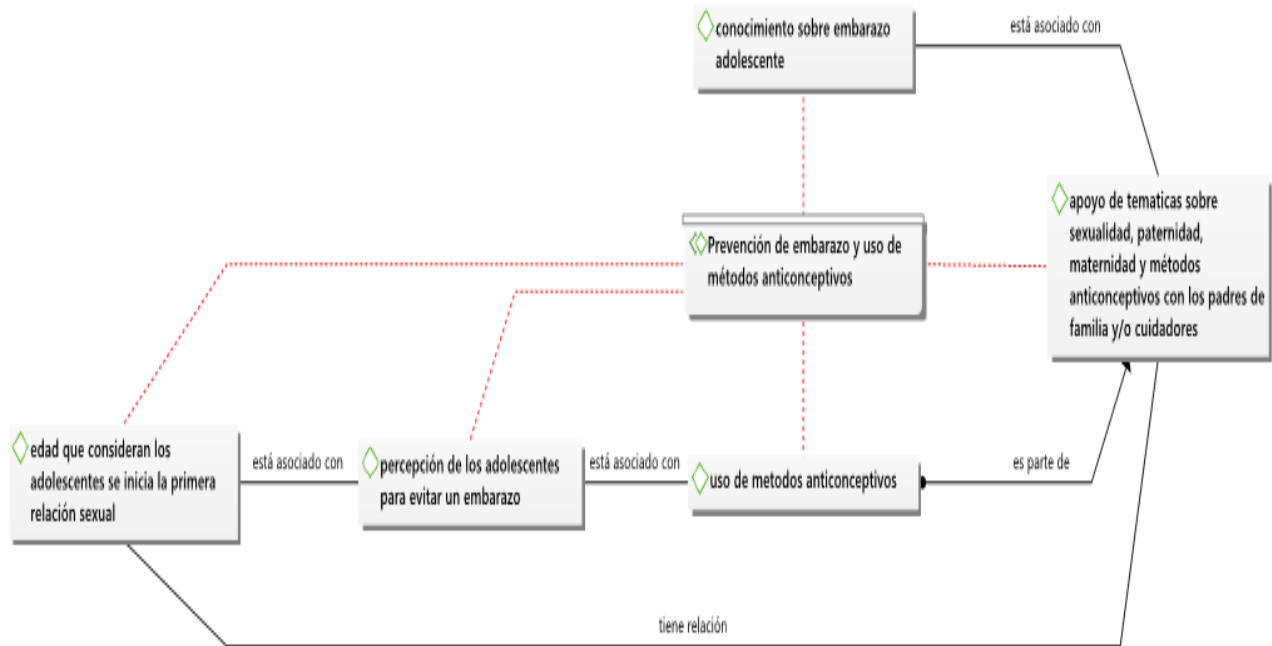


Figura 4. Prevención de embarazo y uso de métodos anticonceptivos.

La prevención de embarazo y uso de métodos anticonceptivos parte del conocimiento que tienen los adolescentes sobre embarazo, si no se tiene un conocimiento claro de lo que implica un embarazo a temprana edad, no habrá una postura responsable para prevenir esta problemática, que en la mayoría de los casos el conocimiento que los adolescentes tienen parte de la educación que han recibido frente a estos temas, como lo expresaban los adolescentes, “Mi mamá siempre me pone el ejemplo de ella por lo que también me tuvo a temprana edad y siempre trata de hablarme y me llena de confianza y pues puedo hablar y expresarme libremente con ella” (ENT7_MUJER_4_5), “Sí, que pues para ser por ejemplo uno tan pequeño no tiene tanta la experiencia y no ha vivido tanto, como para empezar a ser padre o madre y lo poco que sé, me lo han enseñado mis padres y también he investigado por mis propios medios” (ENT11_HOMBRE_6_11).

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Para la prevención de embarazo se debe tener en cuenta la percepción de cuándo creen ellos que inician sexualmente los adolescentes “Pues yo pienso que en los tiempos de antes era después de los 19 por lo que me cuenta mi mamá, pero ahora entre los 13 y 15 ya están teniendo relaciones” (ENT7_MUJER_4_3), “A los doce, es que ahora las chinas son muy locas (risas), uno ve niñas de doce embarazadas yo creo que niñas de once o doce”, (ENT17_MUJER_4_3), esto influye en cómo perciben en la actualidad los adolescentes el tema de sexualidad y como lo asumen responsablemente. Se evidencia cómo la percepción de los cambios en el tiempo han desencadenado el iniciar una vida sexual más temprana, y con ello la forma de evitar el embarazo, “Con los métodos anticonceptivos y llenándonos de información, hay muchas páginas donde nos muestran, pues yo a veces he investigado donde muestran como algunos trucos para no quedar embarazada o para cuidarnos mejor” (ENT8_HOMBRE_4_4), “Pues usando condón y después de las doce horas de la relación tomar una pastilla la mujer” (ENT12_HOMBRE_6_5), en base a las percepciones de los adolescentes para evitar un embarazo, manifestaban que la forma más efectiva para prevenir es el uso de métodos anticonceptivos, sin embargo desconocen la forma correcta de utilizarlos.

3. Proyecto de vida y cambios en la vida de madres y padres adolescentes.

La última categoría emergente evidenciada en el gráfico es la de proyecto de vida y cambios en la vida de las madres y padres adolescentes, y con ella los siguientes códigos emergentes, conocimiento sobre embarazo adolescente, la percepción de los cambios en la vida de las madres y padres adolescentes, apoyo de temáticas sobre sexualidad, paternidad, maternidad y métodos

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

anticonceptivos con los padres de familia y/o cuidadores y la visualización de proyecto de vida a futuro de los adolescentes.

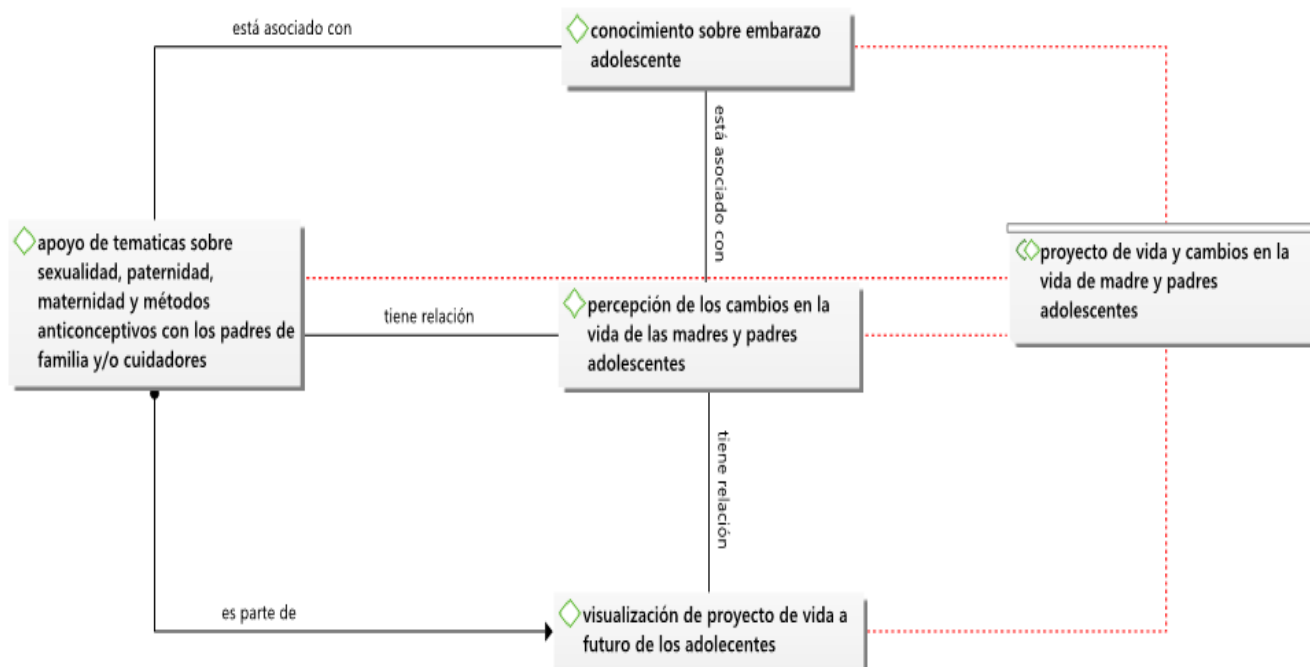


Figura 5. Proyecto de vida y cambios en la vida de madres y padres adolescentes.

En la última categoría emergente, se encontró el conocimiento que tienen los adolescentes sobre embarazo y cómo ello influye en la creación de un proyecto de vida, si en su perspectiva se tiene una idea clara de lo que implica un embarazo adolescente no se iniciaría una vida sexual irresponsable o desconociendo los riesgos de la desinformación, por ende, los adolescentes también tienen claridad de lo que implica ser madre o padre a temprana edad y cómo ello limita un proceso para avanzar con sus sueños, por ello la percepción de los cambios en la vida de los padres y madres adolescentes, lo que los adolescentes han podido evidenciar

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

de adolescentes que han sido madres y padres, “Si, tengo a mis tías y como a 2 amigas que han tenido ese problema, mis dos amigas tomaron la decisión de entregar en adopción al niño y mis tías tienen criando a mis primos y no han tenido el apoyo que ellas esperaban y pues su futuro y todo lo que ellas tenían, pues lo tienen frenado no han podido estudiar muy bien pues porque se han dedicado a los niños, tuvieron que parar todo ahí”(ENT7_MUJER_4_2).

Para los adolescentes entrevistados este tipo de casos que ellos han visto en sus hogares, en sus familias o en su comunidad han sido el reflejo de lo que no quieren para sus vidas, un ejemplo para conseguir y llevar a cabo su proyecto de vida, las implicaciones y responsabilidades que trae consigo un embarazo a temprana edad, tanto para los hombres como para las mujeres, “Pues el papá tiene que asumir la responsabilidad de trabajar para así darle lo que necesita a la mujer del embarazo del niño o de la niña, y pues la mujer tiene que salir de estudiar también por el embarazo, porque tiene que cuidarse mucho” (ENT3_HOMBRE_2_5), cómo el apoyo que reciben los jóvenes sobre estos temas también influye en actuar de manera responsable, y forjar sobre bases sólidas lo que quieren para sus vidas si desde el hogar, institución educativa o la comunidad en general orientan a un adolescente para actuar de forma responsable, asumirán su sexualidad con una visión más amplia y acorde a sus edades, por lo tanto, los adolescentes expresaron lo que a futuro quieren para sus vidas y todos coinciden en que ser madres o padres en la adolescencia puede generar variedad de obstáculos para cumplir sus sueños, entre estos sueños está: “Ya mi meta es estudiar dos carreras la primera es licenciatura en matemáticas y la segunda ingeniería de sistemas. Y después de que me gradué sí formar una familia pues porque mi mamá me tuvo a corta edad entonces yo sé que ahorita tener un...no va ser tan fácil en cambio ya cuando tenga un trabajo estable ya podría darle lo que él necesita porque un hijo es muchos gastos aunque uno piense que no”, (ENT5_HOMBRE_3_11),

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

“Yo cuando termine 11 el colegio, me voy a ir para España donde mi abuela a estudiar diseño de modas, y de formar una familia pues si y no porque pues en mi casa mi mamá siempre es como peleando con mi papá y es como harto todo eso y yo digo ay Dios yo no quiero la misma vida que ella, alguien que me estorbe” (ENT17_MUJER_9_8). Con respecto al último código emergente, los adolescentes expresaron sus sueños y metas enfocándose en lo que realmente quieren para sus vidas y se realizó una reflexión gracias a los instrumentos usados para el diagnóstico.

9. Propuesta estratégica

Título: RELACIONAMIENTO ASERTIVO ENTRE PADRES, MADRES E HIJOS ADOLESCENTES DE LA COMUNA 9 DE BUCARAMANGA- SANTANDER, ORIENTADA A LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO ADOLESCENTE.

9.1 Justificación

Con base en el trabajo de investigación realizado, se evidenció la falta de comunicación asertiva entre los padres e hijos adolescentes de la comuna 9 de Bucaramanga, con relación a los temas de sexualidad, maternidad y métodos anticonceptivos.

La situación identificada nos lleva a plantear la necesidad de aportar a la institución educativa y a la comuna 9 de Bucaramanga, la presente propuesta como una estrategia necesaria de implementar para prevenir el embarazo adolescente y contribuir a la formación en sexualidad y bienestar sexual de jóvenes y adolescentes entendiendo estos factores como indispensables en la identificación y planeación de proyectos de vida.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

La sexualidad y el bienestar sexual son componentes integrales de la salud de los jóvenes y su desarrollo personal para la planeación de un proyecto de vida que los describa como agentes de cambio dentro de la sociedad; así pues, entendiendo que el desarrollo sexual es una parte esencial de la adolescencia, los padres, familiares o personas responsables deben participar activamente para aportar a un adecuado desarrollo de la sexualidad del adolescente y su bienestar sexual.

En este contexto, el relacionamiento asertivo frente a temas de salud sexual y reproductiva entre padres e hijos resulta fundamental para la prevención del embarazo adolescente, teniendo en cuenta que, debido al desconocimiento de los métodos de planificación y a la ausencia de comunicación familiar con respecto a estos temas, promueve un factor de riesgo entorno a la problemática de un embarazo precoz.

Por lo tanto, resulta indispensable una educación sexual integral que se conforme de diferentes perspectivas como el desarrollo humano, relaciones y habilidades interpersonales, salud sexual y sexualidad. Así mismo, se comprende como estrategia fundamental, involucrar a los adolescentes en la participación de los programas y prestación de los servicios de salud sexual, la población de la comuna 9 de Bucaramanga en los barrios La Libertad, Pedregosa, San Martín, Diamante I, Quebrada la Iglesia, El Sol y San Pedro y la vinculación futura de instituciones externas a la comunidad, para la creación de una red de apoyo con la alcaldía de Bucaramanga, la secretaría de salud, Organizaciones no Gubernamentales ONG, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F, la cual será dirigida a la Institución Educativa La Libertad y la comuna 9 en general.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

9.2 Objetivos

9.2.1 Objetivo general: Contribuir a la prevención de embarazo adolescente en la comuna 9 de Bucaramanga, por medio de estrategias orientadas al fortalecimiento de las relaciones asertivas entre madres, padres y/o cuidadores con los adolescentes, con base en las temáticas de sexualidad, maternidad, paternidad y métodos anticonceptivos.

9.2.2 Objetivos específicos:

- Promover una cultura colaborativa para la Prevención de Embarazo adolescente, con la población de la comuna 9 de Bucaramanga, creando una red de apoyo entre la comunidad, la institución educativa, el puesto de la salud y organizaciones e instituciones externas.
- Fortalecer capacidades en torno a la prevención del embarazo adolescente con las madres, padres y/o cuidadores y adolescentes de la comuna 9 de Bucaramanga, mediante la realización de talleres y sesiones educativas.
- Informar a la población de la comuna 9 de Bucaramanga, los procesos y resultados obtenidos de las implementaciones de las estrategias de la propuesta por medio de la creación de una red de apoyo informativa.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

9.3 Población beneficiaria

La implementación de la presente Propuesta Estratégica beneficiará de manera directa a:

- Los adolescentes de la comuna 9 de Bucaramanga entre las edades de 13 a 17 años, representados en 10 hombres y 10 mujeres, que fueron objeto de la presente investigación.
- Las madres, padres y/o cuidadores de los 20 adolescentes de la comuna 9 de Bucaramanga, quiénes participarán, en el desarrollo de las estrategias de prevención de embarazo adolescente.
- La Institución educativa la libertad, ubicado en el barrio la libertad, de la comuna 9 de Bucaramanga, puesto que institucionalmente será promovida una cultura de la prevención de embarazo por medio de estrategias educativas.

Con las implementaciones de las acciones, se espera beneficiar de manera indirecta a:

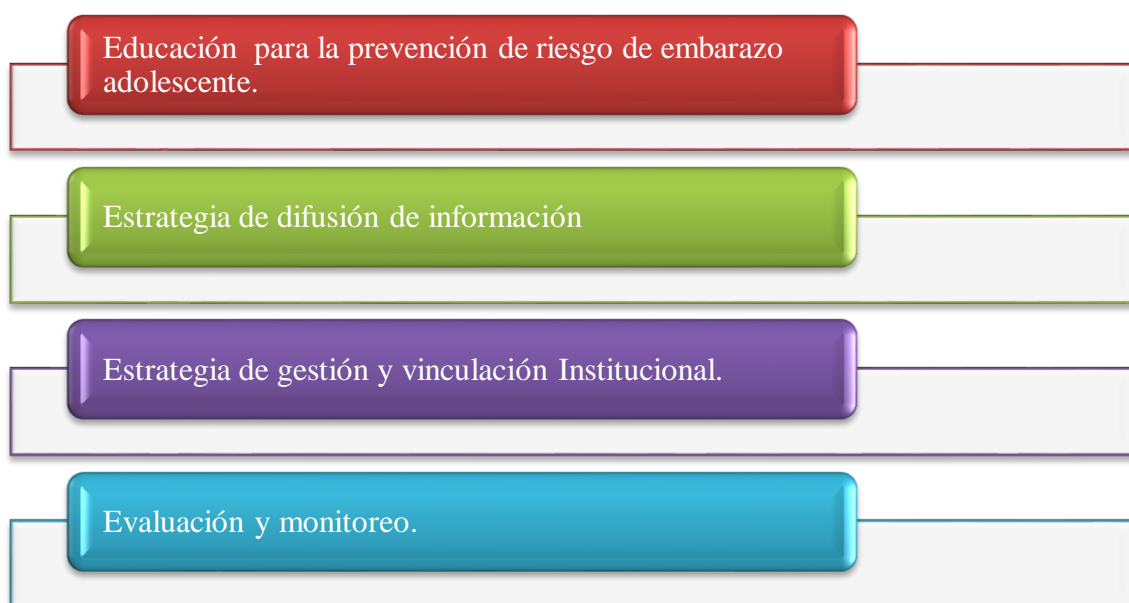
- A toda la comunidad estudiantil y padres de familia y/o cuidadores, del colegio la libertad, puesto que a futuro podrá ser implementado con todos los estudiantes de sexto a once grados para la prevención de un embarazo a temprana edad.
- La población de la comuna 9 de Bucaramanga, que serán participes del desarrollo de las estrategias de prevención de embarazo en adolescentes, y la vinculación de instituciones externas a la comunidad como Alcaldía, Secretaría de salud, ONG(organización no Gubernamental), y demás entes que aporten a la disminución de embarazos a temprana edad

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

en este sector de la ciudad, como también en participar de los programas educativos para en las temáticas de maternidad, paternidad, sexualidad y métodos anticonceptivos.

9.4 Estrategias

En función de los objetivos anteriormente expuestos, se establece el siguiente plan estratégico:



9.5 Actividades de acuerdo con la estrategia

Estrategia educativa:

Educación para la prevención de riesgo de embarazo adolescente.

En la educación para la prevención de riesgo de embarazo adolescente, se pretende fortalecer vínculos entre las madres, padres y/o cuidadores, con los adolescentes para el conocimiento, en

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

temas relacionados con sexualidad, maternidad, paternidad y métodos anticonceptivos, promoviendo el aprendizaje de diferentes valores y conceptos pertinentes para enseñar habilidades que ayuden a la toma de decisiones adecuadas cuando los jóvenes exploren su sexualidad.

Por medio de las siguientes actividades:

- Escuela de padres para el fortalecimiento valores afectivos, salud sexual y sexualidad.

La educación sexual, es un proceso armónico a lo largo de toda la vida y tiene que ver también con la posibilidad de ir rompiendo tabúes y poder darle a los adolescentes, no solo información sino elementos que les permita integrar su sexualidad, el conocimiento de su cuerpo, el respeto a la intimidad, valores personales, creencias y principios que le den sentido a la vida (Caricote Agreda, 2008). Se pretende la creación de la escuela de padres con el fin de generar espacios de capacitación y socialización, promoviendo la participación activa por parte de los padres/madres e hijos adolescentes con respecto a temas esenciales sobre la salud sexual y sexualidad. La escuela de padres no solo es un medio de educación que permite el desarrollo de la libre expresión de los intereses de los adolescentes sino también ayuda a que se fortalezca el vínculo afectivo en las familias proporcionándoles mayor confianza y seguridad en sí mismos en la manera de aprender a comunicarse asertivamente con sus padres con relación a la salud sexual y reproductiva.

A partir del ejercicio educativo, los padres hacen un reconocimiento de sus hijos aceptando que se encuentran en una etapa en la que necesariamente se debe tratar el tema de la sexualidad. De esta forma, se genera mayor comunicación y confianza, donde los jóvenes podrán interactuar con sus padres de manera respetuosa, expresando sus sentimientos e intimidad de manera apropiada.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

El ejercicio de reconocimiento de los hijos, como estrategia para mejorar la comunicación entre padres/madres e hijos adolescentes sobre estos temas, no solo genera mayor confianza en el vínculo familiar, sino también fortalece en ellos la seguridad en sí mismos propiciando el autocontrol y habilidades para enfrentar la vida reduciendo así consecuencias adversas en el desarrollo.

- Talleres educativos entre padres/madres e hijos.

Una vez que se cree conciencia del papel fundamental que tienen los padres en reconocer que son los principales formadores en valores y adquieran conocimientos pertinentes para orientar a sus hijos de manera adecuada para el desarrollo de su sexualidad y su salud sexual; se propone la realización de talleres educativos a través de actividades pedagógicas entre padres/madres e hijos.

De esta manera se propone el reconocimiento de los valores obtenidos en el hogar y en los diferentes escenarios de la vida cotidiana para luego exponer la visión de cada uno de los adolescentes frente a su sexualidad con el fin de reconocer la importancia que le otorgan para su desarrollo personal. También, es necesario llevar a cabo un ejercicio donde se expongan pre saberes referentes a los métodos anticonceptivos existentes y sus características, de igual modo sus derechos sexuales y reproductivos.

Se comprenden como temas fundamentales debido a que es necesario conocer los valores inculcados en casa, en el ámbito educativo y demás entornos sobre el tema referente a la sexualidad y la salud sexual. Es importante tener en cuenta que gran parte de las decisiones que

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

toman los adolescentes se ven influenciadas por dichos entornos, lo cual no garantiza la manera más adecuada de actuar frente a una situación determinada.

De igual forma, es necesario conocer la forma en la que los jóvenes perciben su sexualidad y la relevancia que aprecian de la misma en su proyecto de vida. Esto permitirá propiciar mayor sentido de pertenencia y responsabilidad frente a las formas de manifestar su desarrollo sexual. Así pues, a través de un ejercicio de reflexión práctico entre padres e hijos se incentiva a un adecuado ejercicio de la sexualidad de manera responsable, priorizando la realización de un proyecto de vida.

También se comprende dentro de la estrategia, reconocer de forma participativa los métodos anticonceptivos y sus características para la adecuada utilización de los mismos y los derechos sexuales y reproductivos que tienen los jóvenes para ser debidamente asesorados. Con esta temática se pretende dar cuenta de las posibilidades existentes para tener una salud sexual responsable estimulando la participación juvenil y comunitaria en los programas de educación sexual.

Estrategia de difusión:

Participación de la comuna 9 de Bucaramanga en la difusión de información para el control y prevención de embarazo adolescente.

Con la presente estrategia se aporta a la creación de redes de apoyo a la población beneficiaria, la cual, pretende involucrar a los habitantes de la comuna 9 de Bucaramanga, a participar en la difusión de información, de los procesos y actividades que se realizarán en torno a la prevención de embarazo a temprana edad en este sector de la ciudad, los cuales serán facilitadores de

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

información de los procesos y resultados obtenidos frente a la implementación de la estrategia de prevención, las cuales se harán por medio de:

- Creación de cápsulas informativas.

Con la creación de capsulas informativas, se busca obtener y emitir información precisa de los procesos que se ejecutan en la propuesta estratégica que se socializará con los habitantes del sector, por medio del uso del perifoneo, posters y publicidad impresa en los respectivos puntos estratégicos de cada barrio de la comuna 9 de Bucaramanga, con el fin de transmitir a la comunidad las actividades que se llevarán a cabo en torno a la prevención de embarazo adolescente.

- Acompañamiento, seguimiento y socialización de la estrategia por parte de los entes encargados de la ejecución de la propuesta, de relacionamiento asertivo entre padres, madres e hijos adolescentes de la comuna 9 de Bucaramanga- Santander, orientada a la prevención de embarazo adolescente.

Con este ejercicio se busca involucrar a la comunidad en hacer veeduría en los procesos, actividades y demás que se desarrollen dentro de la estrategia de relacionamiento asertivo de las madres, padres y/o cuidadores de los adolescentes de la Comuna 9 de Bucaramanga, con el fin de conformar un comité de acompañamiento en cada uno de los procesos que se llevarán a cabo dentro de la estrategia para la identificación de oportunidades de mejora y de ser necesario la

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

implementación de un plan de mejoramiento que beneficie a la población con relación a la prevención de embarazo adolescente.

Estrategia de gestión y vinculación institucional

En esta fase se pretende vincular a las instituciones internas y externas de la comuna 9 de Bucaramanga a los procesos de prevención de riesgo de embarazo adolescente con el fin de crear una red de apoyo que instruya a la comunidad sobre temas relacionados a salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta la inclusión de los adolescentes y sus familias, por medio de:

- Involucrar a los adolescentes a la prestación de servicios de salud y programas de educación sexual.

Esta fase busca que los jóvenes se integren a los servicios prestados por las entidades de salud en cumplimiento a sus derechos sexuales y reproductivos. Por tal razón, se tiene como objetivo que los jóvenes comprendan los medios que tienen para llevar una sexualidad responsable, manteniendo conductas saludables que no afecten su bienestar y desarrollo, inculcando un sentido de pertenencia y responsabilidad frente su proyecto de vida.

En el proceso resulta importante involucrar a los padres, madres de familia como actores clave en el desarrollo de sus hijos y el seguimiento de conductas adecuadas para la prevención del embarazo adolescente.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

- **Gestión Institucional:**

La gestión institucional comprende la vinculación de las diferentes instituciones que intervengan en la prevención de riesgo de embarazo adolescente por medio de encuentros educativos con la comunidad, creando una red de apoyo para trabajar en pro de la disminución de los embarazos a temprana edad, tales como Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F, Secretaría de salud municipal, Alcaldía de Bucaramanga, Organizaciones no gubernamentales ONG.

Estrategia de evaluación y monitoreo

La implementación de esta estrategia requiere monitoreo permanente a los responsables de la implementación de la propuesta, de esta forma se evaluará de manera constante los avances de la misma y el cumplimiento de objetivos planteados anteriormente, identificando las dificultades que se presenten, las fortalezas para el diseño de una propuesta de fortalecimiento y mejoramiento, para llevar a cabo lo plantado se realizará lo siguiente:

- **Elaboración de diseño del plan de evaluación y monitoreo de la propuesta.**

Para la implementación de la propuesta estratégica se hará un seguimiento y evaluación constante a la aplicación las actividades propuestas, para ello se creará un diseño evaluativo en cada intervención, que permita denotar la calidad del trabajo efectuado, de igual manera, la asistencia y los resultados obtenidos en cada actividad, la cual será objeto de análisis por parte de los responsables del seguimiento.

- **Reuniones semanales de monitoreo y evaluación de la implementación de la propuesta.**

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Se realizarán reuniones semanalmente para socializar los resultados obtenidos en el proceso de evaluación y seguimiento donde se pueda identificar las fortalezas y dificultades presentadas, para lograr la Implementación de las iniciativas de mejoramiento y ajustes.

9.6 Resultados esperados

- Se espera la vinculación de instituciones internas y externas de la comuna 9 de Bucaramanga al desarrollo de la estrategia para los procesos de prevención de riesgo de embarazo adolescente, con la cual se requiere crear una red de apoyo que instruya a la comunidad sobre temas relacionados a salud sexual y reproductiva
- Se crearán vínculos entre madres, padres y/o cuidadores con los adolescentes de la comuna 9 de Bucaramanga para el fortalecimiento en los temas trabajados en las sesiones educativas con relación a la sexualidad, maternidad, paternidad y métodos anticonceptivos.
- Se tendrá informada a la población de la comuna 9 de Bucaramanga y a todos los que harán parte de la propuesta estratégica, del cronograma de actividades, procesos y los resultados de las evaluaciones y seguimientos que se realizarán conforme al avance en el desarrollo de la misma, por ende, se crean propuestas de mejoramiento en cuanto a la estrategia.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

9.7 Cronograma y actividades

ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Estrategia1: Educación para la prevención de riesgo de embarazo adolescente.	A1: Escuela de padres para el fortalecimiento valores afectivos, salud sexual y sexualidad.																
	A2: Talleres educativos entre padres/madres e hijos.																
Estrategia 2: Participación de la comuna 9 de Bucaramanga en la difusión de información para el control y prevención de embarazo adolescente.	A3: Creación de cápsulas informativas.																
	A4: Acompañamiento, seguimiento y socialización de la estrategia de Relacionamiento asertivo entre padres, madres e hijos adolescentes de la comuna 9 de Bucaramanga- Santander, orientada a la prevención de embarazo adolescente																
Estrategia 3: Estrategia de gestión y vinculación institucional.	A5: Involucrar a los adolescentes a la prestación de servicios de salud y programas de educación sexual.																
	A6: Gestión Institucional.																
Estrategia Evaluación y monitoreo	4: A7: Elaboración de diseño del plan de evaluación y monitoreo de la propuesta.																
	A8: Reuniones semanales del monitoreo y evaluación de la implementación de la propuesta.																

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

10. Conclusiones

- En la investigación realizada en la comuna 9 de Bucaramanga se identificaron factores que pueden incidir en el incremento de embarazos a temprana edad, como la desinformación sobre métodos anticonceptivos, la falta de educación por parte de los padres, madres y/o cuidadores con respecto a la maternidad, paternidad, sexualidad y métodos anticonceptivos pese a que no hay un vínculo fuerte para educar en dichos temas ya que la información que se tiene es limitada, así como no hay claridad en lo que implica un embarazo adolescente y como poder prevenir esta problemática de forma segura y responsable.
- los conocimientos de los adolescentes frente a los temas de embarazo métodos anticonceptivos, maternidad, paternidad y sexualidad son limitados, y si bien se conocen algunos métodos y formas de prevención de embarazo, su información no es completa lo que puede desencadenar un riesgo y con ello todas sus implicaciones en su desarrollo personal, familiar y social.
- Las relaciones familiares con los adolescentes, especialmente con los padres y/o cuidadores se debe generar en un ambiente de confianza y educativo frente a los temas de maternidad, paternidad, sexualidad, y métodos anticonceptivos para una prevención de embarazo, para la creación y el fortalecimiento de un proyecto de vida.
- Los adolescentes que hicieron parte de la investigación realizada en la comuna 9 de Bucaramanga, pertenecen a un estrato socioeconómico bajo, dentro de una zona en condición de vulnerabilidad, afectada por diferentes problemáticas sociales y aunque todas las personas, hogares y comunidades son vulnerables a los riesgos de diversas fuentes, son

Referencia Bibliográfica

Carmona Meza,, Z., & Parra Padilla, D. (22 de Agosto de 2015). *Determinantes sociales de la salud, un analisis desde el contexto Colombiano*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>

Organizacion Mundial de la salud. (s.f.). *prevenir el embarazo precoz y resultados reproductivos adversos en adolescentes en los paises en desarrollo* .

Caricote Agreda, E. (2008). *Influencia de los padres en la educacion sexual de los adolescentes*. Recuperado el 30 de 05 de 2018, de Influencia de los padres en la educacion sexual de los adolescentes: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35604010.pdf>

COMPES SOCIAL147. (2014). *instrumentos para la intersectorialidad a nivel local*. Bogotá.

Congreso de Colombia. (21 de 09 de 2005). *Ley de proteccion de la madre adolescente*. Obtenido de Ley de proteccion de la madre adolescente: http://www.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=05&p_numero=150&p_consec=11619

Congreso de Colombia. (s.f.). *El Código de la Infancia y la adolescencia*. Obtenido de El Código de la Infancia y la adolescencia: https://www.oas.org/dil/esp/Codigo_de_la_Infancia_y_la_Adolescencia_Colombia.pdf

Consejo Nacional de Política Económica y Social. (31 de 01 de 2012). *Lineamientos para el Desarrollo de una Estrategia para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia y la Promocion de Proyectos de Vida para los Niños, Niñas y Adolescentes en Edades entre 6 y 19 años*. Obtenido de Lineamientos para el Desarrollo de una Estrategia para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia y la Promocion de Proyectos de Vida para los Niños, Niñas y Adolescentes en Edades entre 6 y 19 años.: http://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-3496_documento.pdf

Corte Constitucional . (02 de 07 de 1993). *Resolución 3353*. Obtenido de Resolución 3353: http://master2000.net/recursos/menu/64/1022/mper_arch_18501_Resoluci%C3%B3n%203353%20de%201993%20Ed%20sexual.doc

DANE. (29 de 05 de 2018). *Estadísticas Vitales, nacimientos y defunciones*. Obtenido de Estadísticas Vitales, nacimientos y defunciones: <http://www.dane.gov.co/index.php/esp/poblacion-y-demografia/nacimientos-y-defunciones/118-demograficas/estadisticas-vitales/2879-nacimientos>

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (16 de 08 de 2017). *Manual Operativo Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*. Obtenido de Manual Operativo Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/procesos/misionales/promocion-prevencion/primera-infancia/MO13.PP%20Manual%20Operativo%20Modalidad%20Familiar%20Para%20la%20Atenci%C3%B3n%20a%20la%20Primera%20Infancia%20v2.pdf>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (14 de 11 de 2017). *Sistema de seguimiento y evaluación de los derechos de la infancia y adolescencia desde el enfoque de derechos*. Obtenido de Sistema de seguimiento y evaluación de los derechos de la infancia y adolescencia desde el enfoque de derechos: http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Descargas1/Marco_conceptual_10042012.pdf
- Ministerio de Educación Nacional. (2013). *Ley 1620 de 2013*. Recuperado el 01 de 05 de 2018, de Ley 1620 de 2013: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-327397_archivo_pdf_proyecto_decreto.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (15 de 03 de 2013). *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*. Recuperado el 29 de 05 de 2018, de Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (24 de 10 de 2017). *Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes (SSAAJ)*. Obtenido de Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes (SSAAJ): <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Servicios-de-salud-amigables-para-adolescentes-y-jovenes-SSAAJ.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Ciclo de Vida*. Recuperado el 29 de 05 de 2018, de Ciclo de Vida: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx>
- Ministerio de Salud, Grupo de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos - Dirección de promoción y prevención. (Enero de 2016). *ABECÉ, sobre anticoncepción*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-anticoncepcion.pdf>
- Miranda Novoa, M. (12 de 2012). *Diferencia entre la perspectiva de género y la ideología de género*. Recuperado el 01 de 05 de 2018, de Diferencia entre la perspectiva de género y la ideología de género: <http://www.scielo.org.co/pdf/dika/v21n2/v21n2a02.pdf>
- Palomar Vereá, C. (2005). *Maternidad: historia y cultura*. Recuperado el 30 de 05 de 2018, de <http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/ppperiod/laventan/Ventana22/35-69.pdf>

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

- Perrotta, G. V. (2010). *La perspectiva de género en salud sexual y reproductiva*. Recuperado el 01 de 05 de 2018, de La perspectiva de género en salud sexual y reproductiva: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/816_rol_psicologo/material/unidad4/obligatoria/la_perspectiva_de_genero_perrotta.pdf
- PROFAMILIA. (s.f.). *PROFAMILIA*. Recuperado el 25 de octubre de 2017, de <https://profamilia.org.co/preguntas-y-respuestas/sexualidad-masculina-y-femenina/?id=1>
- Quintero Rondon, A. P., & Rojas Betancur, H. M. (2015). El Embarazo a Temprana Edad, Un Analisis desde la Perspectiva de las Madres Adolescentes. *Revista Virtual Universidad Catolica del Norte*, 222-237.
- Republica de Colombia Consejeria Presidencial de Programas Especiales. (2005). *Trayectorias para ejercer el derecho a vivir de otra manera*. Bogota: Diva sandoval potes.
- Rodriguez, G. (14 de 11 de 2017). *Metodos de Investigacion Cualitativa*. Obtenido de Metodos de Investigacion Cualitativa: http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/563/Enfoques_de_Investigacion_Cualitativa.pdf
- SANDOVAL, C. (2002). *INVESTIGACION CUALITATIVA* . BOGOTA: ARFO Editores e Impresores Ltda.
- Soria Trujano, R. (Diciembre de 2006). Paternidad, Maternidad y empoderamiento femenino. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*.
- UNICEF. (2002). *Adolescencia una etapa fundamental*. Obtenido de Adolescencia una etapa fundamental: https://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf
- UNICEF. (2007). *Código de la infancia y la adolescencia*. Bogotá.
- UNICEF. (2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la region*. Panama.
- Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa. (2004). *La nueva paternidad: expresión de la transformación masculina*. Recuperado el 05 de 30 de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/726/72620409.pdf>

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Apéndices**Apéndices A. Grupo Focal**

(Unidad de Trabajo Social – Trabajo de Investigación)

PROPUESTA ESTRATÉGICA PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE CON POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD COMUNA 9 DE BUCARAMANGA, SANTANDER

Consentimiento informado:

La información que aquí será diligenciada, cumplirá única y exclusivamente fines académicos requeridos para las estudiantes MAYRA ALEJANDRA MOJICA CABRA con código 2102545 y HILLARY HISETH NAVAS DIAZ con código 2122719, con el objeto de identificar los factores de riesgo a los cuales están expuestos los adolescentes entre los 13 y 17 años, de la comuna 9 de Bucaramanga, por medio de un análisis de asunción de la sexualidad, maternidad y métodos anticonceptivos; para generar una propuesta estratégica sobre prevención de riesgo de embarazo adolescente en este sector de la ciudad de Bucaramanga; las grabaciones, registros escritos y fotográficos, tendrán solo fines académicos.

Firma:

MAYRA ALEJANDRA MOJICA CABRA

Estudiante Trabajo social.

HILLARY HISETH NAVAS DIAZ

Estudiante Trabajo Social.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Actividad Rompe Hielo: “**Me Pica**”

Tiempo: 15-20 min

Materiales: Ninguno

Participantes: 20 adolescentes.

Desarrollo: Cada persona tiene que decir su nombre y a continuación un lugar donde le pica: "Soy Juan y me pica la boca". A continuación, el siguiente tiene que decir cómo se llamaba al anterior, y decir dónde le picaba. Él también dice su nombre y donde le pica y así sucesivamente hasta la última persona. El último tiene que decir desde el primero, los nombres de cada persona y dónde les picaba; con el objetivo de conocernos de una forma divertida.

Actividad Principal:

(La Cebolla):

En una actividad lúdica tipo pasamanos (actividades de pasarse objetos de mano en mano, por todos los miembros del grupo) se "pelará" una cebolla de Papel Seda (previamente diseñada por el director) que contendrá las siguientes preguntas, a resolver por todos los miembros del grupo, sin importar en quién recaiga, la respuesta inicial de esa inquietud, en medio del juego también encontraremos acciones a realizar como penitencias y/o dibujos a realizar en torno a la temática.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Las preguntas, son las siguientes:

- ¿Qué es embarazo adolescente?
- ¿Cuáles factores sociales, económicos, políticos, educativos consideran usted que influyen para un embarazo adolescente?
- ¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?
- ¿Qué métodos anticonceptivos existen, conoce algunos? ¿Cuales?
- ¿A qué edad cree usted que inician sexualmente los adolescentes?
- ¿Existirán consecuencias a nivel personal, económico, social, familiar, si fuese madre o padre en este momento de su vida?
- ¿Conoce si el colegio ha tomado algunas medidas para prevenir el embarazo adolescente?
- Si ustedes tuvieran la posibilidad de hacer un programa (con recursos económicos, profesionales) para los estudiantes del colegio con relación a la prevención de embarazo adolescente; ¿Que harían?
- ¿De quién cree que es responsabilidad un embarazo adolescente?

Duración de 30 Minutos aproximadamente

Actividad de Cierre:

Posterior, la dinámica se llama “*Gesto Paranoico*”, y requiere de la atención del grupo y la buena predisposición para moverse y realizar gestos corporales. El desarrollo es sencillo, lo primero que el docente o líder del grupo debe realizar es formar al grupo, de pie, en forma

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

de círculo, en donde cada participante debe estar separado del otro, a una leve distancia. Luego, uno de los integrantes, elegido por azar, dará por comenzada la actividad. Para ello se le pedirá que diga una palabra para describir la actividad, y luego realice un gesto con el cuerpo, ya sea saltar, bailar, mover los brazos, etc.

El integrante que se ubique a su derecha deberá repetir la palabra y realizar el mismo movimiento. Una vez realizado, ahora será este segundo integrante quien dirá su nombre y realizará un nuevo movimiento. Así se irán repitiendo y pasando de turno, uno a uno los integrantes del grupo, hasta que todos realicen su presentación. Una variante de esta misma actividad es la que una persona comienza diciendo su nombre y realizando algún gesto, pero, en vez de ser solo una la persona que imita su gesto y repite el nombre, sea el resto del grupo completo el que lo haga.

Duración: 10 a 15 Minutos.

RESPONSABLES:

HILLARY HISETH NAVAS DIAZ – Estudiante de Trabajo Social UIS

MAYRA ALEJANDRA MOJICA CABRA – Estudiante de trabajo social UIS

RECURSOS:

Espaciales: un sitio que albergue de 20 a 25 personas.

Humanos: dos personas con los roles asignados.

Didácticos: una cebolla diseñada a partir de papel seda

Estímulos: (opcional. Sujeto a disponibilidad) refrigerio gestionado por las estudiantes de Trabajo Social.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Apéndices B. Entrevista a profundidad

Consentimiento informado: La información que aquí será diligenciada, cumplirá única y exclusivamente fines académicos requeridos para las estudiantes MAYRA ALEJANDRA MOJICA CABRA con código 2102545 y HILLARY HISETH NAVAS DIAZ, con código 2122719 con el objeto de identificar los factores de riesgo a los cuales están expuestos los adolescentes entre los 13 y 17 años, de la comuna 9 de Bucaramanga, por medio de un análisis de asunción de la sexualidad, maternidad y métodos anticonceptivos; para generar una propuesta estratégica sobre prevención de riesgo de embarazo adolescente en este sector de la ciudad de Bucaramanga; las grabaciones, registros escritos y fotográficos, tendrán solo fines académicos.

Firma:

MAYRA ALEJANDRA MOJICA CABRA

Estudiante Trabajo social.

HILLARY HISETH NAVAS DIAZ

Estudiante Trabajo Social.

EDAD: _____ ESTRATO: _____ BARRIO: _____

1. Formación académica del padre:
2. Formación académica de la madre:

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

3. ¿Con cuántas personas vive en su casa?
4. ¿Alguna vez ha sido padre o madre?
5. ¿En su casa le han hablado de temas relacionados con embarazo adolescente?
6. ¿En su casa le han hablado sobre métodos anticonceptivos?
7. ¿Qué es el embarazo en las adolescentes?
8. ¿Conoces a alguien que sea madre o padre adolescente? ¿Qué cambios ha notado en su diario vivir?
9. ¿A qué edad cree usted que inician su primera relación sexual los adolescentes?
10. ¿Cuándo una mujer tiene un retraso menstrual significa que está embarazada?
11. ¿Considera que para quedar embarazada solo basta una relación sexual?
12. ¿Alguna vez ha utilizado métodos anticonceptivos?
13. ¿Cómo se puede evitar efectivamente un embarazo?
14. ¿Tiene algún apoyo en temas relacionados con sexualidad, maternidad y paternidad, y métodos anticonceptivos con algún miembro de su familia?
15. ¿Cómo se ha visualizado en un futuro, que metas se ha propuesto para su proyecto de vida?

Apéndices C. Registro fotográfico

Fotografía 1: Acercamiento al tema sobre embarazo adolescente. Fuente: Elaboración propia, 2018.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE



Fotografía 2. Inicio de actividad grupo focal. Fuente: Elaboración propia, 2018.



Fotografía 3. Desarrollo Grupo Focal. Fuente: Elaboración propia, 2018.