

EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA LOCALIDAD DE SUBA

ANGELICA MARIA AYALA PACHECO

LUZ DELY MORENO

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS "UNIMINUTO"
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA SOCIAL
BOGOTÁ D.C. 17 DE JUNIO DE 2011**

EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA LOCALIDAD DE SUBA

ANGÉLICA MARÍA AYALA PACHECO

LUZ DELY MORENO

Trabajo de grado para otra al título de Especialista en Gerencia Social

JUAN CARLOS GOMEZ

Tutor

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS "UNIMINUTO"
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA SOCIAL
BOGOTÁ D.C. 17 DE JUNIO DE 2011

DEDICATORIA

Ofrecemos este trabajo a Dios que ha hecho posible que este como otros proyectos en nuestra vida lleguen a feliz término.

A nuestros hijos quienes son el motor de nuestra vida, a nuestros esposos y compañeros que nos han apoyado incondicionalmente cediendo parte de su tiempo y a todas las persona que directa o indirectamente han influido, apoyado e intervenido para que nuestros sueños se estén cumpliendo.

AGRADECIMIENTOS

A todos los docentes que desde primer semestre han estado pendientes de nuestra formación y nos han brindado sus conocimientos catedráticos y personales; a nuestro tutor que nos asesoro desde la ortografía hasta el contenido y el enfoque que debía tener nuestro proyecto, al profesor Jairo Izquierdo por su apoyo y su consejo y todos las personas con las que tuvimos el placer de compartir el aula de clase.

Igualmente a las jóvenes que accedieron a contarnos su historia de vida y su experiencia personal dentro y fuera de la problemática.

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Bogotá, D.C. Junio 17 de 2011

TABLA DE CONTENIDO

1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
2.	FORMULACIÓN	9
2.1.	PREGUNTAS DE SISTEMATIZACIÓN.	9
3.	OBJETIVOS	10
3.1.	OBJETIVO GENERAL	10
3.2.	OBJETIVOS ESPECIFICOS	10
4.	JUSTIFICACIÓN	11
4.1.	¿Que es la adolescencia?	11
4.2.	Adolescencia Temprana (10 a 13 años)	11
4.3.	Adolescencia media (14 a 16 años).....	12
4.4.	Adolescencia tardía (17 a 19 años)	12
4.5.	Concepto de Embarazo	12
4.6.	Concepto de Embarazo Adolescente.....	13
4.7.	Comportamiento sexual adolescente.....	13
5.	MARCO TEÓRICO.....	16
5.1.	Factores que favorecen el embarazo en adolescentes	17
5.2.	Factores que desfavorecen el embarazo en adolescentes	18
5.3.	Programas de Educación sexual.....	18
5.4.	¿Por qué fallan los programas de prevención?.....	19
6.	CONCLUSIONES	22
7.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
8.	ANEXOS	25

INTRODUCCIÓN

Este trabajo fue realizado teniendo en cuenta la población de la localidad de suba, en especial los colegios privados Gimnasio Nueva Colombia y Gimnasio Nuevo Suba, aunque no se tubo el apoyo de los docentes de dichos establecimientos se trabajo con algunos de los estudiantes a los que tuvimos acceso con el fin de tener una perspectiva de los jóvenes inmersos en la problemática así como los padres y tutores que también la enfrentan.

El objeto de esta investigación es el de identificar los mecanismos de capacitación frente a la prevención del embarazo adolescente, de existir los mismos dentro de la población base identificar por que no han sido tan efectivos.

Cabe anotar que esta investigación se baso primeramente en la experiencia personal seguida de la investigación de estadísticas y posturas sobre el tema, al igual que la observación de proyectos gubernamentales y privados, seguido de la experiencia en campo con los jóvenes de los colegios mencionados y la entrevista con jóvenes que aunque no pertenecen a los colegios base de la investigación aportaron su testimonio y apreciación personal en la construcción del documento.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En aumento de los embarazos en adolescentes ha ido en aumento de una década a otra del 12.8% en 1990 al 20.5% en 2005 eso quiere decir un 60% de aumento en los 15 años comprendidos entre el 90 y el 05¹.

Aunque el gobierno ha tomado medidas en el tema con programas de capacitación y campañas institucionales la disminución ha sido muy baja en por ejemplo en Bogotá se registraron un total de 20.397 nacimientos en adolescentes entre los 15 y 19 años de edad mientras que para el 2008 esta cifra había sido de 20.837. Es decir que la cifra disminuyo 440 de 2008 a 2009 lo que equivale a un 2%.²

Suba es una de las localidades que en Bogotá tiene el mayor índice de embarazos en adolescentes, hemos tomado como población base los colegios Gimnasio Nueva Suba y Gimnasio Nueva Colombia de Suba para estudiar más de cerca esta problemática social con el fin de evaluar situación frente a la misma y conocer la postura de docentes y directivas frente a la misma.

El Tiempo de duración de esta investigación es de 4 meses comprendidos entre Febrero y Junio de 2011, la población investigada son los jóvenes y jovencitas de los grados 6 a 11 de los colegios privados Gimnasio Nuevo Suba y Gimnasio Nueva Colombia ubicados en la localidad de suba.; también se tienen en cuenta testimonios de jóvenes que ya pasaron por esta problemática como referentes testimoniales y la opinión de padres de los colegios mencionados.

¹ Datos tomados de <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/9/30029/lcg2340-P2.pdf>, el 11 de noviembre de 2010.

² Datos tomados de <http://www.su-vida.com/node/626>, el 15 de septiembre de 2010.

2. FORMULACIÓN

¿Qué clase de campañas se deben generar para influir verdaderamente en la disminución de los embarazos en adolescentes?

2.1. PREGUNTAS DE SISTEMATIZACIÓN.

¿Es suficiente hacer campañas para la solucionar la problemática de los embarazos en adolescentes?

¿Este problema solamente ocurre en Suba?

¿Hay un modelo único de capacitación en prevención de embarazos adolescentes?

¿Que actores de la comunidad se deben involucrar en la creación de una campaña de capacitación para la prevención del embarazo adolescente?

¿Es necesario incluir a los jóvenes varones en las campañas de capacitación, con una intensidad aun mayor que las jóvenes mujeres?

¿Es necesario realizar seguimiento a las capacitaciones que se impartan?

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar mecanismos de capacitación e intervención en la comunidad de suba tomando como base informativa los colegios privados “Gimnasio Nuevo Colombia y Gimnasio Nueva Suba” de suba en la prevención del embarazo adolescente.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 3.2.1. Fundamentar teóricamente el tema de los embarazos en adolescentes, mediante la consulta de textos, tesis, revistas, páginas de fundaciones y artículos científicos, entre otros para profundizar conceptualmente en el tema mencionado.
- 3.2.2. Entrevistar diversas personas implicadas en la problemática señalada, aprovechando espacios institucionales de los colegios Gimnasio Nuevo Suba y Gimnasio Nueva Colombia de Suba, personas que ya sean padres adolescentes de la comunidad y padres de padres adolescentes para observar directamente la realidad estudiada.

4. JUSTIFICACIÓN

4.1. ¿Que es la adolescencia?

La adolescencia es la etapa de la vida que comienza al terminar la infancia y finaliza cuando el organismo alcanza su total desarrollo, cuando empieza la edad adulta.

Durante la adolescencia tienen lugar cambios físicos y emocionales muy importantes. En este periodo se produce la pubertad, una fase de la adolescencia en la que tu aparato reproductor madura. Tu cuerpo se prepara para poder tener descendencia. También aparecen los rasgos físicos que diferencian a hombres y mujeres, los llamados caracteres sexuales secundarios. En los chicos, aparece la barba; la voz se hace más grave, y el vello se extiende por casi todo el cuerpo. En las chicas, se desarrollan las mamas, y aparece vello en las axilas y en el pubis. En poco tiempo se produce un crecimiento muy rápido, y se alcanza el peso y la estatura casi definitivos.

Durante la adolescencia tienen lugar importantes cambios emocionales y se busca una mayor independencia. La relación con los amigos es muy importante. La forma de aprender también cambia; la información se organiza y se procesa de otra manera, y se desarrolla gradualmente la capacidad para entender problemas complejos.

La adolescencia se divide en tres grandes grupos 8 – 11 años preadolescencia, de 12 – 15 primera etapa de la adolescencia y de 16 – 20 años tercera etapa de la adolescencia cada uno con distintas características las cuales los hacen actuar de una forma determinada, es una etapa de cambios y toma de decisiones que marcaran el camino por donde se dirige la vida de cada joven.

4.2. Adolescencia Temprana (10 a 13 años)

- ❖ Biológicamente, es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca.
- ❖ Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.
- ❖ Intellectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales.

- ❖ Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

4.3. Adolescencia media (14 a 16 años)

Es la adolescencia propiamente dicha. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual;

- ❖ Biológicamente ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático.
- ❖ Psicológicamente es el período de máxima relación con sus padres, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo.
- ❖ Personalmente: Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

4.4. Adolescencia tardía (17 a 19 años)

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

4.5. Concepto de Embarazo

Se denomina gestación, embarazo o gravidez (del latín gravitas) al período de tiempo que transcurre entre la fecundación del óvulo por el espermatozoide y el momento del parto. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los importantes cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia³.

³ Datos tomados de <http://www.definicionabc.com/salud/embarazo.php> 15 de junio de 2011

4.6. Concepto de Embarazo Adolescente

Embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia.

La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.

En general el término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como a las mujeres adolescentes que están en situación de dependencia de la familia de origen.⁴

4.7. Comportamiento sexual adolescente

Según la información disponible en el Guttmacher Institute, tener prácticas sexuales a los 20 años se considera un hábito normal en todo el mundo. En los países con bajos niveles de embarazo en la adolescencia no se considera adecuada la maternidad prematura pero sí las relaciones sexuales entre los adolescentes por lo que en estas sociedades se proporciona información completa y equilibrada sobre la sexualidad y se facilita la accesibilidad a los métodos anticonceptivos.

Además de la práctica sexual deseada y consentida pero practicada sin métodos anticonceptivos también existen comportamientos sexuales no deseados por los adolescentes que pueden contribuir a incrementar los embarazos no deseados. Así, un estudio de la Kaiser Family Foundation en adolescentes de EE.UU. concluyó que el 29% de los adolescentes se sintieron presionados a tener relaciones sexuales, el 33% de los adolescentes sexualmente activos creían que mantenían una relación en las que "las cosas se movían demasiado rápido en el aspecto sexual" y el 24% declaraba que había "hecho algo sexual que realmente no quieren hacer".

Varias encuestas han indicado que la presión de los compañeros es un factor que alienta, tanto a las adolescentes como a los adolescentes, a tener relaciones sexuales.

Asimismo el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas producen una reducción en la inhibición que también puede estimular la actividad sexual no deseada. Aunque esto fuera así, no se sabe si las drogas mismas influyen

⁴ Datos tomados de http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente#cite_note-1 15 de junio de 2011

directamente en los adolescentes en comportamientos sexuales más arriesgados, o si los adolescentes que habitualmente consumen drogas son más propensos a tener relaciones sexuales. Debe advertirse que la correlación no implica causalidad.⁵

Los datos disponibles señalan que la edad de inicio de las actividades sexuales en adolescentes ha disminuido en forma paulatina durante las últimas décadas. Este hecho guarda una relación significativa con un número importante de conductas de alto riesgo con consecuencias negativas para la salud física y mental de los adolescentes. Por ejemplo, aquellos que inician relaciones cóitales a menor edad presentan mayor frecuencia de enfermedades de transmisión sexual y de embarazos no planeados.⁶

En la población colombiana, la edad de inicio de las relaciones sexuales no se ha estudiado en forma sistemática en adolescentes estudiantes de secundaria. Un estudio realizado en la ciudad de Bucaramanga a una población de estudiantes de secundaria y universitarios, entre 15 y 22 años de edad, informó que el 58% de ellos había iniciado vida sexual activa; la edad de inicio, en promedio, estuvo alrededor de los 16 años de edad.⁷

Cuando una mujer menor de 19 años queda embarazada, están en alto riesgo de muerte ella y el feto por enfermedades como hipertensión, alteraciones nutricionales, anemia, infección urinaria y bajo peso del recién nacido.

Además, los hijos de las madres adolescentes son más susceptibles de contraer enfermedades infecciosas durante los primeros 12 meses de vida lo que representa un alto riesgo de muerte.

Según ha registrado Profamilia en sus informes sobre embarazo de adolescentes, “a través del control prenatal, la joven puede detectar riesgos y prevenir enfermedades. Sin embargo, las adolescentes y jóvenes suelen empezar este control cuando el embarazo está avanzado, lo cual impide un tratamiento temprano de algunas enfermedades o afecciones”.

Socialmente, las repercusiones de un embarazo prematuro se convierten también en un problema porque las adolescentes se ven obligadas a dejar sus estudios por falta de dinero, para atender al bebé, por vergüenza o por presión de las directivas de las escuelas y de la familia.

Está confirmado por múltiples estudios académicos que cuando una mujer menor de 19 años tiene un hijo, normalmente no cuenta con el apoyo ni de su pareja ni de su familia. Además, por la falta de información y de educación, son

⁵ Datos tomados de http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente#cite_note-1 junio 15 de 2011

⁶ Datos tomados de http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?pid=S0034-74502004000400002&script=sci_arttext&tlng=es junio 15 de 2011

⁷ Datos tomados de Vera LM, López N, Orozco LC, Caicedo P. Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de riesgo para adquirir infección por VIH en jóvenes. Acta Med Colomb 2001;26:16-23. junio 16 de 2011

susceptibles a tener más embarazos. Ya con hijos a su cargo, se les dificulta mucho conseguir un trabajo y su vida social cambia completamente. Les toca dejar las actividades con sus amigos, no pueden pasear, y sobre todo, dejan de estudiar.⁸

En algunos casos ser madre adolescente puede ocasionar un matrimonio a la fuerza, hecho que suele afectar negativamente a la adolescente y a su pareja. Puede ser el inicio de conflictos, rechazo y recriminaciones, que más adelante terminan en separación, divorcio e inestabilidad emocional, sin mencionar los perjuicios para el hijo.

Las madres que tuvieron un hijo en la adolescencia muestran un mayor porcentaje de divorcios en todos los grupos de edad, por lo que podría afirmarse que el embarazo adolescente es un factor de inestabilidad conyugal. El porcentaje de mujeres que se encuentran separadas y que fueron madres adolescentes casi duplica al de las mujeres que tuvieron su primer hijo después de los 19 años. Si se tiene en cuenta que 12% de los nacimientos de estas madres adolescentes fueron apenas siete meses posteriores a la unión, podría pensarse que la causa de la inestabilidad de las uniones sea haber acudido a la unión matrimonial como medio de legitimización, o que el embarazo precipitó la misma.⁹

Por medio de una investigación basada en lectura de artículos académicos sobre la percepción del embarazo adolescente en Bogotá y otras ciudades de Colombia para formarnos una idea conceptual del tema, se han realizado distintas entrevistas en los colegios privados Gimnasio Nueva Suba y Gimnasio Nueva Colombia de la localidad de suba a jóvenes que se encuentran expuestos a la problemática y a jóvenes madres que fueron madres gestantes en su adolescencia y ahora están ejerciendo su papel de madre, los problemas que tuvieron durante su embarazo y los problemas que tienen ahora como jóvenes madres.

⁸ Datos tomados de http://www.semana.com/wf_ImprimirArticulo.aspx?IdArt=132387 junio 16 de 2011

⁹ Datos tomados de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/832/83211487008.pdf>

5. MARCO TEÓRICO

La adolescencia, es un proceso dinámico, una etapa del desarrollo de la persona que transcurre entre la niñez y la vida adulta, que implica la reestructuración de valores, actitudes, intereses, normas y pautas de comportamiento psicológicas y sociales. Simultáneamente con el proceso biológico que involucra cambios en la estructura morfológica y fisiológica corporal ocurren una serie de eventos psicoemocionales, así como un proceso de adaptación al grupo sociocultural de su tiempo y entorno, que lo llevan a alcanzar la madurez físico-psíquica y el estatus adecuado que le permiten asumir responsabilidades, ejercer deberes y tener derechos de adultos.

Se puede dividir la adolescencia en tres etapas: Temprana de los 10 a los 14 años, media de los 15 a los 17 años y tardía de los 18 a los 20 años. En cada una de ellas se realizan cambios en el desarrollo cognitivo, emocional, social y moral del individuo.

Durante la adolescencia, el ser humano debe realizar procesos fundamentales: adquisición de autonomía y afianzamiento de su propia identidad, pertenencia y aceptación por parte de un grupo social y elaboración de un proyecto de vida.

De los seis mil millones de habitantes del planeta, mil millones atraviesan esta etapa de la vida. Mientras en Norteamérica el 17% de la población es adolescente en América Latina constituye el 21% de la población general; en Colombia la quinta parte de la población es adolescente así de 43 millones de habitantes, 8.5 millones son adolescentes.

A pesar del incremento en el nivel educativo de los jóvenes en América Latina y sus implicaciones positivas para el desarrollo; el intercambio con pares, la influencia de los medios de comunicación, la mayor libertad que tienen los adolescentes en la sociedad y la modificación en la escala de valores, aumentan la actividad sexual a temprana edad lo cual se ve reflejado en el mayor número de embarazos, abortos e infecciones de transmisión sexual.

El incremento en el número de embarazos en adolescentes, ha sido un fenómeno de enorme interés en los últimos veinte años y ha llamado la atención de administradores de política pública, investigadores y personal de salud.

Esta problemática es considerada actualmente causa y consecuencia de la pobreza y en muchos trabajos se ha señalado este fenómeno como uno de los

causantes de la desigualdad económica en los países del Tercer Mundo. Las restricciones económicas propias de la madre adolescente, limitan en gran medida las posibilidades de movilidad social de los hijos lo que obstaculiza el desarrollo por vías alternas como la educación; cerrando el círculo de reproducción de la pobreza que se profundiza más intergeneracionalmente¹⁰.

En Estados Unidos cada año ocurren un millón de casos de embarazo en adolescentes de los cuales terminan en aborto y cerca de treinta mil se presentan en menores de 15 años.

En Colombia mientras la tasa de natalidad general ha ido disminuyendo, la tasa de embarazo en adolescentes se ha ido incrementando en forma paulatina. En el año 1987 correspondía al 7.5%, en 1997 al 14% y actualmente ocupa el 20 % del total de los nacimientos.

Dentro de las cinco primeras causas de hospitalización en población adolescente y joven a excepción de la apendicitis que ocupa el segundo lugar, todas las demás están relacionadas con atención de parto, complicaciones del embarazo o aborto. Se observa además que el número de abortos aumenta con la edad.

Llama la atención a nivel nacional que a pesar del empeño puesto en el diseño de políticas de salud sexual y reproductiva y de múltiples acciones sociales generados por diversos grupos de trabajo, la situación siga siendo compleja a juzgar por la precariedad de los resultados de muchas intervenciones realizadas¹¹.

5.1. Factores que favorecen el embarazo en adolescentes

Por una parte existe una discrepancia entre la madurez física y la madurez cognoscitiva: la adolescente, es capaz de concebir pero es incapaz de comprender las consecuencias de su actividad sexual para el futuro.

Puede darse también el “Mito personal”: Sensación de invulnerabilidad frente a las consecuencias negativas que le ocurren a otros adolescentes que participan en conductas de riesgo.

Influencia de los medios de comunicación: Cada año se transmiten en televisión 14.000 referencias sexuales pero sólo 170 de ellas mencionan autocontrol, métodos de planificación, o abstinencia. Así como muchos estudios relacionan la violencia en los medios con la violencia en la vida real,

¹⁰ Datos Tomados de http://www.provida.es/pensamiento/Publicaciones/Aura_Cuevas.htm

¹¹ Datos Tomados de http://www.provida.es/pensamiento/Publicaciones/Aura_Cuevas.htm junio 19 de 2011

sólo dos asocian escenas sexuales con conductas sexuales de riesgo e inicio temprano de la actividad sexual.

Existe además una clara relación entre abuso sexual en la infancia y la pubertad y el embarazo en adolescentes. De acuerdo a investigaciones realizadas por en Instituto Alan Guttmacher el 75 % de las adolescentes que tuvieron actividad sexual antes de los 14 años, habían sido forzadas.

Esta relación es observada también en Colombia y es más notoria en niñas de estratos socioeconómicos bajos, en áreas rurales alejadas, donde el hacinamiento, el machismo y los patrones culturales favorecen este tipo de conductas.

La estrategia para el diseño de programas de prevención debe basarse entonces en el fortalecimiento de factores protectores que contrarresten los factores de riesgo.¹²

5.2. Factores que desfavorecen el embarazo en adolescentes

Factores personales: Autoestima alta, buen rendimiento escolar, resiliencia, conciencia de la existencia de un ser superior, planes de estudios superiores, oportunidad de participación en actividades extracurriculares, sentido de propósito y futuro.

Factores familiares: Buena cohesión familiar, buena relación con la figura paterna, ausencia de abuso sexual en el medio familiar, mayor número de horas compartidas con los padres. Se ha encontrado que hijas de padres que abiertamente desaprueban las relaciones sexuales de sus hijas, demoran el inicio de la actividad sexual.

Factores sociales: Mensajes consistentes, ambientes sociales donde no exista consumo de alcohol, tabaco o sustancias psicoactivas, refuerzo de mensajes por parte de los pares, presencia de modelos que refuercen valores.

5.3. Programas de Educación sexual

La educación sexual constituye un proceso de enseñanza de aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y trascendentes de la sexualidad humana encaminados al desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para una vida sexual positiva y saludable.

¹² Datos Tomados de http://www.provida.es/pensamiento/Publicaciones/Aura_Cuevas.htm junio 19 de 2011

Las principales fuentes de información sexual en nuestro medio son los pares y los medios de comunicación, pero no existe ningún ambiente más favorable para dar información, educar y contribuir a una formación sana de la sexualidad que el ámbito familiar. Otro entorno que puede contribuir a la enseñanza es la escuela donde utilizando diferentes estrategias metodológicas, con una secuencia lógica, se favorezca el desarrollo cognitivo, afectivo y conductual.

La educación sexual, incluida dentro de los proyectos educativos institucionales, debe estar soportada y reforzada por la familia, los medios de comunicación, el personal de salud, grupos culturales, religiosos y centros de atención integral a adolescentes. Debe estar dirigida a contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes, a promover su salud integral, buscando desarrollar un pensamiento crítico que permita adquirir actitudes positivas frente a la sexualidad, más que la sola adquisición de contenidos e información, así como la promoción de la autogestión.

Un metanálisis publicado en el año 2002, revisó trabajos aleatorizados realizados entre 1970 y 2000 en Norte América, Australia, Nueva Zelandia y Europa Occidental. Evaluaba estrategias de prevención de embarazo en adolescentes que incluían clases de educación sexual, clínicas ubicadas en el ambiente escolar, clínicas de planificación familiar y programas realizados en la comunidad. No se encontró retardo en el inicio de la actividad sexual, aumento en el uso consistente de métodos de planificación familiar, ni disminución del número de embarazo en adolescentes y, en cinco de ellos, se observó un incremento en el número de embarazos en compañeras de adolescentes hombres participantes.

5.4. ¿Por qué fallan los programas de prevención?

Es muy probable que este tipo de intervenciones sean muy cortas, estén orientadas más a la adolescente mujer, lleguen muy tarde, no tengan en cuenta los patrones culturales de cada región, ni el significado de la sexualidad y el embarazo para las adolescentes, ni estén enfocadas a favorecer el fortalecimiento de los factores protectores.

Las intervenciones para lograr el inicio de la actividad sexual en el momento adecuado y la disminución en el número de embarazos en adolescentes, deben realizarse con la participación de todos los actores sociales, iniciarse antes de ingresar a la secundaria, involucrar a jóvenes desde su planeación y respetar las normas y patrones culturales de cada región.

Sus acciones, dirigidas en forma prioritaria a la población de mayor riesgo, deben tener enfoque de resiliencia y deben estar dirigidas más a promover el desarrollo personal integral que a suprimir una conducta.

Las investigaciones realizadas a partir de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del año 2000, muestran que existen diferencias en las tasas de embarazo en adolescentes de estratos socioeconómicos altos y bajos, 8% y 34% respectivamente.¹³ Esta marcada diferencia se asocia en menor medida al promedio de jóvenes que mantienen relaciones sexuales y en una fracción menor aún a diferencias en el conocimiento y uso de métodos de control natal; las mayores diferencias en el número de embarazos entre estratos socioeconómicos altos y bajos, se deben al porcentaje de jóvenes que conscientemente deciden quedar en embarazo y tener hijos.¹⁴

Este análisis coincide con los resultados de las encuestas realizadas en Colombia por la Universidad de los Andes, Dinámicas, ritmos y significados de la sexualidad Juvenil, respecto al embarazo en adolescentes, donde se observa que existe una baja percepción de la gravedad del evento reproductivo; al contrario se registran ganancias afectivas tales como obtener compañía, un sentido y un proyecto de vida, alguien por quien luchar. Algunas afirman obtener mayor independencia y libertad del medio familiar, crecer en madurez y responsabilidad y puede ser esta una forma de asegurar su futuro.¹⁵

Estos resultados evidencian la necesidad de favorecer en los adolescentes de Colombia y en general de América Latina, unas mejores oportunidades de capacitación, formación integral, recreación, acceso a servicios de salud, integración a la vida laboral con una perspectiva más optimista de futuro y progreso; basada en una elaboración realista de su propio proyecto de vida.¹⁶

En el contexto cotidiano y normal de los colegios privados investigados es muy poca la difusión que se le da a las clases de educación sexual, por el contrario estas son básicas y muchas veces toman un tono de burla y de poca seriedad por parte de los jóvenes y las jóvenes, adicionalmente no se integra al resto de su entorno, las escuelas de padres que realizan en los establecimientos educativos tocan algunas veces de manera muy superficial este tipo de problemáticas y no se le realiza un seguimiento para verificar su efectividad, igualmente los padres acuden a este tipo de capacitaciones como una obligación sin dar en realidad la importancia que estas tienen, adicionalmente son muy pocos los padres que tienen una postura activa en las organizaciones escolares a donde acuden sus hijos pareciera que su deber llegara hasta la matrícula el pago de la pensión y esperar las notas.

La educación sexual y reproductiva al interior de los hogares en algunos casos están bajo la censura y falta de confianza en el joven; muchos de los padres

¹³ Profamilia Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2000. Colombia.

¹⁴ Gaviria A Decisiones: sexo y embarazo entre las jóvenes colombianas. Coyuntura social. No 23 Noviembre del 2000. Colombia.

¹⁵ Dinámicas, ritmos y significados de la sexualidad juvenil: Programa La Casa Ceso Universidad de los Andes, 2000. Colombia.

¹⁶ Datos Tomados de http://www.provida.es/pensamiento/Publicaciones/Aura_Cuevas.htm junio 19 de 2011

no tienen claro como abordar este tema con sus hijos generando aun mas preguntas que las que responden. Igualmente no se existe en el contexto familiar una confianza para hablar de este tipo de temas, en algunos casos entre padre e hijo varón, se toca la problemática pero no con el interés de generar conciencia frente a la problemática, si no con la intención de evitar un engaño por parte de la joven (mujer). Aunque algunas estadísticas mencionan que los jóvenes y jovencitas que se desarrollan en un entorno donde las relaciones sexuales están censuradas tienden a caer menos en esta problemática; también es cierto que este tipo de censura lo único que puede lograr es que el joven o la jovencita al verse inmiscuida en este tipo de situación tome otro tipo de decisión, lo que nos lleva a preguntarnos ¿es cierto que tienen un menor índice de embarazo o un mayor índice de aborto?

Se debe propender por un modelo de capacitación que apunte a involucrar a todo el entorno del joven comenzando por su hogar, aumentar la edad en la cual se dan este tipo de orientaciones no se debe esperar a que el joven entre en el tiempo de cambio hormonal se le debe preparar para esta época de cambios.

6. CONCLUSIONES

- ❖ La edad promedio de inicio de la actividad sexual se ha reducido en los últimos años.
- ❖ Los embarazos en adolescentes contribuyen a la deserción y/o bajo rendimiento escolar de las/los directamente implicados.
- ❖ Los embarazos en adolescentes contribuyen a la desintegración del núcleo familiar e impulsa la creación de familias disfuncionales.
- ❖ Los embarazos en adolescentes hacen que los índices de enfermedades en lactantes sean mucho mas frecuentes.
- ❖ La capacitación en los centros estudiantiles en cuanto a prevención del embarazo y otras consecuencias del ejercicio de su vida sexual son netamente teóricas y no tienen un vínculo con el contexto y el entorno del joven.
- ❖ Las capacitaciones y campañas existentes solo apuntan a la prevención por medio de métodos anticonceptivos dirigido solo a los jóvenes no crea conciencia colectiva ni identidad.
- ❖ Las campañas que se adelantan por parte del estado y de las instituciones educativas parecen insuficientes para prevenir este problema.
- ❖ En los colegios identificados solo en el Gimnasio Nueva Colombia es evidente la problemática, en el colegio Gimnasio Nueva Suba, según el alumnado este tipo de problemática no se evidencia.
- ❖ En el colegio Gimnasio Nueva Colombia se tiene conocimiento que existe la problemática y se tiene un proyecto de sexualidad liderado por el grado noveno.
- ❖ A nivel institucional no existen programas de investigación seguimiento y control sobre el tema.
- ❖ El aporte de nuestro proyecto frente a la Responsabilidad Social esta en generar un ambiente de conciencia colectiva tal que el entorno de los jóvenes este bien direccionado con respecto a la problemática; no solo el joven y la joven también toda persona que se relacione con ellos.

- ❖ Es importante hacer que la comunidad tenga una conciencia colectiva frente a la importancia de capacitar a nuestros y nuestras jóvenes en temas como la educación sexual y reproductiva que trascienda en las generaciones no solo la directamente intervenida.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<http://www.pegandolealoseguro.com/eventos.html>

[http://www.aprendeenlinea.udea.edu.co/.../Embarazo en adolescentes 1 es tefania.doc](http://www.aprendeenlinea.udea.edu.co/.../Embarazo_en_adolescentes_1_es_tefania.doc)

<http://www.definicionabc.com/salud/embarazo.php>

http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente#cite_note-1

www.saludtolima.gov.co/portal/website/publicaciones/.../download.php?id...

http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892005001000002&script=sci_pdf&tIng=es

http://www.provida.es/pensamiento/Publicaciones/Aura_Cuevas.htm

<http://www.cimacnoticias.com.mx/noticias/05may/05050202.html>

8. ANEXOS

1.1. Videos encontrados en la Web sobre la problemática.

- ❖ Atención a embarazos en jóvenes y adolescentes Citytv.com.co
- ❖ En Bogotá, la falta de proyecto de vida contribuye al embarazo adolescente Citytv.com.co
- ❖ Joven de 21 años orienta a grupos para evitar embarazos no deseados Citytv.com.co
- ❖ Embarazos Adolescentes - Mujeres en Línea Citytv.com.co

1.2. Entrevistas

- ❖ Entrevista Alejandra Ramírez Estudiante del Colegio Gimnasio Nueva Colombia de Suba
- ❖ Entrevista Laura Gómez Estudiante del Colegio Gimnasio Nuevo Suba.
- ❖ Entrevista Angie Pacheco Cárdenas Madre Adolescente.
- ❖ Entrevista Luz Helena Pacheco Madre de Estudiante del Colegio Nuevo Suba.