

Diseño de una estrategia de comunicación para la prevención de embarazos no planeados en adolescentes que estudian en el colegio Santa Librada, de la ciudad de Cali¹

Juliana López Solarte²

Resumen

El siguiente artículo ofrece una estrategia de comunicación direccionada a la prevención de embarazos no planeados en adolescentes escolarizadas. Para lograr esta finalidad, se han reconocido las creencias, conocimientos y prácticas que tienen los jóvenes participantes sobre la prevención de embarazos y las conductas de riesgo. También, se han caracterizado los procesos de comunicación utilizados por la institución educativa para tratar temas asociados con la sexualidad. Finalmente, se diseñó una estrategia participativa para reflexionar sobre el tema de trabajo.

Palabras clave: estrategia de comunicación, prevención de embarazos no planeados, colegio.

Abstract

The following article offers a communication strategy directed at the prevention of unplanned pregnancies for

¹ Este artículo es el producto de un trabajo de grado del Programa de Comunicación de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, y está relacionado con el marco de comprensión del proyecto titulado Conocimientos, actitudes, práctica y significados presentes en los procesos de formación en sexualidad entre padres e hijos adolescentes en instituciones educativas de Cali, financiado por la Oficina de Investigación, Desarrollo e Innovación de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, entre enero y diciembre de 2012.

² Trabajo de grado dirigido por la profesora Linda Teresa Orcasita Pineda, quien participa como investigadora en el grupo de investigación Medición y Evaluación Psicológica de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la Pontificia Universidad Javeriana Cali.

educated adolescents. To achieve this goal, the beliefs, knowledge, and practices that the participating youth have about pregnancy prevention and risk behaviors have been recognized. Also, the communication processes used by the educational institution to address issues associated with sexuality have been characterized. Finally, a participatory approach was designed to reflect the theme of the work.

Key words: communication strategy, unplanned pregnancy prevention, colegio (high school).

Introducción

Comunicar es poner en común, y poner en común es el acto que nos constituye (Tapia, 2005). De acuerdo con Watzlawick, Weakland y Fisch (1974), desde la perspectiva sistémica *es imposible no comunicar*, y toda comunicación implica un compromiso. En este contexto sociocultural de interacciones humanas, surge el concepto de comunicación familiar, que se puede entender como el proceso simbólico transaccional de generar, al interior del sistema familiar, significados a eventos, cosas y situaciones del diario vivir; es un proceso de influencia mutua y evolutiva que incluye mensajes verbales y no verbales, percepciones, sentimientos y cogniciones de los integrantes del grupo familiar. La interacción ocurre en un contexto cultural, ambiental e histórico, y tiene como resultado crear y compartir significados (Garcés y Palacio, 2010). Desde el mismo origen y sentido de la palabra, el acto de comunicarse presupone la existencia de ese otro como factor clave para construir relaciones, pues en última reconocer a los otros como interlocutoras válidos y establecer relaciones con los demás con el fin primario de todo proceso de comunicación (Satir, 2005).

De acuerdo con Watzlawick, Beavin y Jackson (1993) afirman que existen dos niveles de comunicación. El nivel de *contenido*, que se refiere a las ideas expresadas en la comunicación, y el nivel *relacional*, que apunta hacia la conducta que se espera del otro como respuesta a la comunicación. Ese segundo nivel, es el que expresa la mayor parte de los conflictos que afecta las dinámicas familiares y relaciones que se establecen en ellas. Es así cómo la función relacional permite decir a otros cómo nos vemos a nosotros mismos, cómo vemos a los demás y cómo vemos la interacción con los otros. Es fundamental esta función en la familia, pues en ella la percepción del “nosotros” determina el logro de funciones como las de otorgar un espacio para la pertenencia que

es un factor decisivo en los procesos de individuación y socialización de los miembros. Es importante también, que los actores nombrados anteriormente, consideren que toda conducta emitida por un miembro de la familia hacia otro de sus integrantes es una forma de relacionarse y comunicarse, por tal razón, la capacidad de identificar y de comunicar efectivamente nuestros pensamientos y emociones juega un papel fundamental dentro de la familia y en cada miembro.

Parte de este trabajo consta de evidenciar cómo se relaciona la problemática del embarazo adolescente con la comunicación y sus demás alrededores, dando cuenta que la incidencia que tiene la comunicación en la vida de las personas es fundamental para la comprensión de significados y dinámicas que se presentan en la permanente transformación de la salud. La comunicación es el recurso que le permite el intercambio de vivencias, experiencias, sensaciones, afectos, deseos y necesidades. A partir de la comunicación se logra generar y concretar relaciones, se establece y se consolida la trama social.

Dicho lo anterior, el embarazo en adolescentes es un tema que, a través del tiempo, se ha vuelto bastante complejo. Entidades, como la Organización Mundial de Salud (OMS 1948), llevan a cabo bajo los pronósticos del Ministerio de Juventud y Deportes, del Distrito, recibiendo asistencia del Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa 1987), además de orientar con normas y técnicas, define la adolescencia como el “período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica y fija sus límites entre los 10 y 20 años” p.11-23. Lo anterior quiere decir que la adolescencia es considerada como una etapa de la vida autónoma de problemas de salud, sin embargo, desde el punto de vista de los cuidados de la salud reproductiva el adolescente es un caso especial, puesto que en muchos países la actividad sexual va en aumento, lo que lleva a los jóvenes a convertirse en padres menores de 20 años.

El embarazo adolescente se ha convertido en un problema de Salud Pública debido a que las condiciones sociales y culturales han determinado un aumento considerable, afectando con mayor frecuencia a los sectores económicamente más bajos; el embarazo y la maternidad de adolescentes son más frecuentes, y constituyéndose en un problema que afecta la salud psicológica y física de los padres adolescentes, la de sus hijos y familiares. Un embarazo a temprana edad trae consigo consecuencias que pueden no ser solo para la adolescente, sino también para el joven padre y él bebe; afecta directamente a la madre porque muchas ocasiones abandona sus estudios al darse cuenta del embarazo

o al tiempo en que deben criar al hijo, además pierden oportunidades de laborales y continuar su formación profesional.

Otro aspecto fundamental de considerar, es el ciclo vital humano donde ocurre el embarazo, en este caso particular se hará énfasis durante la adolescencia. En las tres etapas de la adolescencia se encuentra, inicialmente, la *Adolescencia temprana, que está entre los 10 y 13 años, y es biológicamente* el periodo con grandes cambios corporales y funcionales. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías que son definidas por Arbeláez (2002) como "capacidad de poder crear en forma de representaciones un tipo de realidad que no ha sido percibida sensorialmente con antelación". Aun así, no controlan sus impulsos y se plantean metas vocacionales irreales. Personalmente, se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

Posteriormente, está la *Adolescencia media, que se sitúa entre los 14 y 16 años*, es cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual, se preocupan por su apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda; además, en esta etapa los adolescentes empiezan también a influenciarse por los medios de comunicación, tanto por redes sociales como el Internet, la televisión, entre otros.

Por último, se conoce la *Adolescencia tardía, que está entre los 17 y 19 años*, durante esta etapa 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.

Según el Ministerio de la Protección Social (2001), en la mayoría de los países en vías de desarrollo y en algunos desarrollados la tasa de fecundidad específica para la población adolescente muestra una alarmante tendencia al alza. Colombia es uno de los países de la región Andina con mayores tasas de embarazo adolescente. Investigadores desde la Salud Pública y las Ciencias Sociales han podido demostrar el impacto que el problema tiene en la sociedad, razón para que sea una prioridad de los gobiernos. El incremento

de embarazos a temprana edad se debe a la sociedad, considerando que el embarazo en adolescentes es un fenómeno causado por múltiples factores, principalmente de orden psicosocial, presentándose en todos los estratos sociales, sin tener las mismas características en todos ellos, por lo que es importante la consideración que hace (Issler, 2001): “Estratos medio y alto: la mayoría de las adolescentes que quedan embarazadas interrumpen la gestación voluntariamente. Estratos más bajos: donde existe mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente, es más común que tengan su hijo” p.11-23.

Ahora bien, advierten que el embarazo adolescente es una situación preocupante, de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas, en Colombia cerca del 20% de las mujeres embarazadas está entre los 15 y los 19 años, siendo uno de los tres países en Latinoamérica, junto con Venezuela y Ecuador, que presentan los índices más elevados. Así lo dijo Mariluz Mejía Gómez, asesora en Salud Sexual y Reproductiva del Fondo de Población de la ONU, quien señaló además que “la fecundidad está aumentando entre las adolescentes y no tienen conciencia de los métodos anticonceptivos”.

En Colombia, cada año aumenta el número de jóvenes que quedan embarazadas antes de cumplir los 19 años (Profamilia, 2000), el 19 por ciento de las adolescentes ya es madre o está embarazada de su primer hijo. Es decir, 1 de cada 5 adolescentes a los 17 años ha estado embarazada alguna vez y 1 de cada 3 a los 19 años; en la ciudad de Cali, de los 36.000 partos que se registran cada año, entre el 12% y 13% corresponde a adolescentes, es decir, entre 4.300 y 4.600 nacimientos; que quizás en esta situación pueda ser la llegada de embarazos no planeados por parte de los adolescentes. Discutir de embarazos no planeados, es tocar el tema de adolescentes entre los 10 y 19 años de edad, como lo hemos dicho anteriormente; que de un día a otro, despiertan siendo mujeres de crisis económicas, personales o de pareja y de efectos graves de salud tanto para la madre como para el pequeño.

A continuación, se muestra cifras y estadísticas de lo que es el embarazo adolescente en la región del Valle del Cauca, éste es un artículo publicado por el periódico El País (2013). El Valle del Cauca se encuentra entre las subregiones de Colombia con mayor porcentaje de adolescentes que alguna vez han estado embarazadas. Entre las zonas con mayor proporción están la Orinoquía y la Amazonía (28,1 %), litoral Pacífico (28 %), Antioquia, sin Medellín, (26,2 %), Guajira, Cesar y Magdalena (24%) y el Valle del Cauca, sin Cali, (22,2 %).

Los departamentos con mayor proporción de embarazo adolescente son Amazonas (35,4 %), Guanía (33,8 %) y Vichada (31,3 %). La más baja proporción la tienen Boyacá (15,8 %), Santander (16,1 %) y Norte de Santander (17,1 %). Estas cifras fueron reveladas por la Organización de Naciones Unidas, en cabeza de su Fondo de Población (Unfpa), el cual presentó su más reciente informe sobre el estado de la población mundial 'La maternidad en la niñez: enfrentar el reto del embarazo en adolescentes'.

La importancia y la trascendencia de los cambios históricos y relacionales que han dado en las últimas décadas, han modificado notablemente las pautas de funcionamiento en las familiar (Bou, 2010). Estos cambios inciden inevitablemente en las pautas de interacción y comunicación familiar, y, en ocasiones, afectan la comprensión entre sus miembros, generando nuevas formas de integración en la convivencia, que requieren procesos de interpretación y acompañamiento.

Siendo así, y como ya se ha expuesto, un punto clave para abarcar la problemática de este trabajo se basa en la intermediación que puede hacer la comunicación para los adolescentes, por esto y de acuerdo con el Manual de Comunicación Social para programas de Promoción de la Salud de los Adolescentes, nos permite identificar y conocer que la información pública y la educación para la salud se concentran esencialmente en desarrollar y fortalecer los grupos comunitarios organizados para que se involucren activamente en el mejoramiento de la salud; informar al público y atraer la participación de la gente en programas de salud específicos, promoviendo al mismo tiempo una vida sana. La estrategia de usar comunicaciones en salud con efectividad reside en identificar los medios apropiados, el mensaje y la audiencia a la que se dirige, para ayudar a resolver un problema específico de salud (2001).

Ésta se desarrolló en la institución educativa de Santa Librada, ya que, el objeto de análisis, presenta dos problemas que vinculan a la comunidad de estudiantes, docentes, colaboradores y padres de familia, quienes hacen parte de esta Institución. Es necesario reconocer que esta comunidad presenta dos problemas identificados de manera interna y externa, dichos problemas se relacionan de forma directa con la problemática del embarazo adolescente y son: el consumo y el expendio de sustancias psicoactivas. Otra razón por la cual trabajar con este público objetivo se basó en las etapas de la adolescencia, puesto que es donde se dan los cambios, tanto individuales como culturales, que se deben tener en cuenta, porque ayudan a aprender, conocer y ubicar en qué etapa de la vida pueden estar situados los adolescentes de este colegio y a partir de esto saber de qué manera

abordarlos y transmitirles un diálogo y una actitud propicia para la relación que se estableció con los adolescentes, en este caso los estudiantes de la institución de Santa Librada. Para poder explicar actitudes y comprender a los adolescentes, esencialmente durante un embarazo, es importante saber que: “una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada; son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes” (Issler, 2001).

De acuerdo con lo planteado y con las problemáticas vistas anteriormente, se propone la siguiente pregunta de investigación: *¿cómo prevenir, desde la implementación de una estrategia de comunicación durante los próximos 3 años, los embarazos no planeados en adolescentes que estudian en la institución educativa de Santa Librada, de la ciudad de Cali?*

A partir de la pregunta de investigación, se plantearon los siguientes objetivos:

Objetivo general

Diseñar una estrategia de comunicación direccionada a la prevención de embarazos no planeados en adolescentes que estudian en Santa Librada, de la ciudad de Cali.

Objetivos específicos

- (1) Reconocer las creencias, conocimientos y prácticas que tienen los adolescentes que estudian en la institución educativa de Santa Librada, para prevenir conductas de riesgo que promueven o facilitan un embarazo a temprana edad.
- (2) Caracterizar los procesos de comunicación utilizados por dicha institución, a fin de prevenir conductas de riesgo que promueven o facilitan un embarazo a temprana edad en la población de estudiantes adolescentes.
- (3) Diseñar participativamente una estrategia de comunicación que posibilite la reflexión sobre por qué se debe prevenir embarazos a temprana edad.

A continuación, el presente trabajo de grado presenta las principales teorías e investigaciones realizadas que sustentan el abordaje de la presente propuesta de intervención, permitiendo la obtención de información para establecer un diálogo frente a los jóvenes adolescentes estudiantes del colegio Santa Librada, de Cali, a través de *la educación y salud* para la prevención de embarazos a temprana edad, creando un

conocimiento propio y un método para que se pueda establecer la comunicación tanto en ellos mismos, como con sus padres y sus profesores. Un tema importante como el de los embarazos no planeados que puede estar afectando de alguna manera a los adolescentes del colegio Santa Librada, de Cali, debe ser estudiado, razón por la cual se construyeron cinco hipótesis en las cuales se desarrolla esta investigación:

El primer argumento, es la relación sobre educación sexual y la comunicación. Esto es importante porque al pararse desde la formación que se da a temprana edad, sobre la necesidad de conocer a profundidad lo que significa tener una relación sexual, lo que iría conectado con el vínculo de educación sexual, donde se propicie el conocimiento de los métodos de planificación influyentes en el cuidado de la salud; pues esto contribuiría, en primera instancia, a la responsabilidad de hacer las cosas bien; a través de esto, pensar la relación entre comunicación y salud, algo que debe ir conjuntamente porque la comunicación ayuda a la construcción de significados y la manera en cómo éstos deben ser transmitidos a los jóvenes por medio de una plataforma de salud, poniendo en correlación recursos tanto personales y psicológicos que se pueden utilizar y de esta manera crear una buena comunicación atribuida de aspectos no solo afectivos, sino también sensibilizándolos para contribuir con un crecimiento pleno en su vida personal, que sea efectivamente un proceso de construcción de significados, en donde la comunicación y salud surjan libremente dentro de un clima de aprendizaje y de progreso. En este caso, de los adolescentes estudiantes del colegio Santa Librada, entender y saber que desde la comunicación se crean vías para la construcción y apropiación de su desarrollo de salud, que por medio de la comunicación, transmitan el proceso de información o conocimiento que tienen sobre el punto de investigación que estamos abarcando y de esta manera sistematizar la línea de comunicaciones en los derechos sexuales y reproductivos y más importante aún la prevención de embarazos no planeados.

El segundo argumento, se establece en el aporte que este trabajo de grado le brinda al proyecto de investigación titulado: Tramas de acción y de sentido en las prácticas preventivas frente al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en jóvenes universitarios de Cali, Colombia, cuyo objetivo general es develar las tramas de acción y las lógicas de sentido que subyacen en la adopción de prácticas protectoras y preventivas frente al VIH en jóvenes universitarios de Cali, de acuerdo con el contexto sociocultural en el que interaccionan las relaciones de género y la posición social. Este trabajo de grado propuso un aporte desde la proyección que los jóvenes, especialmente los estudiantes del Santa Librada, hagan parte de una cultura de protección y responsabilidad que no se

prevé de los embarazos no planeados, sino también de las enfermedades de transmisión sexual, pues de esta manera se aprenda a socializar más con el tema y con su futuro de vida. A través de esto, se muestra el sentido de prácticas preventivas, funcionalidad que le da el grupo de investigación de Comunicación y Salud, y que específicamente, esta investigación le podría dar o aportar a muchos jóvenes.

El tercer argumento, tiene que ver con la implementación de un plan de comunicación en el colegio Santa Librada, de Cali, razón por la cual para la institución es importante proponer estrategias, dar cuenta y retomar aquellas que ya se hicieron. Esto se debe seguir desarrollando, ya que, por medio de las estrategias de tipo informacional, de educación o comunicación, se contribuye al aumento de los conocimientos actitudes y prácticas de los adolescentes sobre la prevención de embarazos en su adolescencia.

La realización de capacitación a profesionales, técnicos de la salud, líderes formales e informales, así como también a los adolescentes y familiares en todos los niveles posibles para garantizar una buena información sobre la prevención de embarazos no planeados, siempre tratar de contribuir a la formación de comportamientos adecuados que generen la buena salud de los adolescentes y familiares tanto en relación como los embarazos y las enfermedades de transmisión sexual. El uso de la comunicación y salud en una problemáticas psicosocial, como lo es el embarazo en la adolescencia, debe ser una determinación efectiva, que muestre y desarrolle planes de capacitación tanto a los docentes de la institución del colegio Santa Librada, de Cali, como también a los padres de familia, para ellos puedan llegar a transmitirle a sus hijos una serie de información clara, preventiva y en el momento adecuado.

El cuarto argumento, tiene que ver con la posibilidad de problematizar los comportamientos de los adolescentes en relación con sus prácticas sexuales. Durante toda esta etapa de la vida, los jóvenes van pasando por procesos de socialización previos al contacto más íntimo y genital. Las características sociales, como familias monoparentales, violencia intrafamiliar, rendimiento escolar bajo, consumo de alcohol y drogas se relacionan con el inicio de la actividad sexual. Si bien es cierto que cuando se habla de adolescentes se trata de un segmento de la población más vulnerable en algunos aspectos, son personas que piensan, viven y disfrutan de su sexualidad.

En su gran mayoría tienen prácticas sexuales concordantes con su edad y el desarrollo afectivo y sexual que viven; asumen los riesgos de una sexualidad activa y utilizan algunos

de los mecanismos existentes para evitar consecuencias negativas para su vida. El contacto íntimo corporal lo precede una serie de prácticas que tienen que ver con la búsqueda del otro, el fantasear con él o con ella y la manera cómo realizan toda una serie de actos antes de concretar un acercamiento sexual corporal.

La relación familiar con las pautas de comportamiento referidas a la sexualidad, son alarmantes, el escaso acompañamiento pasa por la racionalización e intelectualización del tema, sólo pueden compartir con sus pares, que en general comparten los mismos temores y angustias; los adolescentes están solos, ni la familia ni las instituciones educativas los acompañan.

El quinto argumento, se basa en la divulgación de los diferentes métodos de planificación familiar que deben conocer los adolescentes, especialmente, en este caso, los estudiantes del colegio Santa Librada, de Cali; pues el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, a la mejora y a mantener un nivel de salud estable. De esta manera, los métodos anticonceptivos son de bastante importancia conocerlos, pues son objetos, sustancias y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular la capacidad reproductiva de una persona o una pareja, con el fin de evitar un embarazo no planeado, especialmente en los adolescentes. Los métodos que pueden ser utilizados por los adolescentes en la actualidad correspondiente anticonceptivos seguros y prácticamente sin repercusiones en la salud.

De acuerdo con el Documento Conpes Social, los lineamientos generales para el diseño, formulación y desarrollo de una estrategia integral para reducir el embarazo en la adolescencia se enmarca en los principios señalados en la Constitución Política; de las diferentes normas relacionadas con la niñez, la infancia y la adolescencia, especialmente la Ley 1098 de 2006; en el desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos (DSR); y en la protección y garantía de los derechos de todos los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, desde los 6 hasta los 19 años, incluyendo aquellos que se encuentran en embarazo o que ya son madres o padres.

Los lineamientos tienen como finalidad orientar el diseño de una estrategia que haga énfasis en los proyectos de vida de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, desde los 6 hasta los 19 años; la permanencia escolar y la culminación del ciclo educativo, y el logro

de familias funcionales, trascendiendo los enfoques biológicos y de riesgo planteados hasta el momento en algunas instituciones y proyectos, y reconociendo las diferencias culturales, regionales y poblacionales.

Para el desarrollo de la estrategia, se plantean lineamientos para la construcción de capital social: se promueven los factores protectores y la toma de decisiones responsables, informadas y autónomas sobre el propio cuerpo, la fecundidad, la construcción de relaciones de pareja, familiares y sociales, los derechos sexuales y reproductivos (DSR)- y el desarrollo humano; con el propósito de prevenir el embarazo en la adolescencia, con especial énfasis en el embarazo en menores de 14 años, el embarazo no planeado y el embarazo producto del abuso u otras formas de violencia. Aspectos que se abordan desde la acción coordinada de los diferentes sectores involucrados, incluyendo las redes sociales de jóvenes y las comunitarias, los miembros de las Fuerzas Militares y de Policía, las entidades territoriales, los medios de comunicación y de movilización social, así como las poblaciones vulnerables vinculadas a la Red Unidos, la estrategia De Cero a Siempre, Familias en Acción y los programas de protección del ICBF.

Todo lo anterior, sirve para resaltar la relación de este trabajo de grado con procesos institucionales que fomentan la investigación en la comunicación y educación que se está brindando. Este proyecto se ve representado en una dirección de enseñanza, reflexión y apoyo a los jóvenes estudiantes del colegio Santa Librada, de Cali, y que en consecuencia, han llegado a la etapa de tener un embarazo planeado o por su partes ya son padres.

Marco contextual institución educativa Santa Librada

Según Atehortúa (2000): “El Colegio Santa Librada es toda una institución en la ciudad de Santiago de Cali. Esta institución educativa fue fundada oficialmente por el general Francisco de Paula Santander, el 29 de enero del año 1823; nacido en la Villa del Rosario de Cúcuta el 2 de abril de 1792, terminaba estudios de jurisprudencia en el Colegio San Bartolomé cuando lo sorprendió el Grito de Independencia del 20 de Julio. El Colegio Republicano de Santa Librada se convirtió en uno de los referentes educativos y culturales de los caleños a través de los años, al ser, además, la institución académica más antigua de Cali, contando así con su primer rector el Doctor Mariano del Campo Larrondo y Valencia. El Colegio tiene como política, celebrar su fiesta cada 29 de enero, aunque la fecha de fundación fue el 20 de julio.

El colegio Santa Librada, de Cali, cuenta con la sede central, ubicada en la carrera 15 con calles 5ª y 7ª; de esta sede se reconocen siete sedes de escuelas públicas que hacen parte del colegio.

El Colegio presta servicios de laboratorios, coliseo, amplia biblioteca, sala de sistemas, médico, psicólogo y odontólogo; de igual forma, cuenta con dos jornadas académicas, una en la mañana y la otra en la tarde; la institución brinda educación formal de primero a once grado y su nivel académico es de calidad. Es uno de los colegios más tradicionales y reconocidos de la ciudad de Cali, hoy en día es apoyado por diferentes instituciones universitarias, como la Universidad del Valle y la Pontificia Universidad Javeriana Cali, con proyectos que hacen intervención en el Colegio, desde el Departamento de Psicología con apoyo de los psicólogos en la jornada de la mañana y de la tarde.

Cabe resaltar que el 29 de enero del año en curso 2013, se le hizo un reconocimiento al colegio Santa Librada por sus 190 años de trayectoria en la educación pública, donde la comunidad de la institución, ratificó su compromiso de continuar la labor de llevar conocimiento, promover la cultura y de seguir alcanzando elevados niveles de calidad en la educación pública entre las nuevas generaciones.

(1) Actores participantes de la investigación

Actualmente, el rector Ramón Ignacio Atehortúa, expone que el Colegio cuenta con una capacidad instalada para 1.200 alumnos por jornada, y las matrículas han ido aumentando. En su mayoría, los estudiantes viven en estratos socioeconómico 2 y 3 lo que es un amplio componente comercial antes que residencial. Un 27 por ciento de los estudiantes corresponde a barrios vecinos, otro 27 por ciento a estudiantes de la Comuna 1 (Terrón Colorado) y otro 26 por ciento de un espectro muy amplio que va del Distrito de Aguablanca hasta Yumbo, Jamundí y Dagua.

Otro fenómeno, enlazado un poco al anterior, es el transporte. Hay estudiantes que no tienen con qué pagar su transporte en bus. En el 2011, a través del MIO, unos 800 tuvieron acceso gratis con una tarjeta. Unos se han ido graduando y a otros se la quitaron por mal uso, hoy solo 200 la tienen. Explica el rector.

Método

Tipo de investigación

El presente estudio toma herramientas de la investigación de tipo cualitativa, ya que a partir de ella se puede dar respuesta al objetivo general de *diseñar un plan de acción desde la comunicación*, que permita informar de manera teórica y práctica la prevención de embarazos no planeados en adolescentes que estudian en el colegio Santa Librada, de la ciudad de Cali. Este tipo de estudio entiende las categorías de la investigación y permite comprender situaciones dentro del grupo, en este caso, situando los sujetos participantes de este proceso. Lo cualitativo “por lo común, se utiliza primero para descubrir y refinar preguntas de investigación. A veces, pero no necesariamente, se prueban hipótesis. Metodológico, trata de ser profundo en cuanto a las realidades y logra reconocer los diversos aspectos, espacios y elementos del objetivo a investigar.

Se considera que desde este tipo de investigación, quiere decir lo metodológico, el diseño de un plan de acción, desde la comunicación, apoya a los procesos de investigaciones que se han realizado dentro de la institución, razón por la cual permite el análisis a estos trabajos y donde se genere la reflexión en los adolescentes sobre los embarazos no planeados y la educación sexual, para que de esta manera se cree un proceso en el que los jóvenes desarrollen y ejecuten a medida del tiempo; por tal motivo, el modo de recolección de la información y para lograr obtener los resultados y el propósito de esta investigación es *el grupo focal y la entrevista semiestructurada*.

Sujetos de estudio

Los sujetos que participaron en la presente investigación son estudiantes de Santa Librada. Jóvenes entre los 14 y 20 años, quienes cursan los grados noveno, décimo y once del colegio en la jornada de la tarde, entre mujeres y hombres; ellos estuvieron interesados en participar del proyecto y firmaron el consentimiento y asentimiento informado.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Ser estudiante matriculado en el colegio Santa Librada.
- Estar cursando grado noveno, décimo u once.

Criterios de exclusión:

- Se excluyeron del proceso a aquellos jóvenes que no cumplieron al traer el consentimiento diligenciado por sus padres para la aprobación de la participación del proyecto.
- El adolescente no estuviera en el rango de edad establecido.

Categorías de análisis

Las categorías de análisis para la construcción del *Plan de acción de comunicación*, se establecieron anteriormente a partir del referente conceptual, donde se desarrollaron tres conceptos, los cuales dan lugar a la construcción de unas subcategorías que soportan el objeto de estudio. A continuación se expone el cuadro con las categorías de análisis, las subcategorías y la definición operativa:

Categoría	Subcategoría	Definición operativa
Sexualidad	Los riesgos de la sexualidad	Representa los riesgos en relación con la salud, y reproductiva al vincularse con la iniciación temprana de la actividad sexual.
	Estudio sobre sexualidad	Concepto dinámico, polisémico y multidimensional. La sexualidad es más que simplemente el cuerpo.
Educación Sexual	Educación sexual para evitar conductas no planeadas.	La educación sexual no se separa de la educación socio-afectiva. Necesidad de informar y educar.
	Educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía	Formación de personas con capacidad reflexiva y crítica mediante el ejercicio de la sexualidad.
Adolescencia	El embarazo en la adolescencia	El embarazo en la adolescencia se reconoce como un problema lleno de complicaciones.
	Elaboración de un plan de comunicación para adolescentes	Trata sobre cómo proponer acciones, proyectos concretos con la comunidad joven.

Procedimiento metodológico

Este punto del trabajo, consistió en tomar los objetivos, operacionalizarlos y poder convertirlos en acciones, especialmente a partir de la recopilación de estudios previos en

la institución y otros insumos directamente con los participantes vinculados (docentes, padres y profesores de la institución).

En cierto modo, la propuesta metodológica que se utilizó en la presente investigación se plantea de la siguiente manera:

- (1) **Reconocimiento de las creencias, conocimientos y prácticas que tienen los adolescentes que estudian en el colegio Santa Librada para evitar embarazos no planeados.** Para la obtención de actitudes y prácticas que poseen estos jóvenes, se aplicó el instrumento de una entrevista grupal.
- (2) **Caracterización de los procesos de comunicación utilizados por la institución educativa para evitar embarazos no planeados en la población de estudiantes adolescentes.** La técnica que se aplicó para conocer y agregar a estos procesos fue un análisis documental de los trabajos previos realizados en la institución educativa durante los últimos tres años, donde se hizo la construcción de una ficha registro y la compilación de todos los documentos que dan cuenta de un proceso que se ha efectuado en ese espacio, con el fin de priorizar los focos de trabajo para la construcción del plan de acción.
- (3) **Diseño de un plan de comunicación que posibilite la reflexión sobre porqué se deben prevenir embarazos no planeados.** A través del uso teórico práctico, que fue lo que permitió construir colectivamente el plan de los procesos de comunicación ya implementado dentro de la institución. Es importante mencionar que tanto los padres de familia como los docentes se vincularon a partir de las entrevistas realizadas en el reconocimiento y discusión sobre qué aspectos deberían trabajarse asociados al tema objeto de la presente investigación.

Instrumento de medición

Amezcuca (2002) expone que *la entrevista en grupo*, especialmente en su modalidad de **grupo focal o grupo de discusión**, es en la actualidad la técnica más utilizada en los estudios cualitativos. Las entrevistas grupales se producen cuando los investigadores reúnen grupos de personas para que hablen sobre sus vidas y experiencias en discusiones abiertas y libremente fluyentes. Además, este tipo de entrevista ayuda a romper el hielo con los demás, de alguna forma hace mermar los nervios y es una manera adecuada de empezar a debatir e invitar a que los jóvenes de la institución participen activamente.

La técnica empleada en este trabajo de grado se denomina entrevista grupal. Esta forma de entrevista se realiza exponiendo a un grupo de personas. La entrevista semiestructurada sigue un esquema semejante al de la entrevista individual. Sin embargo, el entrevistado no es un individuo, sino un grupo de cinco o seis personas. La característica principal está en que las preguntas son dirigidas a todo el grupo, esperando que sea éste el que reaccione a ellas. En la entrevista grupal, no se trata de una relación de uno, sino de una conversación entre varias personas, en que el entrevistador también es una de ellas, cuya función es dirigir la entrevista conduciendo al grupo mediante una pauta amplia que contextualice. A continuación se presenta la guía de preguntas correspondiente a la entrevista semi-estructurada, desarrollada con los participantes.

<i>Cuestionario</i>
¿En su opinión ha sido responsable frente a los riesgos de la sexualidad? ¿A qué edad comenzó hablar sobre la sexualidad?
¿Qué información existe sobre ese tema? ¿Qué medios ha usado para informarse sobre el tema de sexualidad? ¿Qué conocimiento tiene acerca del tema de sexualidad?
¿Conoce sobre las enfermedades de transmisión sexual? ¿Qué medios ha usado para informarse sobre el tema de sexualidad?
¿Con quién considera que es la persona adecuada para conversar sobre sexualidad?
¿A qué se denomina un embarazo adolescente? ¿Qué conoce usted acerca de los embarazos? ¿Cómo se podría prevenir un embarazo? ¿Creen que un embarazo afectaría la vida de un adolescente? ¿Qué les interesa y que les preocupa actualmente?
¿Con quiénes nos queremos comunicar? ¿Qué piensan del tema o problema? ¿Qué otros temas consideran importantes conocer?

A partir de los datos tomados en la entrevista semiestructurada, la entrevista grupal y la revisión documental, se logró la creación del *plan de acción desde la comunicación* que permitiera tener un insumo para el trabajo en los próximos tres años. Es importante reconocer que el plan construido se articula a otros procesos institucionales que se realizan de forma permanente, como es el Proyecto Pescc, previamente es una estrategia desde el Ministerio de Educación para el abordaje de la sexualidad.

Resultados

Resultados componente cualitativo

En este punto, se presentan los resultados: (1) de la *entrevista grupal*, dirigida a los jóvenes por medio de tres categorías macro que fueron: sexualidad, educación sexual y adolescencia; (2) los resultados que se obtuvieron del instrumento entrevista, realizada a los docentes de la Institución y a los profesionales con que se cuenta; (3) el diseño de un plan de acción para trabajar dentro del colegio en los próximos 3 años.

Entrevista grupal. Adolescentes/Estudiantes

Categoría 1. Sexualidad Riesgos de la Sexualidad
Tema 1. Sexualidad
<p>Resultados:</p> <p>Los jóvenes afirmaron que empiezan hablar de sexualidad a los 13 años, y que la sexualidad es todo lo relacionado a la intimidad que se da con otra persona, además de empezar a tener cambios tanto psicológicos como físicos en su crecimiento.</p> <p>Testimonios de los hallazgos:</p> <p><i>"A los 13 años empecé hablar sobre sexualidad y mi hermano desde pequeño me habla de eso y mi mamá también."</i></p> <p><i>"Las relaciones sexuales se dan entre un hombre y una mujer."</i></p> <p><i>"La sexualidad nos puede traer diferente tipos de cambios."</i></p>
Tema 2. Medios utilizados para informarse sobre el tema de sexualidad
<p>Resultados:</p> <p>La mayoría de los jóvenes estuvo de acuerdo con que actualmente se informan más por el internet en cuanto al tema de la sexualidad, sin embargo, no descartaron las conversaciones con sus amigos.</p> <p>Testimonios de los hallazgos:</p> <p><i>"Amigos, familia, internet"</i></p> <p><i>"Internet, ahora por ejemplo estamos trabajando en sistemas lo que es sexualidad, entonces solo internet."</i></p>

Tema 3. **Las relaciones sexuales**

Resultados:

Según los jóvenes, los padres/madres les hablan sobre la sexualidad en un momento indicado, absteniéndolos de cualquier riesgo que podrían tener; además los jóvenes afirman que no tendrían relaciones sexuales si se les presentara falta de condones o no tuvieran una pareja estable.

Testimonios de los hallazgos:

"Falta de condones, falta de protección."

"Por una pareja inestable no tendría relaciones."

"Puedo tener mi relación siempre y cuando sea consciente de los responsable que voy hacer."

Tema 4. **Curiosidad de hablar de sexualidad**

Resultados:

Las adolescentes mujeres del grupo estuvieron de acuerdo al asegurar que sienten curiosidad para hablar del tema de sexualidad desde los 14 años. Uno de los hombres asegura que el error que tuvo su padre fue ponerle una niñera.

Testimonios de los hallazgos:

"A los 13 años yo siento curiosidad de hablar con mis amigas sobre el tema."

"Para mí los hombres a los 14, pues maduran después que nosotras y es ahí donde empiezan por tener mucha curiosidad."

"Lo que pasa es ahí una cosa que se les llama niñera y ese fue el error de mi papá, allí empecé a tener relaciones sexuales."

Tema 5. **Métodos de planificación familiar**

Resultados:

El método de planificación que más conocen los jóvenes y del que más les ha llegado información es el condón, las pastillas. Sin embargo, ellos los nombran y saben pero tienen dudas y no confían mucho en las pastillas.

Testimonios de los hallazgos:

"Yo conozco el método de las pastillas pero no es 100% veraz, pues mi hermana tomaba y quedó embarazada a los 20."

"EL condón es el que más conocemos y yo creo que el que más se utiliza."

Categoría 2. **Educación sexual**
Educación sexual para evitar conductas no planeadas

Tema 1. **Problemas al iniciar una vida sexual**

Resultados:

Los jóvenes creen que los problemas con que más se encuentran, al iniciar una vida sexual, empiezan porque se dejan llevar de los comentarios en especial de su grupo de amigos, porque la ignorancia en que se pueden encontrar con el tema puede ser mucha, además de afrontar a lo que le llamaron ignorancia y terminar con un embarazo a temprana edad y no saber cuál decisión tomar.

Testimonios de los hallazgos:

"La ignorancia, conocer es peligroso."

"Supongamos que yo tengo un novio y estoy muy enamorada y él me dice no si usted no se acuesta conmigo yo le termino (la pruebita de amor)."

"Las jóvenes más que todo no hablan, sino que lo van haciendo porque si y le tienen confianza es a las amigas que no les dan muy buenos consejos."

"¿No es lo mismo abortar que tomarse la pasta del día después o eyacular afuera? Claro que si ¿por qué no?"

Tema 2. **Enfermedades de transmisión sexual**

Resultados:

La mayoría de los jóvenes estuvieron de acuerdo al decir que conocen algunas enfermedades de transmisión sexual como el VIH, la gonorrea, la sífilis, el herpes, entre otras, sin dar un concepto claro de qué era cada una.

Testimonios de los hallazgos:

"Sí, algunas son el VIH, herpes, gonorrea, sífilis."

Tema 3. **Intereses**

Resultados:

El interés que tienen los jóvenes y que en el momento les preocupa se basa en su futuro, piensan en lo que van a hacer más adelante, cuando salgan del colegio.

Testimonios de los hallazgos:

"En teoría es la educación."

"El futuro, la universidad, qué voy hacer más adelante."

"Los jóvenes de nuestra edad normalmente piensan si no es en tomar o en fumar, como salir de los cabales que nos han impuesto nuestros padres y normalmente los jóvenes siempre fuman, la mayoría de mis amigos sino fuman, toman y si no toman tienen relaciones sexuales y son como siempre pensando no en su futuro, sino en lo que quieren hacer. No es yo quiero hacer esto para mi vida, sino que no piensan antes de actuar y siempre llegan a los extremos."

Tema 4. **Aprendizaje**

Resultados:

Los jóvenes estuvieron de acuerdo con que les tocaran el tema de embarazo adolescente constantemente para ellos, conocer, aprender y evitar este tipo de situaciones. También porque les ayuda a orientarse con otro tipo de circunstancias que trae las relaciones sexuales.

Testimonios de los hallazgos:

"Nos gustaría que nos enseñaran más sobre embarazos no planeados en adolescentes."

"Las organizaciones también nos podrían ayudar a orientarnos a cómo evitar, cómo prevenir los embarazos no planeados; saber las enfermedades sexuales, qué repercusiones nos podría tener en el futuro, cómo nos pueden ayudar y la información de los abortos."

Categoría 3. **Adolescencia** **Embarazo en la adolescencia**

Tema 1. **A qué denominan los jóvenes el embarazo adolescente**

Resultados:

Los jóvenes denominaron el embarazo adolescente a una etapa de la vida en la que ellos no están preparados ni psicológica y tampoco corporalmente para vivir una experiencia como lo es el embarazo. Puesto que les tocaría dejar muchas cosas para ocuparse de otras que en esos momentos ellos no piensan vivir.

Testimonios de los hallazgos:

"Nosotros a esta edad no estamos preparados ni psicológicamente ni corporalmente para llevar un embarazo."

"La vida nos cambiaría de menor a mayor."

"Tendría que pasar de estudiar a trabajar."

Tema 3. **Afectaciones sobre el embarazo en la vida de un adolescente**

Resultados:

Para los jóvenes el embarazo les afectaría, ya que piensan en su estudio, en que no están preparados para vivir una experiencia de criar a un bebé siendo ellos todavía muy jóvenes por lo que no han madurado y sus relaciones podrían verse afectadas.

Testimonios de los hallazgos:

"Sí, porque afecta el estudio, son muy jóvenes y no han madurado."

"Las relaciones interpersonales afectan."

"Afectaría su vida normal, porque un adolescente no está acostumbrado a criar un bebé ni ha aguantar el crecimiento de una panza."

(2) Entrevistas docentes

Cómo ha estado transversalizado en la institución los planes referentes a educación sexual o cómo a través de cada área los docentes se han puesto en la labor de hacerlo.

Tema 1. **Sexualidad**

Resultados:

Los docentes dieron como significado de sexualidad a lo que es la necesidad de todo ser humano de enfrentarse a unas emociones que son muy propias de sí mismo y que son permanentemente motivo de pasión e interés sobre todo en la edad que están los chicos de este colegio.

Es fundamental para la vida ya que somos seres sexuales desde que nacemos, no necesariamente es el coito también la comunicación, comportamiento de géneros y las manifestaciones.

Hombre:

“Todo lo que tú hagas, comuniques, resulta ser parte de tu sexualidad, entonces es una manera de relacionarse con el otro y el medio.”

Tema 2. **Relación entre docente y estudiante**

Resultados:

Para los docentes, son paradigmas lo que existe entre esta relación, lo primero que se me viene a la cabeza. La sexualidad ha evolucionado donde está basada en ciertas creencias y digamos que la sociedad ha hecho de la sexualidad algo más cotidiano más abierto, más de todos los días ya que antes la sexualidad era considerada como un tabú algo muy íntimo.

Es muy natural por que lo veo como una necesidad de los jóvenes y un deseo de aprender, donde mi labor debe ser de aclararles, informarlos y orientarlos en ese aspecto.

Mujer:

“A mí me toca enseñar sobre Anatomía, como aquí hay niños y niñas aparte, normal hablan de sus genitales, algunos me preguntan, sobre todo los niños, que hacen si están enamorados, yo les digo que eso es muy lindo pero está primero el estudio y hay que quemar las etapas de la vida.”

“Se presenta mucho en mis clases, por ejemplo yo soy licenciada en ciencias sociales y con mucha frecuencia veo preocupaciones en la clase, donde suspendo haciendo claridad y retomo el tema que estaba tratando.”

Tema 3. **Vivencia de sexualidad**

Resultados:

Los docentes siempre tienen la necesidad de orientar al estudiante en temas de sexualidad y género por situaciones que se enfrentan en la jornada escolar, donde son pieza fundamental para la libertad con responsabilidad en sus actos y su formación como personas integrales del mañana.

Mujer:

“Se me presentó un caso cuando trabajaba en primaria, donde me di cuenta de cosas que jamás me imagine, donde un niño de 3ro. arrinconó a una niña a besarla, donde otro la agarraban y le decían cómo darle el beso con lengua, esto me pareció algo muy tenaz a esta edad ya sabían de relaciones de la manera más fea y salvaje. Aquí dentro del colegio he visto niñas homosexuales besándose, donde me tocó hablar con ellas, algunos niños que les da por masturbarse en clase.”

Tema 4. **Otros temas referentes a la sexualidad**

Resultados:

Los estudiantes la mayoría de veces buscan la manera para preguntar cosas que no son de su conocimiento, referente a la sexualidad, tan solo con aclaraciones de la inquietudes se puede de manera eficaz contribuir a la educación sexual en la aulas de clase.

Mujer:

“En estos días alguien mencionó la palabra ninfómana, donde pregunté que si sabían qué significaba y de ahí comenzamos hablar del tema aclarando.”
“Cuando estaba en 8vo. y 9no. me preguntaban: profesora usted a qué edad tuvo la primera relación, a qué edad se lo di a mi novio, ellos preguntan mucho eso y lo viví con mi hija por que afortunadamente era directora de un curso con la misma edad de ella, donde puede llegar a entender muchas cosas gracias a las estudiantes.”

Tema 5. **Habilidades, conocimientos y actitudes para la sexualidad**

Resultados:

Deben tener como una capacitación para hacerlo en el mismo sentido todos ya que no hay la misma forma de enfocar el tema en todos los docentes; el que es de Ciencias le da un carácter, el que es de Religión otro diferente, entonces pienso que sí debemos unificar la forma de informa a los muchachos y de explicar en cada área ya que todos los ven de un punto de vista diferente.

Mujer:

“Yo puedo decir que fui estudiante de colegio oficial, y terminé en un colegio, en Sevilla, donde los estudiantes de Psicología de la Universidad del Valle hicieron un trabajo muy importante con el tema de sexualidad que me ayudó mucho a crecer y a saber de todos estos temas, además mi esposo es docente y tengo dos carreras con especializaciones donde me haces despertar mucho.”

Tema 6. Metodología para trabajar la sexualidad

Resultados:

Los docentes tiene muchas maneras de aportar constructivamente enseñanzas de vida a los estudiantes, ya sea por la forma de expresarse, dirigirse hasta cómo se tiene que comportar en diferentes ocasiones.

Mujer:

“Una es la forma de sentarse para las niñas, la forma de dirigirse a los compañeros que en algunos casos es de marica para arriba, el cuerpo de las niñas es sagrado y nadie tiene por qué tocárselo sin tabú pero con mucho respeto.”

“Solamente lo hago cuando hay la inquietud de parte del estudiante y aprovecho para aclarar por qué se presenta la situación, muchas veces sucede que colocan el tema o porque alguien dice suspendo el tema y abordo con naturalidad, aclaro que no es nada del otro mundo.”

Tema 7. Espacios

Resultados:

Los docentes estuvieron de acuerdo en que este tema se debe abordar en todas las áreas por los maestros para darles a los estudiantes claridad.

Mujer:

“Algunos profesores, con todo respeto, les falta mucho acerca de estos temas de sexualidad, porque se escandalizan.”

Tema 8. Contexto

Resultados:

Los docentes estuvieron de acuerdo que los estudiantes se empiezan a cuestionar con lo que sus amistades comentan, su cotidianidad y lo que incita a la curiosidad de preguntar a ellos para que les aclaremos y de esta forma el contexto siempre se da en el salón de clases.

Mujer:

“Ayer me pasó algo que me pareció tenaz, vulgar, un niño que es muy inteligente dibujó a dos hombres teniendo sexo oral, yo digo ese niño ha sido violado o algo le pasa por que no tiene que reflejar eso por eso estoy muy frustrada y preocupada.”

“Noté cuando estuve en la escuelita donde daba clase de Español y ponía a leer y escribir mucho a los estudiantes, donde un día lleve una lámina, donde una persona tocaba a una niña y me pude dar cuenta de casos en ese salón de este tipo cuando los cuestione, donde una de esas niñas se encuentra muy afectada, hay un tipo que viene a tocar las niñas que ya fue denunciado a la policía disque siempre ha existido aquí entonces he notado muchos casos de violación y manipulación, donde en cada salón llegan hasta 6 víctimas, yo nunca había vivido esto que me parecía terrible.”

“Me dolió mucho un caso de una niña que fue violada por un negro y otros dos tipos más, donde su forma de ser cambió mucho, hasta el novio cuando le contó la dejó y me tocó realizar mucho trabajo acerca de esta problemática con la estudiante.”

Tema 9. **Género**

Resultados:

Los docentes se basan en que es fundamental, el problema de género y es muy complicado por la discriminación de las personas y el machismo, donde es muy importante incluirlo.

Hombre:

“En el colegio existen casos de jóvenes que tienen un comportamiento anormal en su forma de vestir y hablar que se percibe para muchos estudiantes como femenino, también con las niñas que se visten como el sexo opuesto, con el cabello corto y se relacionan con solo personas con su mismas características.”

Tema 10. **Dotación**

Resultados:

Sí, es válido todo lo que evite las enfermedades y embarazos, de que no se trata de repartir este material, sino de hacer algo más afondo. Es importante, y la enfermería es el sitio que los estudiantes pueden dirigirse para aprender cómo utilizarlos con más precisión por medio de los sexólogos.

Hombre:

“Claro, y aquí se ha manejado mucho, no es por nada, pero tenemos muchas cosas que los demás colegios no tienen y hace falta mostrarle a las niñas.”

Diseño de una estrategia de comunicación

Después de sintetizar los resultados cualitativos de la presente investigación, se propone una estrategia de comunicación en la que se puede trabajar, por los próximos tres años, con los jóvenes de la institución educativa Santa Librada, teniendo en cuenta que es un trabajo que se puede realizar desde el grado sexto al once, además de las necesidades que los jóvenes tiene, respecto al embarazo adolescente.

- a. **La necesidad de tener una vida sexual responsable y disfrutarla a plenitud, sin prejuicios.** Es necesario presentarles la sexualidad como un espacio importante en la vida de los jóvenes para enseñarles actuar con responsabilidad al momento que lleguen a tener que vivir esta experiencia.

- b. Para que los jóvenes tengamos más información sobre el tema,** porque en el trabajo realizado por fuera de la institución, se nota la poca información que tienen referente a algunos temas prioritarios de la sexualidad y que deben ser parte importante en el crecimiento que ellos están atravesando.
- c. La necesidad de que los jóvenes tengan un mejor futuro,** al darles información, educarlo, mostrándoles y dejarles explorar el tema de sexualidad con los recursos necesarios; el joven se va a dar cuenta de que puede y está en la necesidad de poder prevenir muchas cosas, situaciones en su vida y no tenga que pasar trabajos o momentos difíciles en su crecimiento.
- d. Para prevenir las enfermedades de transmisión sexual.** A los jóvenes, el estar enterados sobre este tema les va ayudar a estar prevenidos de que una enfermedad logre contagiarlos; en el trabajo realizado con ellos hay mucha insuficiencia en cuanto a este tema, pues no conocen todas las enfermedades y pueden dejarlo a parte sin estar cuidándose o protegiéndose de una enfermedad, como las de transmisión sexual.
- e. Para ayudarlos a saber cómo prevenir los embarazos y enfermedades, además a ser personas conscientes.** Los jóvenes hoy en día se dejan llevar mucho por el grupo de amigos (as) en el que puedan estar o permanezcan, y se pueden someter a vivir una experiencia de sexualidad sin protección, sino con influencia, y de vivir el momento, por tanto, no están pensando en que pueden empezar a vivir la experiencia de ser padres jóvenes y aprender de que no fueron conscientes por decisión de ellos mismos, sino de otras personas.
- f. Para que enseñen a los jóvenes acerca de los temas de más “tabú” social.** Para muchos jóvenes los temas de sexualidad, embarazo, drogas, abuso sexual, aborto, planificación, pueden ser tabú a la hora de tocarlos con diferente tipo de personas, como sus educadores y especialmente con sus padres, pero no debe ser así, sino ser conceptuales en lo que se les va a decir, enseñar y no pensar mal en el momento en que un joven te pregunte o te insinúe sobre el tema, se debe dar pie para tocarle y empezar a transmitir una información que les va a enseñar e informar.

De esta manera y conociendo los puntos más claves en que a los jóvenes les gustaría informarse, poder prevenir el embarazo adolescente como principal circunstancia, se diseñó un plan de acción para que la institución pueda reforzarse a utilizar este tipo de métodos y enseñar a los jóvenes de una manera diferente pero estar consciente de que están aprendiendo.

Objetivo de intervención 1. *La importancia de la ética en la sexualidad.*

Estrategia:

- Una campaña de expectativa con productos visuales que tengan unos personajes que se vean afectados con la sexualidad a temprana edad.
- Video impactante en redes sociales de testimonios de vida por jóvenes afectados por un embarazo a temprana edad o ITS o incluso los desarrollados por programas como el de Pirry, sobre 100 jóvenes hablan de sexo.

Objetivo de intervención 2. *Persuasión en los jóvenes sobre enfermedades y embarazos no planeados.*

Estrategia:

- Disminuir la deserción escolar a causa de estos factores de riesgos en los jóvenes, por medio de las emisoras más escuchadas de la ciudad de Cali.

Objetivo de intervención 3. *Preparación de docentes con profesionales (sexólogos, psicólogos).*

Estrategia:

- Formalizar un procedimiento en la educación sexual para facilitar la comunicación con los estudiantes que siempre es una demanda significativa para los profesionales (sexólogos, psicólogos).

Objetivo de intervención 4. *Transversalidad de un proyecto en educación sexual para todas las áreas de la institución.*

Estrategia

- Consolidar la educación sexual en todas las áreas con el fin de disminuir la problemática de riesgo.

Discusión

La investigación realizada dio a conocer la relación que se maneja en la educación entre los estudiantes y los profesores para transversalizar un proyecto de educación en cada una de sus áreas; puesto que para los jóvenes, hoy en día, otro de los lugares en que pasan mayor tiempo es en las instituciones educativas, por tanto, se forman en todos los aspectos de crecimiento para un adolescente, que en muchos casos está expuesto en su hogar a no estar viviendo el vínculo afectivo, donde sus padres/madres le pueden proponer, explicar y hasta educarlo lo suficiente en este tema tan complejo como lo es la sexualidad, el embarazo a temprana edad, las enfermedades de transmisión sexual; somos seres humanos que estamos inmersos a todo tipo de información en los medios de comunicación, marcas, grupo de amigos que nos lleva a comportarnos, actuar y pensar de diferentes maneras y arriesgarnos en cualquier tipo de situación por algo que se empieza a desear.

Por consiguiente, se explicarán algunos de los resultados del presente trabajo, que representan la problemática en cuanto a las creencias, conocimientos y prácticas para la prevención de embarazos no planeados y cómo poder intervenir en la parte educativa con el tema de sexualidad:

1. Los jóvenes al verse enfrentados al embarazo a temprana edad, ya lo viven con normalidad; de acuerdo con Siraqyuan (2013), mientras que el embarazo en la adolescencia (19 años o menos) ha sido reconocido en los últimos años como un problema de Salud Pública.
2. Para el adolescente, una buena comunicación con su medio familiar es muy importante por la entrega de afecto y de amor. La joven que no logra satisfacer sus necesidades emocionales en su hogar, busca el afecto fuera de él y muchas veces inconscientemente el embarazo, como una manera de asegurarse cariño (Molina y Cols, 2010).
3. De acuerdo con una de las estudiantes *"No hay vacíos para los jóvenes que no caen a lo que hicieron llamar "La pruebita de amor," ya que eso se está convirtiendo en una amenaza para el no terminarle."* El ser queridas sexualmente las hace sentirse valoradas y muchas veces se entregan a una relación sexual sin que, necesariamente, sea eso lo que desean (Toledo, 2010).
4. La educación afectivo-sexual está inserta en la educación integral de la persona humana, ya que ella es condición esencial para el desarrollo y la madurez en todos

- los aspectos de la personalidad, como por ejemplo, la vida emocional, social, la libertad, la identidad (Gómez, 1987).
5. La educación sexual exige a los padres establecer relaciones de amistad y confianza con los hijos, ya que para crear convicciones y criterios de conciencia es necesario llegar al centro de las decisiones, más que la mera inteligencia (Gómez, 1987).
 6. Frente a la perspectiva de Durán y Rojas (1991), la mayoría de los documentos, tanto de tendencia (religiosa, feminista, científica, etc.), consideran que el medio de transmisión de los valores más eficaz y efectivo en torno al tema de la sexualidad es la educación sexual.
 7. Freyre (1997) da a conocer que “la adolescencia es una etapa del desarrollo humano en la cual ocurren una serie de cambios tanto a nivel biológico como psicológico y social, que posibilitan la transición del individuo entre la niñez y la adultez”.

De esta forma, se diseñó un plan de acción, que tuvo como espacio cuatro encuentros con los jóvenes de la institución educativa Santa Librada, con el deseo de conocer formas, gustos, cómo ven ellos el tema de sexualidad dentro de la institución. Se pretende, con el diseño de este plan, la institución pueda implementar un plan seguro por los próximos tres años, tratando el tema de una manera práctica pero también conceptual.

Esto generó la recolección de información, datos, gusto de los jóvenes, medios, los cuales son propicios para brindarles mayor formación, conocimiento, prácticas y prevenciones frente al tema de sexualidad, involucrando los embarazos a temprana edad, para el bienestar tanto de ellos como del ser humano al que se le puede dar vida.

Conclusiones

La sexualidad y los embarazos no planeados, como tema principal de esta investigación, son una problemática que afecta directamente a la sociedad por la deserción escolar, los adolescentes siempre tiene la curiosidad de saber de sexualidad, por lo tanto, es importante contar con un plan de acción que contribuya y oriente al camino de la libertad con responsabilidad de sus actos, donde no se vean afectados en su desarrollo integral como seres humanos.

Como prácticas, los adolescentes tienden a muy temprana edad a realizar cosas que afectan con su desarrollo personal llegando a extremos excesivos como fumar, tomar

y tener relaciones sexuales sin protección alguna, de acuerdo con lo que afirmaron en las entrevistas. Sus creencias son abordadas por su entorno, ya sea barrio o colegio, que en varias ocasiones no son las mejores por ser mitos tales como *“si orina la mujer después de la relación sexual no queda embarazada o que si saca el miembro antes de la eyaculación no se necesita condón.”* Los conocimientos de los adolescentes en la prevención y métodos de planificación son regulares, se posee todavía información errónea del tema, sin embargo es de importancia en la institución ya que el colegio cuenta con muchos colaboradores que se encargan, cada año, de hacer ver la importancia del tema, lo preocupante es que la intención de prevenir y planificar no es aceptable según los testimonios de los jóvenes, que más que visualizar y ser consecuentes con las metas y proyectos de la vida solo están en la capacidad de vivir el momento sin contar con unas consecuencias que terminan con afectar su proyecto de vida.

El colegio se preocupa por buscar la raíz a las influencias de los adolescentes por medio de las transmisiones de televisión más vistas que pueden llegar a ser perjudiciales en la formación de ideales de vida; por otra parte, el acercamiento a los padres con una mesa de socialización tiene un gran impacto en la formación de temas difíciles de abordar en los hogares con metodologías de comunicación que son vitales para la prevención de todo tipo de situaciones de riesgo. Lo talleres que brindaron en conjunto con Profamilia son de gran ayuda ya que permite a los educadores crear estrategias de prevención con metodologías diferentes que llegan a causar un efecto positivo para los adolescentes.

La campaña de expectativa con productos visuales de personajes afectados con la realidad de sexualidad y embarazos no planeados puede influir de manera positiva ya que sirve para que los adolescentes no quieran interrumpir con su calidad de vida, sino por el contrario, tratarían de hacer hasta lo imposible para que eso no les llegara a pasar. Un personaje podría ser la desinteresada que nunca quiso conocer la importancia de los métodos de prevención y las consecuencias de un embarazo a temprana edad: niña de 14 años con trillizos, El irresponsable que nunca utilizó el condón por sentir más placer: adolescente de 17 años con sida y herpes genital.

Formalizar el programa de sexualidad para que sea más transversal en todas las áreas, permitiendo que los adolescentes tengan una formación con temas de prevención, que se pueden manejar en las aulas de clase y no necesariamente por los sexólogos, donde la demanda es significativa y la capacidad paupérrima para lo que se pretende llegar como resultado.

La capacitación para los docentes tiene que existir para tener unificada la metodología, en la cual se pretende llegar a los adolescentes de manera eficiente como lo manejaría un sexólogo en las aulas de clase, con la diferencia que sería una formación de calidad, ya que no se dejaría por un lado el programa de educación.

Para lograr y tener resultado con los dos últimos puntos de este plan de prevención, que es formalizar el programa y capacitar a los docentes, tenemos que contar con la Secretaria de Educación Municipal para que se pueda realizar.

Bibliografía

- Ágamez, M. A. (2012). Trabajo de grado: *“El papel de la televisión con contenido sexual en la construcción de ideas sobre sexualidad en adolescentes caleños.”* Cali, Pontificia Universidad Javeriana de Cali.
- Álvarez, V. (2013). Trabajo de grado: *Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes, en la ciudad de Cali.* Cali. Pontificia Universidad Javeriana de Cali.
- Área de Comunicación del Programa de reforma de la atención primaria de salud (2006-2007). Manual de Comunicación para la Salud. *Elaboración de un plan de comunicación. ¿Qué acciones, para qué comunicación?* (PP, 35-54).
- Amezcuca, Manuela. (2002). *La entrevista en grupo. Características, tipos y utilidades en investigación cualitativa.* Recuperado de <http://www.portalessa.com.ar/ARCHIVOS2/metodologia%20de%20la%20investigacion/2cuatrimestre/AMEZCUA-La%20entrevista%20en%20grupo.pdf>
- Bleger, José. (1964). La entrevista psicológica. Recuperado de <http://xa.yimg.com/kq/groups/25052749/1431280583/name/la+entrevista.PDF>
- Castellanos, María de la Merced. (2011). *Salud sexual y reproductiva en adolescentes de escuela secundaria en Guadalajara, México.*
- Consortio de investigación económica y social, Centro de estudios para el desarrollo regional. Cuadernos de pedagogía. La prevención del embarazo. Editorial: Praxis S.A.
- Colombia Médica. (2003). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, VIH-SIDA y el uso de los medios de comunicación en jóvenes.* Recuperado de: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/275/278>
- Díaz, V. (2012). Trabajo de grado: *Diseño de una estrategia de información, educación y comunicación (IEC), para fortalecer el vínculo comunicativo sobre el tema de la sexualidad entre padres e hijos adolescentes.* Cali, Pontificia Universidad Javeriana de Cali.
- Documento Conpes Social. (2012). *Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, en edades entre 6 y 19 años.* Bogotá.

- Duque, Bedoya, M. López, Chalarca, Y. (2008). Prevención del embarazo adolescente en Medellín: ¿publicidad o comunicación? “Informar” o “comunicar y educar” (PP, 108-111).
- Durán, M.M., Rojas, S.V. (1996). *La sexualidad en los niños y en los adolescentes: hacia la construcción de un estado del conocimiento*. Cali. Editorial Norma S.A.
- Eluniversal.com.co. (2012). Creciente problema de embarazos en adolescentes en Cali. Recuperado de: <http://www.eluniversal.com.co/cartagena/vida-sana/creciente-problema-de-embarazos-en-adolescentes-en-cali-92008>
- ELESPECTADOR.COM. (2012). Alarma en Colombia por aumento de embarazos en adolescentes. Recuperado de: <http://www.elespectador.com/noticias/politica/articulo-377179-alarma-colombia-aumento-de-embarazos-adolescentes>
- El Proceso didáctico como proceso de comunicación, significado y sentido de la mediación pedagógica. (2002). Comunicación y Educación. Recuperado de: <http://tecnologiaedu.us.es/cuestionario/bibliovir/316.pdf>
- Embarazo en la adolescencia. (2013). Recuperado de: <http://salud.kioskea.net/faq/4072-embarazo-en-la-adolescencia>
- Gómez, A. (1987). *Teoría y práctica de la educación sexual*. Medellín.
- Gutiérrez Enrique, Ayala Nereyda. (2007). Embarazos no deseados. Recuperado de: <http://embarazosjóvenes.blogspot.com/2007/09/embarazos-no-deseados.html>
- Jiménez, E. (Ed.). Mosquera, M. (Ed.). Obregón, R. (Ed.). *Comunicación, participación y salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Reflexiones metodológicas desde la perspectiva de comunicación para el cambio social*. Barranquilla. Universidad del Norte. (2001). *Manual de Comunicación Social para programas de promoción de la salud de los adolescentes*. Washington, D.C. (PP, 12-13).
- Meneses, Posada, J. (2010). *Política en derechos sexuales y reproductivos, equidad y violencia basada en género, salud sexual y reproductiva, con énfasis en VIH*. Colombia. Editorial: Unidad de comunicaciones Unfpa.
- Ministerio de Educación Nacional. (2008). Programa de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía. *Educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía* (PP, 18). Colombia.
- Orcasita, L. T. (2012). Trabajo de grado: *Diseño de un programa de intervención sistémica familiar en sexualidad para la promoción y fortalecimiento de la comunicación entre adolescentes y padres de familia*. Cali. Pontificia Universidad Javeriana de Cali.
- Polo aTierra, Imaginación y Comunicación Ltda. (2010). *Construcción de sentido sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos*. Bogotá D.C, Editorial: Legis S.A.
- Revista de Posgrado de la Cátedra vía Medicina N° 107. (2001). *Embarazo en la adolescencia*. Recuperado de: http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
- Revista cubana de obstetricia y ginecología. (2008). *Salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes: una mirada desde la óptica de los derechos humanos*. Recuperado de : http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2008000200005&script=sci_arttext
- Revista española de Salud Pública. (2005). *Intervención educativa para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes*

- de la ciudad de Toledo*. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272005000500008&script=sci_arttext
- Revista española de Salud Pública. (1999). *Prevención del Sida en la escuela secundaria: recopilación y valoración de programas*. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57271999000600004&script=sci_arttext&tlng=en
- Rodríguez M., Darío. (2005). *El grupo de diagnóstico*. Recuperado de [http://dspace.universia.net/bitstream/2024/1313/1/El grupo de diagnostico.pdf](http://dspace.universia.net/bitstream/2024/1313/1/El_grupo_de_diagnostico.pdf)
- Salud Pública de México. (2007). *Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá*. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342007000100007&script=sci_arttext
- Salud Pública de México. (2006). *Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/sida entre adolescentes escolarizados mexicanos*. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000400005
- Sossa, Sánchez, I. (2005). Significados de la salud y sexualidad de jóvenes. *El estudio social sobre sexualidad* (PP, 28-29). México.
- Toledo, V. (Ed.). Fuentes, M. (Ed.). Luego, X. (Ed.). Lobos, L. (Ed.). Siraqyan, X. (Ed.). (1993). *Adolescencia tiempo de decisiones*. Chile. Editorial Mediterráneo.
- Uribe, Mantilla, P. (2008). Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. *Desarrollo, salud y educación para adolescentes y jóvenes* (PP, 57-59). Bogotá D.C.
- Vilariño, Santín, C., Linares, Torrico, E., López, López, M^a J. & Delgado, Revilla, C. (2003). Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes. *Anales de psicología*, 19 (1), 81 – 90.