

Gestión Estratégica y Embarazo Adolescente:

Caso I.E. José María Córdoba de Pasacaballos

Bertha Beatriz Bravo Reyes

Universidad Tecnológica de Bolívar

**Gestión Estratégica y Embarazo Adolescente:
Caso I.E. José María Córdoba de Pasacaballos**

Bertha Beatriz Bravo Reyes

Trabajo de grado para obtener el título de Magister en Educación

Director: Miguel Efrén Garcés Prettel M. Sc.

Universidad Tecnológica de Bolívar

Facultad de Educación

Programa Maestría en Educación

Cartagena de Indias D.T. y C.

2016

Autorización

Cartagena de Indias, D.T. y C.,

Yo, Bertha Beatriz Bravo Reyes, identificada con cédula de ciudadanía No. 30.774364 de Turbaco, autorizo a la Universidad Tecnológica de Bolívar para hacer uso de mi trabajo de grado, publicarlo en el catálogo online de la biblioteca y pueda ser consultado.

Bertha Beatriz Bravo Reyes

C.C. 30.774.364 Turbaco (Bol.)

Nota de Aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Ciudad y Fecha de Sustentación

Agradecimientos

Mis palabras de agradecimiento se extienden como primera medida hacia Dios, por darme la oportunidad de culminar con éxito la formación profesional que hoy concluyo.

A mi familia por ayudarme a construir y cumplir con éxito mis metas y objetivos, en especial a mi hija. A mi esposo, compañero y amigo, por impulsarme y apoyarme en este camino académico y tener la paciencia en esos días y noches de entrega en el cumplimiento de este cometido

A mis maestros que con ahínco me formaron para enfrentar con integralidad los retos que implican el ejercicio laboral en la educación actual, especialmente a mi asesor Mg. Miguel Garcés, por su paciencia y entrega en cada sesión y por las enseñanzas académicas recibidas.

A la Universidad Tecnológica de Bolívar porque me aportó las herramientas para la construcción del saber.

A mis estudiantes, porque fueron motor determinante para adelantar esta maestría, y con ella, poder afianzar mi convencimiento de cuán importante son, y el sentido que otorgan a nuestro quehacer pedagógico

Tabla de Contenidos

Introducción	15
1. Planteamiento del Problema.....	18
2. Justificación.....	23
3. Objetivos	28
3.1 General	28
3.2 Específicos.	28
6. Marco Teórico.....	29
6.1 Gestión estratégica.....	29
6.2 Embarazo adolescente y factores de influencia	32
6.3 Acciones estratégicas y educativas frente al embarazo adolescente.....	327
6.4. Educación sexual y embarazo adolescente.....	39
7. Diseño Metodológico	422
7.1 Diseño	42
7.2 Muestra.....	42
7.3 Materiales e instrumentos	43
7.4 Procedimiento de campo y consideraciones éticas.....	46
8. Resultados	488
8.1 Embarazos adolescentes y enfoque de intervención educativa.....	48
8.2 Percepción de los docentes sobre alcances y limitaciones de las acciones encaminadas a prevenir los embarazos adolescentes.....	52
8.2.1. Talleres sobre VIH SIDA y enfermedades de transmisión sexual.....	53
8.2.2 Diagnóstico de mitos y creencias sobre sexualidad.....	53

8.2.3 Taller sobre aborto, autoestima, valoración del cuerpo y derechos sexuales.....	54
8.2.4. Taller ·Ruta para denunciar abuso sexual infantil.....	55
8.3 Percepción de los estudiantes sobre la utilidad de las acciones en materia de educación sexual para prevenir los embarazos adolescentes.....	58
8.4 Participación en actividades de educación sexual para prevención del embarazo adolescente.....	58
9. Conclusiones y Discusiones.....	63
10. Recomendaciones	66
11. Referencias.....	70
Anexos	76

Índice de tablas

	Pág.
Tabla N°.1: Adolescentes Embarazadas	48
Tabla N°2: Relación entre participación y embarazo adolescente.....	59

Índice de figuras

	Pág.
Figura N°1. Percepción de utilidad.....	57
Figura N°2. Número de embarazos por año.....	61

Listado de anexos

	Pag.
Anexo N° 1. Consentimiento informado acudiente.....	77
Anexo N° 2. Consentimiento informado	78
Anexo N°3. Guía de Observación	79
Anexo N°4. Guía de entrevista a adolescentes embarazadas.....	80
Anexo N°5. Guía de entrevista a maestros	81
Anexo N°6. Instrumento de Encuesta	82

Resumen

El presente trabajo se desarrolla en la Comunidad de Pasacaballos, zona suburbana del Distrito de Cartagena, perteneciente a la Localidad 3, ubicada cerca de la zona industrial de Mamonal teniendo como población objeto de estudio a los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos.

El objetivo de esta investigación se centra en determinar cómo ha sido la gestión estratégica implementada en la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos en materia de educación sexual para prevenir los embarazos adolescentes, mediante un análisis de los procesos educativos asociados al tema con el fin de contribuir en la reducción de este problema socialmente relevante.

En la comunidad escolar (Institución José María Córdoba) se observan casos reiterados de embarazos- a temprana edad que concluyen en la deserción escolar y en la iniciación temprana de la maternidad, convirtiéndose en un factor más del círculo de pobreza, estas adolescentes no cuentan con la debida preparación psicológica y económica para asumir su nuevo estado de madres.

La presente investigación es de carácter descriptivo exploratorio, y se realizó en dos etapas. La primera etapa, fue de carácter cualitativo, y tuvo como propósito analizar documentalmente el PEI y el proyecto de educación sexual (PES) de la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos, identificando la relación entre el enfoque de intervención en materia de educación sexual y las acciones realizadas en pro de prevenir o reducir la problemática de embarazo adolescente, también mediante entrevistas estructuradas se pudo identificar las percepciones de

los docentes sobre el alcance y las limitaciones de las acciones educativas desarrolladas para prevenir los embarazos adolescentes.

La segunda etapa fue de carácter cuantitativo, y se realizó mediante la aplicación de un cuestionario tipo encuesta a los estudiantes de la institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos con el propósito de indagar sobre el proceso de participación estudiantil en las actividades y programas creados por la institución para la prevención del embarazo adolescente, como también la utilidad que tuvo en el manejo de su vida sexual.

Los hallazgos encontrados fueron de gran ayuda para plantear al final, algunas recomendaciones que contribuyan a abordar integralmente los problemas de embarazo adolescente.

Palabras claves: Gestión estratégica, embarazo adolescente, participación

Abstract

This degree work takes place in the Community of Pasacaballos, a suburban district of Cartagena, belonging to locality 3, which is located near to industrial area of Mamonal. The target group is the high school students of Joseph Maria Cordoba High School, located in Pasacaballos, Bolivar Colombia.

The objective of this work is focused on determining how strategic management has been implemented by the Educational Institution, Jose Maria Cordoba, with regard to sexual education to prevent teenage pregnancies, through an analysis of the educational processes associated to the issue in order to contribute in reducing this socially relevant problem.

In the school community (Institution José María Córdoba) one can see repeated cases of early age pregnancies that end in school dropout and early initiation of motherhood, promoting this way a cycle of poverty. These teenagers do not have the required psychological and economic preparation to assume their new status as mothers.

This research is descriptive and exploratory, and was conducted in two stages. The first stage was qualitative, and was aimed to analyze documentary project PEI and sex education (PES) of School Jose Maria Cordoba Pasacaballos, identifying the relationship between intervention approach on sexual education and actions taken towards preventing or reducing the problem of teen pregnancy. Through structured interviews it was possible to identify the perceptions of teachers about the scope and limitations of educational actions developed to prevent teenage pregnancies.

The second stage was quantitative, and was performed by application of a questionnaire survey of students in the school Jose Maria Cordoba Pasacaballos for the purpose of inquiring about the process of student participation in activities and programs created by the institution for the prevention of teen pregnancy as well as the utility had in managing their sex lives.

The results of this research were of great help to suggest some recommendations that contribute to the understanding of the problems of teenage pregnancy.

Keywords: Strategic Management, teenage pregnancy, involvement.

Introducción

La Educación Sexual, en la Ley General de Educación colombiana (1994) está contemplada como proyecto obligatorio a desarrollar en las instituciones educativas oficiales y privadas, impartida de acuerdo a las edades y necesidades de los estudiantes, la cual es contemplada en el currículo y desarrollada en el plan de estudio. Sin embargo, la mayoría de acciones programadas no impactan significativamente en la población por razones de orden cultural y la deficiente puesta en marcha de proyectos; asimismo, la desinformación de maestros- en cuanto a la temática.

En la comunidad de Pasacaballos, zona suburbana del Distrito de Cartagena se observan múltiples problemáticas sociales, entre estas, la relacionada con los embarazos tempranos en adolescentes vinculadas a instituciones educativas con edades entre los 13 y 17 años.

La deserción estudiantil y el bajo rendimiento académico son una de las consecuencias más visibles de los embarazos adolescentes, viéndose afectado el desarrollo armónico e integral de estos jóvenes, que se convierten en madres primerizas, sin experiencia, condiciones psicológicas y económicas necesarias para asumir la nueva condición de madre gestante y las responsabilidades que ello conlleva.

Al respecto hemos propuesto la siguiente investigación - titulada: *Gestión Estratégica y embarazo adolescente: Caso I.E. José María Córdoba de Pasacaballos*, en la cual se pretende presentar propuestas que contribuyan a abordar el problema de embarazo precoz en la institución.

El embarazo en adolescentes en esta comunidad se asocia con relaciones familiares marcadas por el desafecto, la poca sostenibilidad económica de la familia,

la nueva era tecnológica en la que las adolescentes tienen información vaga sobre su cuerpo y sexualidad, la influencia de sus compañeros y compañeras de estudio, el maltrato y abuso en la familia. Así como los factores culturales, en los que coincide una baja autoestima de las adolescentes, el machismo fundante que se evidencia en relaciones de poder entre hombres y mujeres.

A nivel cultural, las fiestas interminables de los fines de semana con los Pick-Up más resonados del momento, como el Rey de Rocha, la asunción del baile como danza erótica de los ritmos populares como la champeta y el reggaetón hasta largas horas de la noche, es un catalizador que estimula el consumo de alcohol y las relaciones sexuales entre adolescentes sin medidas de protección y sin control de los padres, algunos de los cuales participan de estas verbenas hasta el amanecer favoreciendo el aprendizaje cultural de los géneros en los que la mujer aún es el grupo subordinado en el pensamiento local del contexto.

En síntesis, buena parte de estos adolescentes escolarizados de Pasacaballos, viven en un entorno en el que priman las relaciones familiares inestables, las rupturas y nuevas uniones consecutivas de madres adultas, factor que es tomado como imagen o referencia a seguir por las y los adolescentes.

Al mismo tiempo, se observan interpretaciones religiosas que no coadyuvan - a la comprensión del problema, ni a la intervención acerca del mismo, lo que deja a la deriva a una población de adolescentes que requiere - de orientaciones precisas y de cambios de estrategias en la cosmovisión del problema.

Este trabajo de grado aborda la problemática haciendo un análisis de la gestión estratégica implementada en la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos en materia de educación sexual para prevenir los embarazos adolescentes, teniendo en cuenta que en esta institución se observa un aumento de

los casos de embarazo adolescente, el cual es considerado un problema de salud pública. Al final, se brindan algunas recomendaciones para desarrollar una gestión estratégica mucho más eficaz, partiendo de una reflexión sobre los procesos educativos implementados y dando sugerencias sobre cómo desarrollar una educación sexual pertinente a las necesidades del contexto estudiantil.

Planteamiento del Problema

El embarazo adolescente es considerado mundialmente como un problema de salud pública, que suele estar asociado comúnmente a factores como la cultura, la religión, la etnia, el acceso a la educación, los servicios de salud y el sitio de residencia, representando así un alto grado de morbilidad y mortalidad para las jóvenes madres que no están preparadas ni física ni biológicamente para asumir este rol (Noguera & Alvarado, 2012).

Al respecto, el estudio realizado por León et al. (2008) encontró que en países como Estados Unidos la proporción de menores embarazadas es del 12,8%, mientras que, en países con menor desarrollo, como El Salvador y los países africanos, constituye cerca del 25% y el 45% respectivamente; en Cuba el 50% de las adolescentes tiene vida sexual activa y se ha visto un incremento del 10% en la tasa de embarazo.

En América Latina, la investigación realizada por Rodríguez (2012) muestra que la tasa global de fecundidad ha bajado significativamente en los últimos años, pero en lo que corresponde al índice de fecundidad en adolescente se ha mantenido estable, de tal manera que entre el 15 y el 25% de los recién nacidos vivos son hijos de madres menores de 20 años; en países como Chile, la proporción de embarazo adolescente es del 16,16%. En México las cifras son similares, aunque es muy paradójico encontrar que buena parte de estas madres adolescentes mexicanas aseguran conocer bien los métodos de planificación, lo que indica que tener conocimiento sobre el tema no implica necesariamente disminución en la tasa de embarazo, en especial si provienen de contextos vulnerables (Welti, 2000).

Colombia se ubica dentro los países más afectados en América Latina, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (2010) y Profamilia (2010) han revelado que el 19.5% de las adolescentes han estado embarazadas alguna vez, situación que impacta negativamente en las condiciones físicas y mentales de las adolescentes, repercutiendo en sus posibilidades de vida y en sus aspiraciones; no obstante esta problemática muestra tener mayor prevalencia en comunidades específicas tales como la población afro, los indígenas, y todas aquellas que viven en situación de pobreza y con bajo nivel educativo.

A esta situación se le suma otros factores potenciadores como el inicio temprano de las relaciones sexuales, la deficiencia educativa en materia de salud sexual y reproductiva para adolescentes, la falta de información sobre las diferentes enfermedades o infecciones de transmisión sexual (Posada, 2004).

Así mismo, las estadísticas interpelan las medidas y las políticas establecidas en Colombia que adolecen de claridad y eficacia para frenar esta problemática, y lograr una cobertura mayor a esta población en riesgo que sigue en aumento, pasando solo entre 1990 y 2010 del 12,8% al 19,5 % la proporción de menores embarazadas (Profamilia, 2013).

En ciudades costeras y turísticas de Colombia como Cartagena de Indias, capital del Departamento de Bolívar, la problemática es latente. El estudio realizado por Monterrosa y Arias (2007) revela que en Cartagena se ha incrementado la maternidad en adolescentes desde el 22,7% en el año 1993 hasta el 29,8% en el año 2005. Informes más recientes aseguran que en Cartagena 1 de cada 5 embarazos ocurren en menores de edad entre los 15 y los 19 años; por lo cual, de los 19.841

partos que se dieron en Cartagena en el 2014, el 20.5% correspondían a adolescentes (Cartagena como Vamos, 2014).

El contexto educativo de Cartagena no parece ser ajeno a esta problemática, pues el estudio de Arrieta et al. (2010) reveló que el 26.2% de las adolescentes escolarizadas ya habían tenido relaciones sexuales al momento de la encuesta, y de estas el 27,5% tuvieron su primera relación sexual a los 15 años, con una prevalencia de embarazo de 4,4%.

Para esta investigación se tomó la Institución Educativa José Ma. Córdoba de Pasacaballos que se encuentra adscrita a la Secretaria de Educación de Cartagena de Indias, por ser una de las escuelas oficiales que más reportan casos de madres adolescentes en la capital del departamento de Bolívar. Las cifras que maneja esta institución a través de la coordinación académica, revelan que el 39.29% de las adolescentes de esta escuela inician su vida sexual a los 14 años, el 35.26% lo hacen a los 15 años, mientras que el 28.20% y el 26.19% inician su vida sexual entre los 16 y 17 años respectivamente.

No obstante, esta institución es permeada por los problemas de pobreza y vulnerabilidad social en que se encuentra la gran mayoría de habitantes de Pasacaballos, siendo los embarazos adolescentes un problema evidente que afecta el desarrollo psicológico y educativo de los niños y niñas de este corregimiento acrecentado el círculo de marginación social que rodea a estas comunidades.

El informe proporcionado por Asomujer y Deporte (2013) evidencia el incremento en la atención a adolescentes embarazadas que llegan de urgencias al Centro de Atención Primaria de Pasacaballos, debido a los continuos descuidos en el proceso de gestación, muchas no asisten a controles prenatales, ya sea por desinformación o por falta de motivación, otras porque no tienen cobertura en salud.

La Comunidad de Pasacaballos, es una zona suburbana del Distrito de Cartagena, perteneciente a la Localidad 3, ubicada cerca la zona industrial de Mamonal cuenta con tres Instituciones Educativas oficiales que ofrecen los tres niveles de escolaridad establecidos por la Ley General de Educación. Entre estas escuelas se encuentra la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos, que posee una población escolar básica secundaria y media vocacional de 356 estudiantes, 207 de estos corresponden a grados octavo, noveno, décimo y undécimo.

En la comunidad escolar de la Institución José María Córdoba se observan casos reiterados de embarazos tempranos. El problema es recurrente, año tras año. En diciembre de 2013 se registraron en la I. E. José María Córdoba de Pasacaballos, 20 casos de embarazos en adolescentes, de los cuales: doce adolescentes se encontraban en proceso de gestación, dos de los casos ya tenían el bebé recién nacido y una había perdido el bebé posterior al parto. Cabe anotar que, entre las doce adolescentes en proceso de gestación cuatro de ellas procedían de las otras dos Instituciones Educativas que funcionan en la comunidad.

En diciembre de 2014 se presentaron siete casos de embarazo precoz en adolescentes; cinco adolescentes se unieron en vida marital. Antes de finalizar el calendario escolar habían desertado cinco estudiantes adolescentes.

La situación es preocupante para esta institución y para la Secretaría de Educación del Distrito de Cartagena a la cual está adscrita, debido a las implicaciones que esto tiene a nivel personal, familiar, social y académico.

Existen literatura que muestra como las adolescentes embarazadas tienen mayores riesgos de presentar enfermedades durante el embarazo, de sufrir mayores complicaciones en el parto y en el posparto (Valdés, 2002); en otros casos se han

hecho estudios que analizan la influencia del embarazo adolescentes en la probabilidad de desertar no solo de la escuela, sino también de sistema educativo (Espíndola & León, 2002; Molina et al., 2004) y la contribución de este tipo de embarazo al crecimiento acelerado de la población, y sus efectos adversos sobre la salud de la madre y del niño y en la persistencia de la pobreza en los países (Stern, 1997).

Además, se han encontrados otros factores a nivel individual y familiar que aumentan el riesgo de embarazo adolescente, siendo estos: el no uso de métodos anticonceptivos, la baja autoestima, la irresponsabilidad masculina, la falta de conocimiento en sexualidad, el límite estrecho familiar, la negligencia paterna, la baja capacidad reflexiva, la falta de límites claros en la familia y la carencia de un proyecto de vida, entre otros factores conexos (Baeza et al., 2007).

La I. E. José María Córdoba de Pasacaballo ha realizado diversas iniciativas para reducir el problema, sin obtener los resultados esperados. Existe el deseo de continuar desarrollando programas y jornadas de prevención en materia de educación sexual, pero existe la limitante de no disponer de evaluaciones y estudios que permitan determinar el alcance de esas acciones y el impacto que ha tenido en los estudiantes los talleres y actividades implementadas al interior de la institución.

Por tal razón, la unidad investigativa consideró oportuno realizar este trabajo de grado que busca responder la siguiente pregunta de investigación con miras a proveer insumos relevantes para la sistematización, la reflexión y la evaluación de los procesos de intervención realizados en la institución en aras de reducir los casos de embarazo adolescente: ¿Cómo ha sido la gestión estratégica implementada por la

Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos en materia de educación sexual, para prevenir los embarazos adolescentes?

Justificación

La adolescencia es una etapa de la vida rodeada de cambios a nivel físico, psicológico y cultural para quienes la viven. También, es una etapa rodeada de cambios y tensiones en las relaciones, debido al distanciamiento que toman los adolescentes con las figuras parentales, el acercamiento con otros pares, el interés sentimental por otras personas acompañado de un sentimiento de invulnerabilidad que los hace susceptible a practicar conductas sexuales riesgosas (Issier, 2001).

Una de estas conductas de riesgo, tiene que ver con el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, que se convierte en un problema mayor cuando deciden asumirlas sin las medidas de protección adecuada y sin tener plena conciencia de las consecuencias e implicaciones que tiene el quedar embarazados, a una edad en la que debería estar asumiendo otros roles y estilos saludables de vida acordes con su proceso de desarrollo.

En este sentido, la gestión estratégica en materia de educación sexual es fundamental para evitar no solo los embarazos adolescentes, sino también otros problemas derivados del mismo (abortos, deserción escolar, romper ciclos de pobreza, mortalidad materna y perinatal, entre otros.). Sin embargo, para lograrlo, se requiere de una educación que concientice a los adolescentes de la importancia de valorar su cuerpo y de asumir conductas saludables, además de escenarios educativos que aborden el tema sexual con mucha honestidad, claridad y apertura.

Lograr esta amplitud desde el escenario escolar, requiere de una evaluación continua de los programas de educación sexual escolar buscando afinarlos para que respondan de manera pertinente a los desafíos y necesidades del contexto actual en el que habitan y conviven los adolescentes.

La afinación requiere, no solo de fortalecer aquellas acciones que arrojan buenos resultados en cuanto a la prevención de los embarazos adolescentes, sino también en depurar aquellas concepciones y prácticas rodeadas de mitos y creencias que no contribuyen a la formación integral de los adolescentes escolarizados.

Estudios han demostrado que la educación sexual y la disponibilidad para acceder a clínicas de planificación familiar no influye en el inicio temprano de la vida sexual, ni el desarrollo de una cultura de la promiscuidad; tampoco el restringir el acceso a la anticoncepción de los estudiantes da automáticamente como resultado la abstinencia o la prolongación de la vida sexual (Grunseit, 1997).

Todo lo contrario, los programas de educación sexual con mayor éxito muestran abordar el tema sexual con una actitud franca, con contenidos claros, con un adecuado acceso a los métodos anticonceptivos y con una buena promoción de conductas sexuales responsables (Díaz, Sugg y Valenzuela, 2004).

Los adolescentes muestran interés en estos temas, y manifiestan cada vez más la necesidad de acceder a una educación sexual en el que no solo aprendan temas de salud sexual y reproductiva, sino también que les ayude a fortalecer las habilidades sociales asociadas con la autoestima, la comunicación interpersonal, la conducta asertiva, el manejo de las relaciones sociales y afectivas; es por eso que la educación

sexual debe considerar las características, necesidades y preocupaciones de los adolescentes por su desarrollo personal y sexual (Moreno, León y Becerra, 2006).

El presente trabajo de investigación aporta un análisis socioeducativo relacionado con los embarazos a temprana edad en los escolares de la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos. Dicho análisis partirá de una comprensión de la gestión estratégica implementada en esta institución en materia de educación sexual, en aras de intervenir para prevenir los casos de embarazo adolescente.

La gestión estratégica fue analizada de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional (2007; 2008) y de Cassaus (2000), los cuales se enfocan en todos aquellos procesos educativos o acciones estratégicas implementadas para intervenir determinado problema –en este caso el embarazo adolescente- que afecta a la institución.

La investigación será de utilidad en el análisis del alcance de las actividades ejecutadas en materia de educación sexual para contrarrestar este problema. Disponer de esta información es clave para que la escuela, reflexione y evalúe sobre la eficacia o no de sus programas. La autoevaluación es fundamental también para focalizar las acciones de prevención y fortalecer los ambientes de aprendizaje, propendiendo que los estudiantes adopten estilos de vida para el ejercicio de una práctica sexual responsable.

Se sabe que los programas de educación sexual no son un fin en sí mismo, pues muchos de los alumnos que tienen una vida sexual activa y poco responsable, provienen de establecimientos educativos que cuentan con programas de salud sexual y reproductiva, y a pesar de esto, presentan conocimientos deficientes en lo

que respecta a la sexualidad, incluso a veces sobrevaloran dichos conocimientos y persisten en mitos y concepciones erróneas que potencian el riesgo de embarazo adolescente (Fernández et al., 2000).

Los resultados de este trabajo, permitirán hacer recomendaciones que aporten al mejoramiento de la gestión estratégica a nivel de educación sexual, partiendo del componente institucional y académico, y de una intencionalidad académica encaminada a generar cambios sociales y educativos que mejoren la calidad de vida de las adolescentes de Pasacaballos, y en particular de los que están matriculados en la institución José María Córdoba.

De igual forma, se sugerirán herramientas y estrategias que apunten a minimizar los casos de embarazo adolescente abordando el problema de forma integral con información de primera mano, que permitirá confrontar los enfoques tradicionales de educación sexual y repensar el currículo y las acciones realizadas en esta materia; adicionalmente se quiere incentivar la generación de programas participativos en donde tengan cabida los estudiantes y la comunidad educativa en general, en la gestión y diseño de estas acciones educativas, evitando con esto ser simples receptores.

La presente investigación es un aporte académico y social al contexto de pobreza y vulnerabilidad que rodea a la comunidad de Pasacaballos, ya que los hallazgos presentados ayudarán al fortalecimiento del proyecto de educación sexual para minimizar los problemas de embarazo en adolescente en esta institución educativa, empoderando a las niñas adolescentes en el conocimiento de su cuerpo y en el manejo responsable de su sexualidad, aspecto psicosocial del que carecen por encontrarse en contextos marcados por los conflictos familiares hostiles, los

problemas de violencia, prostitución y abuso sexual que ameritan ir más allá de la transmisión de información.

Finalmente, se resalta el aporte conceptual de la investigación al desarrollo de las políticas nacionales emanadas del Ministerio de Educación Nacional en materia de educación sexual, puesto que, los hallazgos y pautas pedagógicas resultante de este trabajo, podrán ser incorporadas en proyectos educativos institucionales de la localidad y el país, convirtiéndose así en un referente metodológico y conceptual que contribuirá a una mejor conceptualización y abordaje del problema, al ofrecer otras perspectivas de cómo ejercer un manejo más integral del mismo.

Objetivos

Objetivo general

Analizar la gestión estratégica implementada por la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos en materia de educación sexual para intervenir o para prevenir los casos de embarazo adolescente.

Objetivos específicos.

- Examinar el proyecto de educación sexual y el PEI de la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos, identificando la relación entre el enfoque de intervención en materia de educación sexual y las acciones realizadas en pro de prevenir o reducir la problemática de embarazo adolescente.
- Describir las valoraciones de los docentes sobre el alcance y las limitaciones de las acciones educativas desarrolladas para prevenir los embarazos adolescentes.
- Evaluar el proceso de participación de los estudiantes en las actividades y programas creados por la institución para la prevención del embarazo adolescente como también la utilidad que tuvo en el manejo de su vida sexual.
- Plantear recomendaciones que contribuyan a abordar integralmente el problema del embarazo precoz a partir de los hallazgos encontrados en esta investigación.

Marco Teórico

Gestión estratégica

La gestión estratégica es un concepto usado de manera complementaria tanto en el campo empresarial como el educativo. Sin embargo, los dos ámbitos se interrelacionan cuando se asume a las instituciones educativas como organizaciones que funcionan para obtener un fin o una utilidad que puede ser de carácter económico (si la perspectiva es con ánimo de lucro) o social (si la perspectiva se centra en prestar un servicio social como lo es la educación).

En el campo empresarial se ubican varias tendencias sobre gestión estratégica, por un lado, la centrada en el manejo de los recursos, en la que la gestión pasa por determinar las metas básicas de una empresa a largo plazo, así como la adopción de cursos de acción y la asignación de los recursos necesarios para alcanzar estas metas (Mintzberg, *et al.*, 1997).

Otra que analiza la gestión estratégica desde una mirada prospectiva, definiéndola como un plan estratégico que parte de un proceso de profundización, implementación y actualización permanente de la estrategia pensando en el futuro y en la preocupación por generar cambios o anticiparse a los mismos, con el objetivo de garantizar la sostenibilidad presente y futura del negocio (Lurbé, 2013; Pascual, 2001).

En el mismo orden de ideas, se ubica una última tendencia de la gestión estratégica centrada en las decisiones que se toman desde la construcción de alternativas, búsqueda de certezas y de los esfuerzos formales para articular y racionalizar los procesos dentro de la organización (Mintzberg *et al* 1997).

En el campo educativo la gestión estratégica involucra todos aquellos procesos de evaluación del entorno que las instituciones educativas realizan para fundamentar sus

acciones y planes buscando desarrollar bien su función social ofreciendo un servicio de calidad (Manes, 2004).

La evaluación del entorno implica un análisis serio de las probables alternativas futuras que tiene la organización, y en consecuencia una exploración estructurada de posibles opciones para responder a estos (Knight, 2013).

Al respecto, el Ministerio de Educación de Buenos Aires con el Instituto Internacional de Planeamiento Educativo [IPE] de la UNESCO (2000) apuntan a que la gestión estratégica educativa debe responder a los desafíos de la educación, adoptando un conjunto de procesos teórico-prácticos integrados horizontal y verticalmente dentro del sistema educativo, para cumplir con el mandato social de formar a la ciudadanía.

Sin embargo para Manes (2004) este mandato no es posible sin la búsqueda de un mejoramiento continuo de las prácticas educativas, integrando la teoría y la práctica, la ética y la eficacia, la política y la administración para la búsqueda de alternativas e innovación; así mismo la gestión estratégica educativa implica la comprensión e interpretación de los procesos de la acción humana en la organización o institución, y todos aquellos recursos que se disponen para lograr lo que se desea alcanzar (Cassaus, 2000).

Para la Secretaría de Educación Pública de México (2009) en la gestión estratégica confluyen las experiencias, capacidades, aptitudes y habilidades de los actores para desempeñar sus funciones, como también la actitud que asumen los actores educativos frente a los procesos y las competencias desarrolladas desde los diversos frentes de acción, entre los que sobresalen: el liderazgo basado en el trabajo colaborativo; las prácticas docentes realizadas con el objetivo de asegurar el aprendizaje de los alumnos; la planeación participativa de lo que se piensa intervenir;

la evaluación para la mejora continua de los procesos de gestión; la participación social responsable de toda la comunidad educativa -incluyendo los padres de familia- para tomar mejores decisiones y la rendición de cuentas frente a lo que se hace o se invierte.

En el ámbito educativo de Colombia, el Ministerio de Educación Nacional – MEN- concibe la gestión estratégica desde cuatro áreas: lo Directivo, lo Académico, lo Administrativo y Financiero y la Gestión Comunitaria, que son áreas que validan la coherencia y pertinencia del Proyecto Educativo Institucional [PEI], la misión y la visión de las instituciones educativas (MEN, 2007; 2008).

En este sentido, cada gestión responde a una función específica dentro de la institución, de tal manera que el área de gestión estratégica directiva liderado por el rector o rectora, involucra los procesos orientados a facilitar la coordinación e integración de los procesos institucionales y la inclusión del establecimiento educativo en los contextos local y regional.

Además, los procesos desarrollados por esta área se encuentran relacionados con: direccionamiento estratégico, que son los que orientan los planes y proyectos institucionales; el seguimiento y evaluación como proceso sistemático de la institución; igualmente inmerso en esta gestión se encuentra la comunicación que orienta y coordina las estrategias de acción entre las distintas dependencias dentro de la institución; y también hacen parte las alianzas, el clima institucional y el gobierno escolar (MEN, 2008).

Como segunda área de gestión se encuentra la académica; considerándose esta como una de las más importantes al interior de la institución pues tiene consigo, la responsabilidad de direccionar las acciones en el proceso de formación y competencias de los estudiantes, obediendo a tres dimensiones: diseño curricular,

las prácticas pedagógicas, y todas aquellas acciones educativas y de seguimiento académico (MEN, 2008).

La gestión administrativa y financiera, como tercera gestión, es el soporte al trabajo en las instituciones educativas, es quién provee los recursos financieros, físicos, logísticos y humanos necesarios a la prestación del servicio educativo; y por último la gestión comunitaria que es la encargada de facilitar las relaciones entre la institución y la comunidad; esto incluye: la participación, la convivencia, prevención, permanencia e inclusión y proyección a la comunidad (MEN, 2008).

Este trabajo de investigación analizará la gestión estratégica implementada por la institución educativa José María Córdoba de Pasacaballos para prevenir y/o intervenir la problemática de embarazo adolescente. El análisis se hará desde el área académica analizando las prácticas o acciones pedagógicas realizadas desde el proyecto de educación sexual y desde los proyectos pedagógicos liderados por los docentes para enfrentar el problema; de igual manera, desde el área de gestión comunitaria se analizó la participación en estos procesos preventivos.

Se partió del concepto de gestión estratégica de Cassaus (2000) -que es coherente con la perspectiva del Ministerio de Educación de Colombia- para analizar esos procesos educativos implementados, la asistencia de los estudiantes a esos espacios educativos organizados, y la comprensión o valoración que hicieron los mismos docentes y coordinadores que lideraron cada una de estas acciones en pro de minimizar esta problemática.

Embarazo adolescente y factores de influencia

Beltrán (2006) afirma, que el embarazo en adolescentes es la gestación en mujeres, cuyo rango de edad se considera adolescente, aspecto independiente de su

edad ginecológica. Los Rangos de edades que clasifica la Organización Mundial de la Salud, parten de la infancia, desde el nacimiento hasta los 10 años; la pre-adolescencia de los 10 a los 14 años y adolescencia, caso de estudio, de los 14 a los 19 años respectivamente.

En este orden de ideas, agrega, que también se le puede designar como embarazo precoz, “aquella que se presenta antes que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad” (Beltrán, 2006, p.2).

A continuación, presentamos una serie de teorías y estudios que hablan sobre los factores que se han encontrado en diversos países del mundo que inciden en la problemática de embarazo adolescente.

En el estudio realizado por Stern (2004), el autor considera que se propicia el embarazo en adolescente, al combinarse tres factores: en primer lugar, “los estereotipos de géneros existentes”; segundo lugar, lo planteado por Stern *et al.* (2001) “la mujer se cuida para no quedar embarazada y en caso contrario el padre responderá aceptando la paternidad o el casamiento” (p.139); y por último, también enunciado por otros estudios, la falta de información adecuada en cuanto a reproducción se refiere.

Oviedo & García (2011) cuestionan la noción de embarazo precoz como problema social, señala “que no es la gestación en sí misma, ni la edad de las madres la que hace de este estado un problema, sino la ausencia de recursos y apoyos estatales o en condiciones precarias de pobreza para atender a las madres jóvenes con el cuidado y bienestar que estas requieren, tornándose así para las adolescentes gestantes la situación más difícil de sobrellevar” (p. 939).

Menkes (2003) reafirma este criterio, al expresar que, el bajo nivel de escolaridad, el poco conocimiento y usos de los métodos anticonceptivos, la primera relación sexual no planeada o fortuita a edades cada vez más temprana para el inicio a la vida sexual, favorecen el embarazo adolescente, problema que se agrava por la inequidad de género y otros aspectos de desigualdad hacia la mujer en un contexto de pobreza y falta de oportunidades.

Sin embargo, para autores como Maurer & Vergara (2007) y Mendoza (2012), el embarazo en adolescentes es causado por múltiples factores, primordialmente el de orden psicosocial, que se da en todos los estratos sociales, con características diferentes, igualmente reconociendo que la situación de mayor pobreza es la que impulsa a los jóvenes a consecuencias negativas para su vida.

En ese orden de ideas, estos autores añaden que los estratos alto y medio, realizan interrupción del embarazo, mientras que, en los estratos más bajos, es común que las adolescentes asuman su rol de madre.

Como factores influyentes en los embarazos en adolescentes, mencionan: la menarquía temprana, las familias disfuncionales, el bajo nivel educativo, las migraciones recientes, los pensamientos mágicos, las fantasías acerca de la esterilidad, la falta o distorsión de la información, controversias entre su sistema de valores y el de sus padres, entre otras (Maurer, 2007, p.6).

Quizás uno de los impactos más fuertes del embarazo en adolescentes, es el que se traduce en deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo, fracaso en la relación de parejas e ingresos ínfimos de por vida, contribuyendo así, al ciclo de pobreza y a la feminización de la miseria (Mendoza, 2012).

Ahora bien, con el embarazo de la adolescente se presentan cambios no solo biológicos y físicos, sino también sociales y de proyección. Al respecto Murcott

(2008) señala que: “El embarazo en la adolescencia constituye un problema, precisamente porque es imposible ser simultáneamente adulto y niño. Más aún, son los adultos los que conciben y engendran niños; un niño no puede engendrar o concebir otro niño. (p.7).

Esta preocupación no solo por los cambios físicos y biológicos, sino también por la afectación psicológica, académica y social que produce el embarazo temprano en los adolescentes, ha dado lugar a un sinnúmero de investigaciones interesadas en documentar dicho impacto en los diversos órdenes de la vida.

Uno de los impactos documentados, corresponde a la relación entre embarazo adolescente y la perspectiva de tiempo futuro. Martínez (2004) define esto último, como “la representación mental de objetos localizados en el futuro, o como la manifestación de nuestra visión del futuro en el presente” (p.2). Se trata entonces del proyecto de vida o metas alcanzables a mediano y largo plazo que una adolescente prevé de sí misma y que se ve obstaculizado en razón de su condición de madre prematura.

Omar, Uribe, Aguiar & Soares (2005) citando a Nutting, define la perspectiva de tiempo futuro como “Las actitudes y las expectativas individuales acerca de la ocurrencia de eventos futuros (p. 165)”.

Para otros autores, el proyecto de vida es lo que una persona se propone hacer en distintas áreas a través del tiempo, con la intención de desarrollarse (Salvatierra et al., 2005) y que con el embarazo adolescente se ven truncados todos estos planes de vida en el corto, mediano y largo plazo.

Por supuesto, hay otros aspectos del contexto que favorecen el problema, entre estos las condiciones de pobreza y desigualdad social que rodean a muchas de estas familias donde habitan los adolescentes, muchas de las cuales tienen dificultades

para el acceso al trabajo y a la educación (Climent, 2002), en especial cuando provienen de contextos rurales.

No obstante, Hasicic (2012), considera que los proyectos de vida están condicionados por la familia y la sociedad, que son mediaciones que reproducen diversas formas de ser hombre o mujer, incluyendo las posibles opciones que tiene para desarrollarse como personas. En ese sentido, se ha encontrado que en muchas de las adolescentes que se embarazan, hay una visión aprendida de que ser mujer, implica necesariamente ser madre, y esto no es un problema en sí, salvo cuando no encuentran otras opciones para desarrollarse fuera de la maternidad (Garcés, 2015).

Por último, en la investigación realizada por Garcés (2014), muestra una perspectiva diferente y contraria, al señalar, que no solo el embarazo temprano afecta los proyectos de vida de los adolescentes, sino que precisamente muchas de estas madres y padres adolescentes tienen una baja perspectiva de tiempo futuro y pocas ambiciones de realización frente a su vida.

El estudio realizado con madres adolescentes y jóvenes en riesgo, reveló que muchos de estos adolescentes vulnerables, consideran que no vale la pena, pues está fuera de su control; consideran además que tampoco tiene sentido planear la vida, ya que es cambiante; otras reconocen que aun cuando se ponen metas, no se esfuerzan por conseguirlas, o en su defecto requieren que alguien los estimule para seguir adelante (Garcés, 2014).

Por otra parte, existen estudios que muestran la relación entre el embarazo adolescente y algunos factores de riesgo a nivel psicosocial y familiar en este sentido. Calderón & Alzamora (2006), en una de sus intervenciones, encontró que la falta de cariño dentro del seno del hogar, la poca o la falta total de comunicación

familiar, la desintegración de sus miembros y la soledad en la cual se encuentra las adolescentes, fueron determinantes.

Al respecto, Mendoza (2012), asocia el embarazo temprano en adolescentes con la iniciación temprana de la vida sexual, sumando a ello, al uso inadecuado e inconsistente de anticonceptivos como el condón; en otros casos se ha encontrado resistencia a usarlo por considerar que es mucho más placentero sin condón o porque hay una excesiva confianza de que no quedarán en embarazo (Garcés, 2014).

Acciones estratégicas y educativas frente al embarazo adolescente

A continuación, se mostrará una serie de investigaciones que se han realizado en diversas partes del mundo, documentando los esfuerzos estratégicos de tipo académico que han desarrollado las escuelas para fortalecer sus programas de educación sexual, con el fin de reducir el analfabetismo sexual y los casos de embarazo adolescente.

Díaz, Montañez & Motta (2012), revelan las acciones de intervención que se viene desarrollando en comunidades educativas de España, atendiendo las falencias formativas en orientación sexual que a menudo venían presentando padres de familia, estudiantes e incluso docentes. Entre estas acciones resalta la campaña “por el amor contra el adoctrinamiento sexual” (Acepresa, 2010), que viene acompañado de talleres dirigidos a padres y profesores con hijos en edad adolescente. En este programa, los adolescentes visionan la vida sexual en el contexto de la adultez y de una relación amorosa, estable y comprometida.

Díaz et al. (2012) resalta las *Campañas de Educación y prevención sexual* que se viene realizando en Chile, aplicando estrategias centradas en la abstinencia para aquellos(as) adolescentes que no tienen pareja; la fidelidad cuando se tiene

compañero(a) estable y en última instancia el uso del preservativo. Sin embargo, aún con estas medidas se vio incrementado los embarazos y las infecciones, con el uso exagerado de la pastilla del ‘día después’.

Torres et al. (2006), señala las tres estrategias más comunes que se han desarrollado para la prevención de embarazos en adolescentes en 40 instituciones educativas de México: la primera, capacitaciones sobre VIH/SIDA, promoción de condón y anticoncepción emergente; la segunda fase, consistió en la réplica de los maestros a estudiantes sobre estos temas; y, por último, se realizó la evaluación de efectividad con cuestionario base de estos talleres.

En Colombia, las acciones realizadas en torno a esta problemática apuntan primordialmente a la prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual [ETS] y en realizar procesos de atención a madres adolescentes embarazadas, muy poco se ha invertido en abordar integralmente los problemas de embarazo adolescente (Díaz et al., 2012).

Aunque hay registros de experiencias realizadas en algunas ciudades del eje cafetero colombiano, que muestran la implementación de campañas orientadas hacia el derecho a una sexualidad con sentido, con el propósito de que los adolescentes reconozcan los derechos sexuales y reproductivos, y tomen decisiones propias haciendo valer sus derechos (UNFPA, 2013).

Aun así, Alba (2010) manifiesta otros problemas que se dejan de lado en las campañas encaminadas a prevenir el embarazo adolescente y otros factores conexos, entre estos resalta la necesidad urgente de contrarrestar la morbilidad y mortalidad en las embarazadas adolescentes; la necesidad de fortalecer el núcleo familiar, las prácticas espirituales y las prácticas deportivas, que pueden ser de ayuda para prevenir otros riesgos asociados a violencia, salud sexual y salud mental.

Educación Sexual y Embarazo Adolescente

Para Canda, citado por Torres & Beltrán (2002), la educación sexual es definida como “toda acción educativa que consiga el mejor modo de integrar las variables que inciden en la sexualidad personal y social” (pp. 2).

En la revisión de estudios sobre educación sexual, se encontraron varios enfoques o modelos de educación sexual que permean las diversas acciones estratégicas que realizan escuelas y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

Oliveira (2006), en el libro *El Harem Pedagógico: Perspectiva de género en la organización escolar*, presenta el modelo de educación afectivo-sexual, el cual se fundamenta en principios o conceptos como la inteligencia emocional propuesta por Daniel Goleman que busca un auto-reconocimiento y el mejoramiento de las relaciones afectivas y emocionales, consigo misma y los demás. La propuesta de Oliveira consiste en fomentar actitudes positivas y habilidades comunicativas y emocionales, así como el saber escuchar, saber comunicar y conocerse e interpretar las emociones de los demás.

Climont (2009), en su artículo, plantea dos enfoques; el primero tiene que ver con el enfoque biológico-preventivo o médico-preventivo, el cual tiene como objetivo que los sujetos conozcan fundamentalmente los aspectos biológicos relacionados con la sexualidad y tomen las medidas necesarias para evitar las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos inesperados. Este modelo, muestra énfasis en la enseñanza del aparato reproductor femenino y masculino, las formas de contagio y prevención de las enfermedades transmisibles y los métodos anticonceptivos.

El segundo enfoque, denominado moral-religioso, busca preservar los valores tradicionales y religiosos, en la búsqueda de lograr que los sujetos se ajusten a ellos

mediante normas que definen lo permitido y prohibido que, generalmente, son restrictivas de la sexualidad. Sin embargo, Fallas, Artavia & Gamboa (2012) plantean en su artículo, que el modelo médico preventivo no contempla la educación sexual como un bienestar de la persona, antes, por el contrario, inculca la idea del sexo como peligro, infundiendo miedo a las prácticas sexuales, desconociendo lo afectivo. De la misma manera, afirman que el modelo con enfoque moral-religioso, solo identifica la sexualidad en el matrimonio, desconociendo con ello, la educación sexual infantil y los métodos anticonceptivos (Fallas, Artavia & Gamboa, 2012).

Lameiras et al. (2006), describe el modelo Biográfico y Profesional, que “parte de la aceptación y valoración de las diferentes biografías sexuales, fomenta la riqueza de la dimensión sexual humana y favorece la satisfacción y calidad de vida de las personas. En este modelo, la educación sexual es una educación para toda la vida; en todas las etapas del desarrollo humano, teniendo en cuenta las características de cada etapa, las cuales se deben ajustar y debe ser asumida por la sociedad, pero principalmente por la familia y la escuela” (pp. 2-3).

En la actualidad, el modelo biográfico y profesional descrito, cuenta con gran aceptación mundial en el medio educativo para el abordaje de la sexualidad y la educación de esta, al incorporarse algunos elementos enunciados por los otros modelos, tales como reconocer los medios de prevención y protección, darle participación a padres y madres de los estudiantes y el componente ético, retomado del enfoque moralista. (Climent, 2009; Fallas, Actavia & Gamboa, 2012).

Las características presentadas por el modelo biográfico, han cobrado relevancia, pues manifiesta ser incluyente, democrático, respetuoso de las diferencias, maneja una dimensión de la sexualidad, que permiten el alcance del bienestar, promoviendo

la calidad de vida del ser, referenciado en el “placer, la comunicación, la fecundidad, los vínculos afectivos, las caricias”, entre otros (Fallas, Actavia & Gamboa, 2012).

Un modelo que permeó la educación sexual en Colombia, tiene que ver con la relación entre comportamiento y salud, tema que se trabajó desde la implementación de una cátedra que lleva el mismo nombre, en los años setenta, su foco de acción fueron los grados décimo y once, ofreciendo una formación sobre comportamiento sexual (Fernández & López, 2011); tiempo después el modelo mutó con un esquema de formación en salud sexual y reproductiva que ha venido permeando las acciones educativas y gubernamentales en lo que va corrido del siglo XXI, dentro de sus propósitos centrales ha estado el de promover acciones de información, educación y comunicación, vinculando no solo a los adolescentes sino las redes sociales, las instituciones, padres de familia, docentes y organizaciones juveniles de la localidad (Vásquez et al, 2005), sin embargo en la práctica la mayoría de experiencias educativas no han podido trascender de la fase informativa.

Diseño Metodológico

Diseño

La presente investigación es de naturaleza exploratoria, y se realizó en dos fases. La primera fase, fue de carácter cualitativo, y tuvo como propósito analizar documentalmente el PEI y el proyecto de educación sexual de la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos, identificando la relación entre el enfoque de intervención en materia de educación sexual y las acciones realizadas en pro de prevenir o reducir la problemática de embarazo adolescente; también mediante entrevistas estructuradas se logró identificar las percepciones de los docentes sobre el alcance y las limitaciones de las acciones educativas desarrolladas para prevenir los embarazos adolescentes.

La segunda etapa, fue de carácter cuantitativo, de nivel-descriptivo, y se realizó mediante la aplicación de un cuestionario tipo encuesta dirigido a los adolescentes escolarizados, con el propósito de describir el proceso de participación estudiantil en las actividades y programas creados por la institución para la prevención del embarazo adolescente como también la utilidad que tuvo en el manejo de su vida sexual.

Muestra

La población objeto de estudio, la constituyen estudiantes de secundaria de la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos.

Para esta investigación, se hizo una muestra censal de estudiantes adolescentes de los grados 8, 9°, 10° y 11° matriculados en el calendario académico 2015. Del grado 8°, participaron 51 estudiantes; del grado 9°, 48 estudiantes, del grado 10°, 39

estudiantes y finalmente del grado 11º, participaron 45 estudiantes. En esta muestra están incluidos tanto los estudiantes con antecedente de embarazos y los que no, distinguiendo entre padres adolescentes y adolescentes en riesgo.

Materiales e instrumentos

Para la fase cualitativa, se aplicó una guía de observación documental con el fin de analizar dentro del proyecto educativo institucional: el enfoque con el que fundamentan los programas de educación sexual, las nociones y discursos que tienen sobre lo que es la educación sexual y los mecanismos establecidos para abordar la problemática de embarazo, las alianzas con instituciones o personas para abordar de forma integral la educación sexual al interior de la institución.

Así mismo, en esta fase, se aplicaron entrevistas a profundidad con los docentes que lideraron acciones en el marco del proyecto de educación sexual. El propósito de estas entrevistas era recoger información sobre los alcances y las limitaciones percibidas en la implementación de este proyecto, especialmente se quiso indagar sobre las valoraciones dadas a las acciones estratégicas adelantadas para prevenir o reducir los casos de embarazo adolescentes al interior de la institución.

Para la fase cuantitativa, se aplicó un cuestionario tipo encuesta sobre participación en acciones estratégicas de educación sexual. La encuesta fue aplicada a los estudiantes de los grados 8º, 9º, 10º y 11º de básica secundaria de la institución educativa. Este instrumento fue creado por Garcés (2014) con instituciones educativas de Cartagena, con quienes se levantó información de los programas y actividades que realizan comúnmente las escuelas oficiales de esta ciudad en sus dinámicas de educación sexual. Se tomó la misma estructura de la encuesta y se

adaptaron con las actividades propias que había adelantado la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos en materia de educación sexual y de las acciones estratégicas implementadas para prevenir los embarazos adolescentes.

El cuestionario aplicado está compuesto por 16 ítems que analizan la participación de los estudiantes en los distintos programas y actividades que forman parte del proyecto de educación sexual de la institución. El alfa de Cronbach general de la dimensión participación de este cuestionario fue de 0.863.

Adicionalmente, en este cuestionario aplicado, se tomó información personal relacionada con el antecedente de ser o no madre/padre adolescente. Así mismo se les hizo preguntas sobre la percepción de utilidad de los programas y talleres en los que había participado en el marco del proyecto de educación sexual. A continuación, se presenta información específica del tipo de variables usadas en este cuestionario:

Variable	Tipo de variable	Procedimiento estadístico
Participación en acciones estratégicas	Ordinal tipo escala Likert (1=nunca a 5=Siempre)	Se preguntó a los estudiantes sobre qué tanto han participado en cada una de las actividades formativas realizadas en el marco del proyecto de educación sexual. Con la información recogida se hizo un análisis de diferencia de grupo mediante la prueba T, comparando el promedio de participación del grupo 1 (adolescentes sin hijos/sin embarazo) con los del grupo 2 (adolescentes con antecedente de ser padre o madre o de estar en estado de embarazo) en

		<p>cada actividad. El análisis se hizo descriptivamente observando el nivel de significación y el comportamiento de la media de participación.</p>
Antecedente de ser padre/madre	Dicotómica	<p>Se le preguntó a los adolescentes si tenían hijos (1=Si; 2=No) o si estaban en estado de embarazo. Esta variable se usó con la anterior para analizar diferencias en estos dos grupos de acuerdo a su nivel de participación en las actividades de educación sexual.</p>
Utilidad de las actividades de educación sexual	Dicotómica	<p>Se usó de forma descriptiva con frecuencias para analizar cuántos percibían como útil estas actividades para el manejo de su sexualidad y cuántos no.</p>
Aspectos de utilidad	Politómica	<p>Se usó de forma descriptiva con frecuencias para saber en qué cosas puntuales del manejo de su vida sexual habría sido útil la participación en estas actividades (1=en nada; 2=para mantener la virginidad; 3=resistir presión de grupo; 4= sensibilizar en el uso de anticonceptivo; 5=para prevenir ETS; 6= para evitar quedar embarazada o embarazado). Las opciones fueron definidas</p>

		<p>a partir de la revisión teórica, en la que autores como Garcés (2014), Menkes (2013) y Mendoza (2012) mencionan sobre la intencionalidad de los programas de educación sexual basados en el enfoque de salud sexual y reproductiva.</p>
--	--	--

Procedimiento de campo y consideraciones éticas:

Previo al proceso de recolección información se efectuó una reunión con el rector, coordinadores y docentes para socializar la iniciativa de desarrollar una investigación en la institución acerca de la Gestión estratégica y embarazo adolescente, sus objetivos, alcance y las fases de implementación, siendo acogida la iniciativa y respaldada por el rector con la autorización para desarrollarla.

En cada fase, tanto docentes como coordinadores llenaron los respectivos consentimientos informados, lo mismo hizo el rector de la institución otorgando permiso para acceder a revisar el proyecto educativo institucional y el programa de educación sexual.

A los estudiantes se les aplicó el respectivo cuestionario, no sin antes tener el permiso de sus padres, quiénes diligenciaron un consentimiento informado otorgando autorización para que sus hijos participaran de la investigación.

La información obtenida en la fase cualitativa fue procesada mediante el programa Word, organizando las respuestas dadas por los docentes y directivos a las preguntas de las entrevistas. En este proceso se dividió la información en dos tópicos: percepción del alcance de la actividad al programa de educación sexual, y

limitaciones o dificultades percibidas en la implementación de estas acciones estratégicas.

Lo mismo se hizo con la revisión documental del PEI y del proyecto de educación sexual, se separó la información obtenida de la guía de observación documental a partir de dos tópicos: énfasis del programa y nociones o discursos sobre educación sexual.

La información obtenida de la fase cuantitativa a partir de la encuesta aplicada, se procesó mediante el programa SPSS versión 18. Los análisis se hicieron gracias a los registros de las frecuencias de las variables dicotómicas/politómicas y de la información de los promedios obtenidos en las variables ordinales.

Resultados

Embarazos adolescentes y enfoque de intervención educativa

Solo a partir del año 2013, la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos, empezó -gracias a la Asociación Mujer y Deporte- realizar los primeros registros de embarazos adolescentes, encontrándose en esa fecha, veinte (20) adolescentes en estado de embarazo (12) que ya habían concebido y (8) gestantes. Para el año 2014 se registraron doce gestantes, de las cuales siete (7) sin compañía del padre del hijo que estaba por nacer y cinco (5) tenían compañero permanente. El mayor número de casos de embarazos se evidencia en adolescentes entre los 15 y 16 años respectivamente, tal como se observa en la Tabla No.1.

Tabla N°.1:

Casos de adolescentes embarazadas

EDAD ADOLESCENTE EMBARAZADA	Nro. EMBARAZADAS	
	A Dic. 2013	A Dic. 2014
15 Años	4	3
16 Años	4	2
17 Años	4	0
14 Años	0	2
13 Años	0	0
Total adolescentes embarazadas anual	12	7

Fuente: Unidad Investigativa

Cabe anotar, que el mayor número de embarazos presentados en el año 2013, se registró en el grado 10° (con 7 adolescentes), seguido por los grados 9° y 7° con dos

y tres respectivamente. Para el año 2014, se reportaron cuatro adolescentes embarazadas en el grado 9º, dos en grado 8º y una adolescente en el grado 6º.

Para el año 2015, el equipo investigador, pudo constatar la existencia de 9 casos de adolescentes embarazadas con un promedio de 16 años de edad, de los cuales, 2 de ellas desertaron de la institución. También, en ese mismo año, se registraron 3 madres adolescentes recién paridas, con un promedio de 15 años de edad; de igual forma estaban matriculadas 10 adolescentes quinceañeras con compañero permanente y cuyo riesgo de embarazo es latente. Es claro, que la problemática de embarazos en esta población suele mantenerse o tiende a aumentar el número de casos, tal como ocurrió en este último año.

Frente a esta problemática, el Proyecto Educativo Institucional (PEI) de la I.E. José María Córdoba de Pasacaballos titulado “Sembradores de esperanza y cultura para el futuro”, aprobado en el año 2011, consideró que era necesario incluir dentro de sus objetivos específicos la identificación de características y necesidades de la población de Pasacaballos, lo cual se complementa con otro objetivo, que es la adecuación del currículo de acuerdo a las necesidades identificadas en la comunidad. Si se logran desarrollar los objetivos anteriormente señalados, se contaría con una educación más contextualizada y efectiva, para intervenir este problema de embarazo precoz y el impacto creciente que está teniendo en toda la comunidad educativa.

La reseña histórica del PEI, describe brevemente la situación problemática de los embarazos adolescente, asociándolo a la falta de educación sexual, pero sin respaldar la afirmación con algún estudio o literatura científica. Ahora bien, pese a que la problemática de embarazo precoz aparece señalada en la reseña histórica como un elemento que le preocupa a la institución, no se observan lineamientos y políticas

claras, de cómo se va a intervenir esta problemática que está afectando a la comunidad educativa, solo hace referencia a la decisión que toman algunos adolescentes de hacer vida marital sin contar con la aprobación de sus progenitores, lo que hace más difícil la situación de estas niñas, pues quedan embarazadas en el transcurso de la secundaria.

Igualmente, el PEI menciona ciertas características que tienen que ver con la necesidad de educar en el manejo adecuado de su sexualidad, resaltando que la gran mayoría de las parejas están en unión libre, y los hombres tienden a practicar la bigamia.

En el PEI no se menciona de forma explícita el enfoque de intervención a desarrollar en materia de educación sexual, solo enuncia la existencia de un programa de esta naturaleza que se implementa de forma obligatoria. Por esa razón, la unidad investigativa consideró importante revisar además del PEI, el proyecto de educación sexual y reproductiva (PES) de la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos titulado “Educando para el Amor y la Vida”.

Con respecto a este proyecto, se observa que la educación sexual es comprendida como un proceso permanente que se recibe en la familia, en la escuela y la sociedad. Aunque no menciona el tipo de intervención a realizar, las acciones estratégicas implementadas, se ubican técnicamente en el enfoque médico-preventivo, ya que están dirigidas a la parte de la salud sexual y reproductiva, que viene siendo una perspectiva muy tradicional en este tipo de acciones que se llevan en otros países de América Latina (Climent, 2009; Lameiras et al., 2006). Cabe destacar que este enfoque médico-preventivo, presenta restricciones al infundir temor en la práctica

sexual, lo que hace que los adolescentes se cohíban al expresar sus sentimientos, desconociendo otras dimensiones de la sexualidad, como lo afectivo y lo ético-moral, (Fallas, Artavia & Gamboa, 2012)

La intervención de las acciones en el PES, ha estado dirigida a los grados 7°,8°, 9°, 10° y 11°, dejando de lado a los estudiantes de pre-escolar, primaria y los grados 6°, sin justificar el por qué esta población queda descartada. Una de las razones, subyace en el enfoque biológico que considera que las orientaciones sexuales deben iniciar cuando la persona inicia su etapa reproductiva, más no en el período infantil (Fallas, Artavia & Gamboa, 2012).

Otro hallazgo importante que encontró la unidad investigativa al revisar el proyecto de educación sexual, es que al igual que el PEI, no presenta un diagnóstico base de la problemática de embarazo precoz y cómo esto afecta la comunidad educativa de la institución, haciendo que los enunciados generales con los que se soporta el proyecto, carezcan de fundamento científico, principalmente el que relaciona esta problemática con la ausencia de orientación de los padres y el desconocimiento que estos tienen de las temáticas o medios pedagógicos para conversar con sus hijos.

El resultado de las entrevistas realizadas a los docentes que han estado al frente del proyecto de educación sexual, han mostrado que la noción y el discurso que plantean está orientado a entender que la sexualidad y los proyectos de educación sexual, están dirigidos básicamente al cuidado corporal del individuo, quedando encerrada esta educación solo en el cuerpo, en sus movimientos, en todo aquello que

se puede ver y tocar, es decir lo tangible centrado en el funcionamiento de los órganos reproductores y que se puede decir de lo intangible.

Lo anterior es preocupante, debido a lo limitado de las acciones educativas realizadas para contrarrestar la problemática de embarazo adolescente que sigue manteniéndose. La perspectiva orientada a la salud sexual y reproductiva, ha sido importante para entrenar a los adolescentes en el conocimiento biológico y sexual de su cuerpo con el objetivo de evitar las enfermedades de transmisión sexual.

Como bien lo decía, Climent (2009) el enfoque médico preventivo centrado en lo biológico, es útil para que conozcan su cuerpo, las formas de contagio y prevención de las enfermedades transmisibles y los métodos de anticoncepción. Pero tanto el PEI como el proyecto de educación sexual tienen fuertes limitaciones con este enfoque, al dejar de lado otros aspectos importantes como la toma de decisiones y la toma de conciencia en el actuar consigo mismo y con los demás, sin mencionar otras dimensiones de carácter sociocultural que influyen en la forma cómo los adolescentes perciben su cuerpo, su etapa de la vida y sus relaciones con los demás.

Percepción de los docentes sobre el alcance y las limitaciones de las acciones encaminadas a prevenir los embarazos adolescentes

Se describen dos periodos que coinciden con el tiempo de liderazgo de los docentes que han estado al frente del proyecto de educación sexual; el primero inicia a mediados del mes de julio del año 2008 hasta el año 2009, en este período todas las acciones estuvieron centradas en prevenir las enfermedades de transmisión sexual, las más importantes que resaltaron los docentes fueron:

- **Talleres sobre SIDA y enfermedades de transmisión sexual:** Se realizaron tres talleres, donde participaron los estudiantes de los grados siete (7) y once (11), los cuales fueron orientados por un funcionario del DADIS, cuya gestión fue realizada por el líder del proyecto; los talleres se dirigieron a orientar a los adolescentes sobre la prevención del SIDA y enfermedades de transmisión sexual mediante el uso del condón.

Esta actividad fue percibida por los docentes y directivos como positiva porque sensibilizó a los adolescentes en la necesidad de usar el condón en sus relaciones coitales para prevenir problemas de embarazo o enfermedades de transmisión sexual. La dificultad principal que señalaron, fue de orden económico, al no contar con recursos en forma oportuna para el pago de transporte y refrigerio al facilitador del taller. Inquieta que no hubo ninguna valoración ni mención alguna sobre el contenido del taller, ni en la metodología del mismo.

- **Diagnóstico de Mitos y Creencias sobre sexualidad:** Se aplicó una encuesta a los estudiantes de los grados ocho (8), nueve (9) y Diez (10), en el marco del desarrollo curricular de la asignatura de Ciencias, que orientaba el coordinador del proyecto de educación sexual. Los docentes y coordinadores valoraron como positiva esta actividad porque les permitió conocer más sobre las falsas creencias y los mitos que los padres, los amigos, la internet, la televisión y otros medios les han transmitido a los adolescentes de esta institución, llevándoles en muchos casos a cometer errores en el manejo de su sexualidad.

Como percepción de limitante se expresa la no asignación de tiempo al coordinador del proyecto para el desarrollo de las actividades del mismo.

Además, no existe un documento oficial con los resultados del diagnóstico, se carece de una cultura de la sistematización que documente las acciones del proyecto, evitando que cada líder o gestor que llegue, no comienza de cero como suele ocurrir. Estas deficiencias no han permitido tener continuidad en los procesos y ha limitado una reflexión profunda sobre las acciones implementadas y su pertinencia en la tarea de prevenir los embarazos adolescentes.

- Talleres sobre aborto, autoestima, valoración del cuerpo y derechos

sexuales: en esta actividad al igual que la anterior, se realizó en los grados mencionados, bajo la orientación del coordinador del proyecto de educación sexual. Los docentes y directivos valoraron como positivo la sensibilización que mostraron los adolescentes participantes frente al tema del aborto como riesgo y delito.

Como percepción limitante, está el hecho que no alcanzo una cobertura total, quedando el grado seis (6) sin intervención alguna, al igual que la primaria y los padres de familia de estos adolescentes; se consideró como limitación el hecho de segmentar los talleres por edades, lo que explica la exclusión de los grados sextos y la primaria, pues solo se diseñó acciones para los grados con edades mayores, pese a que podrían trabajarse con los grados inferiores las temáticas de autoestima y valoración del cuerpo.

Otra valoración negativa, fue el hecho de abordar la temática del aborto de forma tradicional, sin considerar los casos excepcionales en que la ley, hoy permite el aborto por jurisprudencia de la corte constitucional.

En los años 2010, 2011 y 2012 no se realizaron acciones, el proyecto de educación sexual estuvo huérfano de líder, no hubo ninguna gestión directiva para

asignar responsable a pesar de ser este de carácter obligatorio. Para el 2013 se asigna a una docente de la básica primaria la responsabilidad de liderar el proyecto, la cual ha enfocado sus objetivos a prevenir y atender casos de abuso sexual a partir de algunas situaciones detectadas en la Institución.

En este sentido las acciones han consistido en denunciar los casos identificados, coordinar acciones con el Instituto de Bienestar Familiar para dar seguimiento al tratamiento a los menores y la elaboración de una ruta de acción para atender casos de abusos en niños y niñas, cuando son detectados. Las siguientes son las acciones realizadas a mediados del año 2014:

- **Taller “Ruta para denunciar Abuso sexual infantil”**: El taller fue dirigido a los docentes de básica y secundaria de la institución, cuyo objetivo era el de sensibilizar a directivos y docentes sobre la responsabilidad social de denunciar los casos presentados de abuso sexual infantil con los y las niñas de la institución, y para ello, se hizo necesario socializar e identificar la ruta para las respectivas denuncias. Este taller fue dirigido por la líder del proyecto de educación sexual, quién previamente venía recibiendo talleres y capacitaciones con la Fundación Renacer.

Como percepción de logros alcanzados en el taller, los docentes y directivos resaltaron el hecho de que los maestros se sensibilizaran sobre el tema y se comprometieran en denunciar ante las autoridades competentes los abusos sexuales al momento de conocer nuevos casos entre los estudiantes. Se valoró como positivo el poder identificar y aplicar la ruta de atención a tres casos de abuso sexual infantil detectados en la institución.

La percepción de limitación se centró en que los docentes persisten en el miedo de denunciar los casos, otros se justificaron en el desconocimiento de la ley para no asumir su responsabilidad educativa. Los maestros, perciben un precario apoyo de la directiva de la institución para el manejo de estos casos y para otorgar permisos para asistir a este tipo de talleres y jornadas de capacitación. Se advierte carencia de seguimiento a estos casos y se considera como una debilidad adicional, el no haber vinculado a los padres de familia en este tipo de talleres.

En lo que va corrido del año 2015, las acciones programadas dentro del proyecto de educación sexual, no se han realizado debido a marcados problemas de comunicación y compromiso por parte de las directivas y docentes a cargo. La poca asignación de tiempo y espacios sumados al poco (o nulo) seguimiento y acompañamiento de las directivas, y al desinterés de estudiantes y padres de familia, no han permitido los procesos de planificación e implementación de las actividades conducentes a la aplicación de los diagnósticos que orienten hacia el establecimiento de las problemáticas, los objetivos y la metodología del proyecto.

Percepción de los estudiantes sobre la utilidad de las acciones en materia de educación sexual para prevenir los embarazos adolescentes

La Institución Educativa José María Córdoba desde el año 2008 viene realizando acciones encaminadas a prevenir y reducir el incremento de los embarazos en esta población estudiantil adolescente.

Dentro de los programas y actividades que se han realizado dirigidos a los estudiantes sobresalen: los talleres de VIH SIDA, dirigidos por la Fundación Puerto Bahía, los talleres sobre enfermedades de transmisión sexual (ETS) dirigidos por el

proyecto de educación sexual de la Institución; las charlas sobre métodos de planificación y anticonceptivos realizados por la Fundación Puerto Bahía; los talleres sobre sexualidad adolescente y planificación dirigidos por el DADIS, las charlas sobre prevención del aborto, sexualidad y factores diferenciales dirigidos por el docente del área de Ciencias Naturales; así mismo la Asociación Asomujer y Deportes aportó a la educación sexual de estos adolescentes con capacitaciones en diversos temas relacionados con la autoestima, corporeidad, equidad de género y derechos sexuales y reproductivos.

Se consideró oportuno medir en esta investigación la percepción de los adolescentes de esta institución sobre el impacto que tuvo estas acciones estratégicas en el manejo de su sexualidad y en la reducción del riesgo de embarazo.

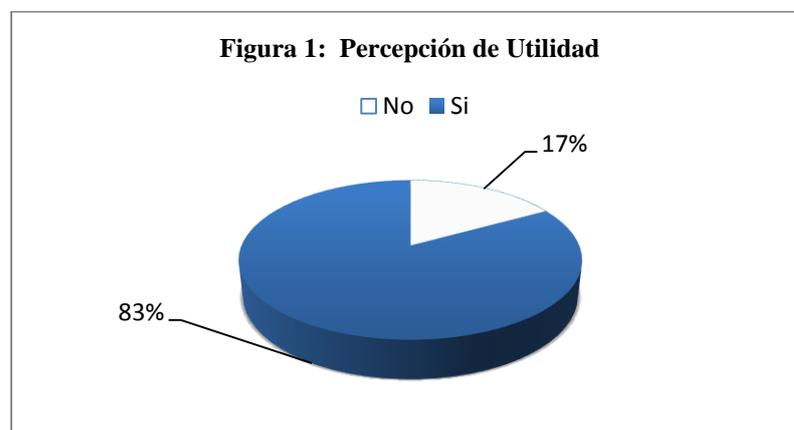


Figura N°1. Percepción de utilidad. Fuente Unidad Investigativa

La figura N°1 revela que la mayoría de los estudiantes, representados en el 83%, tienen la percepción de que los programas y acciones realizadas a nivel de educación sexual en la escuela, ha sido útiles en su educación sexual. Este resultado es importante porque demuestra lo significativo que ha sido este proyecto para la

comunidad estudiantil, a pesar de las interrupciones y dificultades que se han presentado.

Ahora bien, al preguntarle a los estudiantes en qué aspectos específicos les ha sido útil estos espacios de formación, el 41.5% del total de encuestados, considera que las capacitaciones los orientó sobre cómo prevenir las enfermedades de transmisión sexual; el 28.4% manifiesta que las charlas les permitió sensibilizarse sobre el uso de los anticonceptivos; el 23.5%, considera que las capacitaciones le han ayudado a evitar quedar en embarazo; un 18% del total general manifestó que le ha ayudado a mantenerse virgen; y finalmente un 6.6% considera que le ha sido de gran beneficio para saber sobre sexualidad, evitar relaciones sexuales, evitar ser engañados, y para saber cuidarse y orientar a otras personas.

Participación en actividades de educación sexual para prevención del embarazo adolescente

En este apartado se pretende evaluar descriptivamente el grado del impacto que han tenido las acciones desarrolladas en materia de educación sexual para prevenir o minimizar los embarazos adolescentes en esta escuela. Para ello, se analizaron los casos reportados de embarazo adolescentes y las que están en riesgo, comparando si hay diferencias significativas con el hecho de haber participado o no, en estos espacios de educación sexual.

Tabla N°2: Relación entre participación y embarazo adolescente

Aspectos Evaluados	P- Value.
He participado de talleres VIH SIDA	0,229
He participado de talleres ETS	0,102
He participado de talleres sobre métodos de planificación	0,666
He participado del taller Sexualidad Adolescente	0,135
He participado del taller Planificación familiar	0,975
He participado del taller Uso del condón	0,641
He participado del taller sexualidad vs. Sexo	0,107
He participado de charlas sobre el aborto	0,393
He participado de las charlas Derechos sexuales y reproductivos	0,261
He participado de charlas embarazo y parto	0,354
He participado de charlas sobre autoestima	0,007
He participado de proyecciones de videos sobre prevención de abuso sexual infantil	0,036
He participado de talleres de sexualidad por Asomujer	0,51
He participado de talleres equidad y genero	0,737
He participado de representaciones teatrales sobre sexualidad	0,251
He participado de fono-mímicas en valoración del cuerpo	0,494

Fuente: Unidad investigativa

Se puede apreciar en la **Tabla N°2**, que las diferencias se concentran en los talleres de Autoestima y en la participación en actividades de proyección de videos

sobre prevención de Abuso Sexual, que muestran un impacto significativo en comparación con el resto de talleres y acciones educativas.

Sin embargo la media de participación de los adolescentes en riesgo en los talleres de Autoestima fue menor ($M=2.59$; $DE=1.35$) que las que tenían el antecedente de ser madre/padre adolescente o de haber quedado en embarazo posteriormente ($M=3.46$; $DE=1.39$). Algo similar se presentó con las proyecciones de videos sobre prevención y detección de abuso sexual, en donde la media de participación fue menor en los adolescentes en riesgo ($M=2.27$; $DE=1.41$), en comparación con aquellos que tenían el antecedente de ser madre/padre adolescente, o de haber quedado embarazada posteriormente ($M=3.00$; $DE=1.87$).

Las estadísticas que se tienen del comportamiento anual de esta problemática en la escuela, ha demostrado que cuando se realizan programas de educación sexual la tasa de embarazo precoz disminuye y por el contrario, cuando no se realizan acciones preventivas las cifras de embarazos aumentan, tal como lo muestra la figura N°2, en donde se evidencia que entre 2013 y 2014, que es un período en el que se implementaron programas de educación sexual y de uso adecuado del tiempo libre, el número de embarazo precoz bajó en comparación con años anteriores e incluso con el presente año en que se volvió a disparar la proporción de menores embarazadas ante la ausencia de programas que atiende estas necesidades en la actualidad.



Figura N°2. Número de embarazos por año. Fuente unidad investigativa

Los resultados encontrados, afirman la necesidad de seguir desarrollando este tipo de programas y afinar los contenidos de estas acciones, buscando que los adolescentes se conscienticen de la importancia de postergar el inicio de su vida sexual y por ende, evitar quedar en embarazo; pero también la afinación consiste en revisar lo que se está abordando desde cada uno de estos espacios de formación, pues los estudiantes que iniciaron su vida sexual, tienen el antecedente de participar con mayor frecuencia en estos espacios de capacitación que los que no.

Esto representa unos desafíos muy importantes para el equipo promotor y organizador de este tipo de campañas y actividades de prevención, pues para ser más efectivos y eficaces en los proyectos de intervención, es conveniente revisar los siguientes aspectos: 1. Los criterios de selección en el momento en que se le invite a un estudiante a participar de estos espacios. 2. Revisar los contenidos que se trabajan, teniendo en cuenta, si estos son más propicios para aquellos que aun no han empezado vida sexual, en comparación con los que ya iniciaron; esto para evitar que en el caso de los que no han empezado vida sexual, las temáticas orientadas a la salud sexual y reproductiva, corran el riesgo de que se les despierte el interés por iniciar temprano su vida sexual, y que en aquellos que ya iniciaron vida sexual,

puedan asistir a talleres en donde se les anime a manejar responsablemente, e incluso en el manejo de métodos anticonceptivos seguros a los que toman la decisión de no querer parar su vida sexual.

La unidad investigativa pudo constatar a través de las encuestas y entrevistas, que la participación de los y las adolescentes en los talleres, se da por medio de grupos seleccionados de cada curso (8°, 9° 10° y 11°), sin importar edades y condición de cada una de ellas; es decir, estas temáticas se vienen desarrollando conjuntamente con la población adolescente que han iniciado vida sexual, embarazadas o con hijos y aquellas que aun se mantienen virgen. Aún cuando su percepción muestra utilidad en los talleres y capacitaciones, se percibe que no se alcanzó el impacto esperado en minimizar los embarazos en adolescentes, pues los resultados muestran que se ha mantenido el promedio de adolescentes embarazadas.

Para el año en curso, el proyecto de educación sexual, no ha desarrollado actividad alguna, antes por el contrario, las propuestas quedaron en el papel, sin ejecución. Mientras que por otro lado, el proyecto deportivo liderado por Asomujer y Deporte en la comunidad con las adolescentes, no ha podido dar inicio por razones presupuestales, permitiendo de esta forma, que el tiempo libre de las adolescentes quede desaprovechado. Se puede observar en la grafica anterior, el incremento de embarazos en el año corriente, e inclusive adolescentes que se embarazaron y que venian participando de este proyecto deportivo.

Conclusión y discusión

En revisión realizada al PEI y al PES, se encontró que la institución educativa José Ma. Córdoba, no cuenta con un diagnóstico base en materia de educación sexual, que conceptualice y contextualice la problemática de embarazo adolescente en la comunidad de pasacaballos y no establece las bases programáticas para abordar el PES.

De la misma manera, el PES se estructura basado en enunciados empíricos, enfocándolo inicialmente a la ejecución de acciones en prevención de enfermedades de transmisión sexual y luego a la detección y denuncia de casos de abuso sexual, de acuerdo a la orientación que el líder seleccionado define.

En materia de educación sexual, las acciones estratégicas realizadas desde el PES para intervenir o prevenir los embarazos adolescentes, se infiere están basado en un enfoque médico-biológico, centrado en el conocimiento del cuerpo y en promover la salud sexual y reproductiva para prevenir las enfermedades de transmisión sexual.

Aunque este enfoque ha promovido la importancia de protegerse sexualmente, no ha sido muy efectivo para reducir la prevalencia de los embarazos; además presenta limitaciones al evadir la dimensión cultural del problema del embarazo precoz, que es mencionado ampliamente en las investigaciones de Garcés (2014; 2015) con otras escuelas de Cartagena.

En estas investigaciones locales se mencionan factores culturales asociados a esta problemática como el hecho de provenir de hogares en donde sus progenitoras tuvieron sus primeros hijos siendo menores de edad, a lo que se le suma, las representaciones sociales de ser adolescente y la presión de grupo que imponen

elementos identitarios de cómo ser un adolescente o un joven experimentado a nivel sexual.

En cuanto a las valoraciones que hicieron los docentes y estudiantes sobre las acciones estratégicas implementadas en materia de educación sexual para prevenir los embarazos adolescentes, hay una percepción positiva de que este tipo de escenarios educativos son importantes para el desarrollo integral de la comunidad educativa, pues generan conciencia de la importancia de cuidar el cuerpo, de aprender a protegerse a nivel de la vida sexual y de conocer y hacer valer sus derechos sexuales y reproductivos.

Esta percepción positiva es congruente con los postulados de Menkes (2003) y Mendoza (2012) que defienden estos enfoques desde sus investigaciones, por cuanto han demostrado que el riesgo de embarazo adolescente está asociado no solo con el inicio de la vida sexual, sino también con el poco conocimiento de los métodos anticonceptivos, la resistencia social a usarlos y en muchos casos al uso inadecuado de estos, situación que suele empeorarse por la vergüenza de preguntar sobre estos temas.

Así que este tipo de capacitaciones es muy bien valorado, por cuanto ofrece información clara para el ejercicio adecuado de sus derechos sexuales y reproductivos, y abre el escenario para que los y las adolescentes aprendan a hablar de estos temas con naturalidad y espontaneidad, despojándose de los viejos mitos y temores a nivel sexual que potencian el analfabetismo sexual, como aquellas creencias de no eyacular dentro de la vagina de la mujer; tener relaciones sexuales de

pie; lavarse con abundante agua u orinar posterior a la relación coital, previenen los embarazos no deseados.

Las valoraciones de los adolescentes sobre la utilidad de las acciones estratégicas desarrolladas por la institución, demuestra que el enfoque de salud sexual y reproductiva ha logrado parte de sus objetivos en lo que respecta a la promoción de una vida sexual responsable, incentivando la promoción de un uso adecuado de los métodos anticonceptivos para evitar los embarazos, incluso en algunos casos las capacitaciones les han ayudado a postergar el inicio de su vida sexual. Lo anterior se refleja en las estadísticas que se tienen del comportamiento anual de esta problemática en la escuela, demostrando que cuando se realizan acciones de capacitación en educación sexual, la tasa de embarazos en adolescentes disminuye.

Las percepciones sobre las limitaciones están orientadas a resaltar el poco apoyo económico que reciben a nivel institucional, para fortalecer la logística de los escenarios educativos organizados y la asignación de tiempo a los docentes que coordinan el PES. Ante esta situación manifiesta Maddaleno et al. (2003) que esta posición obedece a la poca información que sobre los adolescentes se tiene, en cuyos casos puntuales, solo se detallan los comportamientos de ellos o la situación de riesgo en que se encuentren, obviando su edad biológica.

Por otra parte, la carencia de una cultura de la sistematización que permita documentar las experiencias para una mejor continuidad y claridad en los procesos de intervención realizados. Al respecto, diversos estudios han demostrado que sistematizar los programas de educación sexual y evaluarlos conjuntamente con los estudiantes y actores implicados genera mejores niveles de valoración y satisfacción

con la experiencia formativa (Lameiras et al., 2006), permite incluso detectar durante el proceso los efectos positivos y adversos que pueden estar generando los programas y acciones desarrolladas en los adolescentes (Sánchez & López, 2006) y analizar la incidencia que esto va teniendo en la vida sexual de los jóvenes (Givaudan & Pick, 2005) con el fin de evitar los embarazos adolescentes y las decisiones irresponsables.

Empezar a sistematizar, por supuesto ayudará a la institución a desarrollar evaluaciones y reflexiones más profundas sobre estas acciones para encaminarla a dinámicas de gestión estratégica que contribuyan a prevenir de forma eficaz los embarazos adolescentes.

Recomendaciones:

Toda gestión estratégica pasa por la planeación como componente básico para determinar las acciones y con ello su logística, presupuesto y tiempos entre otros que posibiliten una ejecución exitosa. En este sentido se sugiere estructurar un proyecto de educación sexual, que parta de un diagnóstico y de un diseño participativo que defina claramente el enfoque, los alcances, las estrategias, acciones, recursos y los responsables de su ejecución, así como la sistematización y retroalimentación del mismo.

Se sugiere complementar el proyecto de educación sexual integrando otros elementos que posibiliten un manejo más integral de la problemática, abarcando no solo lo biológico, sino también lo cultural desde los factores mencionados; sin dejar de lado lo psicosocial, que aborda los procesos de conciencia y toma de decisiones que son vitales para responder asertivamente ante los estímulos y presiones externas,

y desarrollar habilidades sociales para convivir y habitar el mundo que los rodea (Rovaletti, 1999).

En esta última dimensión sugerida, cobra validez tener en cuenta dentro del proyecto de educación sexual, la formación para el manejo inteligente de sus emociones, formación en la importancia de aceptarnos y reconocernos como personas valiosas y dignas, formación para la promoción de relaciones interpersonales basadas en el respeto, aspectos fundamentales resaltados en los trabajos de Goleman (1996; 1999), Lameiras (2006) y Oliveiras (2006).

Al plantear que se incluya un modelo que aborde lo integral del individuo, el biográfico-profesional se acerca a estos postulados, teniendo en cuenta que incorpora elementos de las distintas miradas y enfoques vistos anteriormente, cuyas características están basadas en ser incluyente, democrático, respetuoso de las diferencias y con un manejo de la dimensión sexual, permitiendo con ello bienestar en el individuo y promoviendo su calidad de vida (Fallas, Artavia & Gamboa, 2012).

Definir con los directivos de la institución las líneas centrales del proyecto de educación sexual en las que se priorizará durante el año lectivo y definir con ellos, el rubro que se le asignará a cada acción estratégica inherente. La idea es que los directivos formen parte del diseño mismo del proyecto para que asuman un mayor compromiso con la planeación y el presupuesto que esto implica.

Como quiera, que el desarrollo de los adolescentes se fundamenta en un trabajo a largo plazo y no en acciones aisladas (Maddaleno et al. 2003), se plantea entonces, revisar las temáticas de los talleres abordados dentro del proyecto de educación sexual de la institución, de manera que, el PES, pueda ser direccionado desde la

primera infancia (pre escolar), hasta el grado 11º, elaborándose un plan de formación y capacitación que tenga en cuenta las edades y las necesidades de la población estudiantil, correspondiendo con el enfoque seleccionado.

De otro lado, se requiere conformar un equipo de sistematización en el que participen estudiantes y docentes de otras áreas como español y literatura, para definir inicialmente los aspectos centrales de la sistematización y la metodología que se implementará para documentar cada experiencia que se vaya realizando, y a su vez ir evaluando durante la marcha los alcances y las dificultades encontradas, con el fin de afinar el programa de educación sexual durante el proceso y no después.

Otro de los aspectos que incidió en la paralización de los programas de educación sexual entre 2010 y 2014, fue el no contar con una persona que liderara este proceso con apoyo directivo. Se sugiere que la coordinación de los proyectos y programas en esta materia, este a cargo no de una sola persona, sino de un equipo conformado por docentes, estudiantes y padres de familias, con previa convocatoria abierta.

La concentración de poder dificulta la continuidad de este tipo de actividades. Se ha demostrado en otras experiencias, que la participación de los padres en este tipo de proyectos genera mayor dinamismo, mejor recepción en la comunidad educativa y comportamientos sexuales saludables en los adolescentes (Atienzo et al., 2011).

De la misma manera, es conveniente que la institución educativa, defina políticas institucionales o líneas de acción para intervenir los casos presentados de adolescentes embarazadas, que contemple programas específicos (capacitaciones, talleres) frente al conocimiento que debe tener la madre adolescente consigo misma

y con el bebé, durante y después del embarazo; constituyéndose así, un clima escolar justo e incluyente.

En ese orden de ideas, el manual de convivencia como herramienta pedagógica debe propender por un clima sano de convivencia institucional, generando espacios y oportunidades a la madre adolescente, contemplando dentro de sus artículos, un trato respetuoso y digno por parte de sus compañeros y de la comunidad educativa en general (Delgado & Lara, 2008).

Es de suma importancia la intervención del MEN, a través de sus Secretarías en cuanto acompañamiento y seguimiento, que evite que las instituciones educativas, omitan las acciones necesarias para desarrollar el proyecto de educación sexual

Referencias

- Acepresa. (Junio de 2010). Por el amor, contra el adoctrinamiento. Obtenido de <http://www.acepresa.com/articulos/por-el-amor-contra-el-adoctrinamiento-sexual/,D/M/A>.
- Alba, L. H. (2010). Salud de la adolescencia en Colombia: bases para una medicina de prevención. 29-42. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. Obtenido de <http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/V51n1/Universitas%20M%E9dica%20Vol.%2051%20No.%201/Salud%20de%20la%20adolescencia..pdf>
- Arango, L., León, M., & Viveros, M. (1995). *GENERO E IDENTIDAD Ensayos sobre lo femenino y lo masculino*. Santa Fe de Bogotá, Colombia: Tercer Mundo S.A.
- Arrieta, H. J., Ramos, C. E., Murillo, M., Mercado, R. K., Silgado, N., Velásquez, A., & Villadiego, G. (2010). Prevalencia de Embarazos en Adolescentes Escolares en la Ciudad de Cartagena. *Revistas Ciencias Biomédicas*, 162-167.
- Atienzo, E., Campero, L., Estrada, F., & Rouse, C. &. (2011). Intervenciones con padres de familia para modificar el comportamiento sexual en adolescentes. *Revista salud Pública de México*, 53 (2) 160-171.
- Baeza, W., Bernardita, A., Vásquez, O., & Muñoz, S. &. (2007). Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo adolescente en la novena región. *Revista Chilena de obstetricia y ginecología*, 76-81.
doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262007000200002>
- Beltrán, M. L. (2006). *Embarazo en Adolescentes*. Caracas: Fundación Escuela de Gerencia social.
- Calderón, S. J. (2006). Estudio cualitativo sobre las relaciones de pareja y familiares vinculadas al embarazo en adolescentes. *Rev. Med. Vallejana*, 97-106.
- Cartagena como vamos 2014. (7 de Febrero de 2015). Gestión pública. El Alcalde, su equipo y su gestión. *El Universal*, págs. 06-09. Obtenido de <http://www.cartagenacomovamos.org/nuevo/wp-content/uploads/2015/02/Cartagena-como-vamos-2.pdf>
- Casassus, J. (2000). Problemas de la gestión educativa en América Latina: problemas y paradigmas. En N. Peralta, *Problemas de la gestión educativa en america latina: la tensión entre los paradigmas de tipo A y el tipo B* (págs. 97-125). Brasilia: Universitaria.
- Climent, G. I. (2002). El derecho a la educación y los proyectos de vida. Perspectiva de las madres de las adolescentes embarazadas de una zona del gran Buenos Aires. *La ventana*, 313-355.

- CLIMENT, G. I. (2009). Entre la represión y los derechos sexuales y reproductivos: socialización de género y enfoques de educación sexual de adolescentes que se embarazaron. *La ventana [online]*, 236-275.
- Congreso de la República de Colombia. (1994). *Ley N.º. 115. Ley general de educación*. Bogotá.
- Delgado, S. R. (2008). De la mediación del conflicto escolar a la construcción de comunidades justas. *UNIVERSITAS PSYCHOLOGICA*, 7(3), 673-690.
- Díaz, A. M., & Montañez, G. E. (Junio de 2012). Campañas de educación y prevención sexual. (M. P. Bustamante, Ed.) *Revista de investigación formativa de la escuela de comunicación social y periodismo*. Obtenido de <http://190.85.246.40/investigacion-comunicacion/educacion-sexual-comunicacion.htm>
- Díaz, A., & Sugg, C. &. (2004). Embarazo en la Adolescencia. Educación sexual y anticoncepción previa. *Revista Sogía*, 11(3) 79-83.
- División de información y Relaciones Externas del UNFPA & Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2013). *Maternidad en la Niñez, Enfrentar el reto del Embarazo en adolescentes*. . New York: UNFPA estado de la población mundial 2013.
- Espindola, E. &. (2002). La deserción escolar en América Latina un tema prioritario para la agenda nacional. *Revista Iberoamericana de Educación*, 1-3.
- Fallas, V. M., & Artavia, A. C. (2012). Educación sexual: Orientadores y orientadoras desde el modelo biográfico y profesional. *Revista Electrónica Educare*, (16) especial 53-71. Obtenido de <http://www.una.ac.cr/educare>
- Fernández, C. &. (2011). La educación sexual como tema transversal de las instituciones públicas educativas de la básica primaria en Armenia, Colombia. *Revista Cultura del Cuidado*, 8(2), 46-57.
- Fernandez, L., Bustos, L., González, L., Palma, D., & Villagrán, J. &. (2000). Creencias, aptitudes y conocimientos en educación sexual. *Revista Médica de Chile*, 128(6) 574-583.
- Fundación escuela de gerencia social. (Agosto de 2006). Embarazo en Adolescentes. Caracas, Caracas, Venezuela.
- Garcés, M. (2014). *Análisis de la problemática de embarazo adolescente, en siete escuelas oficiales de Cartagena de Indias*. Cartagena. Universidad Tecnológica de Bolívar.
- Garcés, M. (13 de Marzo de 2015). Cultura y Embarazo. *El Universal*, pág. Columna/opinión. Obtenido de <http://www.eluniversal.com.co/opinion/columna/cultura-y-embarazo-8249>

- Givaudan, M. &. (2005). Evaluación del programa escolarizado para adolescentes un equipo contra el VIH/SIDA. *Revista Interamericana de psicología*, 39(3) 339-346.
- Goleman, D. (1996). *La inteligencia emocional. Porque es más importante que el cociente intelectual*. Buenos Aires, Vergara.
- Goleman, D. (1999). *La practica de la inteligencia emocional*. Barcelona: RomanvÁVills. S.A.
- Grunseit, A. (1997). *Impact of HIV and sexual health education on de sexual behaviour of young people: a review update*. Geneva:UNAIDS.
- Hasicic, C. (2012). Adolescente, madre y pobre: proyectando un futuro posible. *Questión*, 1(33), 184-196.
- Issier, J. (2001). Embarazo en la adolescencia. *Revista de posgrado de la cátedra de medicina*, (7), 11-23.
- Knight, J. (2013). *Strategic Planning for school managers*. New York, Estados Unidos: Routledge Taylor & Francis Group.
- Lameiras, F. M., V., C. F., & Yolanda, N. M. (2006). Evaluación de un programa de educación sexual con adolescentes: una perspectiva cualitativa. *Revista Diversitas - Perspectiva en Psicología*, 2(2), 193-204.
- León, P., Minassian, M., & Borgoño, R. &. (2008). Embarazo adolescente. *Revista Pediatría Electrónica*, 5(1), 42-51.
- Lurbé, R. M. (Febrero de 2013). Gestión estratégica "Navegando hacia el cuarto paradigma". Revisión del libro. *Contribuciones a la Econocía*. Obtenido de Contribuciones a la economía: www.eumed.net/ce/2013/gestion-estrategica-navegando-hacia-cuarto-paradigma-revision.html
- Maddaleno, M., & Morello, P. &.-E. (2003). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. *Revista salud pública de México*, 45(1), 132-139.
- Manes, J. M. (2004). *Gestión estrategica para instituciones educativas: Guía para planificar estrategias de Gerenciamiento Institucional*. Buenos aires: Granica S.A.
- Martínez, U. P. (febrero de 2004). Perspectiva Temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital. Tesis doctoral. Universidad Autonoma de Barcelona. Barcelona, Bellaterra, España.
- Maurer, C. C. (Marzo-Mayo de 2007). Embarazo Adolescente: Un desafío para las políticas públicas. *Programa de Diplomado en salud Pública y Salud familiar*. Santiago, Región Metropolitana, Chile.

- Mendoza, T. L., Martha, A. G., Marly, P. P., Paul, M. C., Andrés, R. R., Christian, C. G., . . .
Núñez, G. A. (2012). Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 271-279. doi:10.4067/S0717-75262012000400006
- Menkes, C. &. (2003). Sexualidad y Embarazo adolescente en México. *Papeles de Población*, 233-260.
- Ministerio de Educación Nacional. (2007). Gestión Estrategica del sector. Bogotá, Colombia. Obtenido de http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-124659_archivo_pdf.pdf
- Ministerio de Educación Nacional. (2008). Guia para el mejoramiento institucional de la auto-evaluación al plan de mejoramiento. Bogotá, Colombia. Obtenido de http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-124659_archivo_pdf.pdf
- Mintzberg, H. (1994). *The rise and fall strategic planning*. (F. Press, Ed.) New York, Estados Unidos.
- Mintzberg, H., & Quinn, J. B. (1997). *El Proceso estrategico, conceptos, contextos y casos*. México: Pearson Educacion.
- Molina, M., Ferrada, C., Pérez, R., Cid, L., & Casanueva, V. &. (2004). Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. *Revista Médica de Chile*, 132 (1) 65-70. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872004000100010>
- Monterrosa, A. &. (2007). Partos vaginales y cesáreas en adolescentes: comportamiento entre 1993 y 2005 Hospital de Maternidad Rafael Calvo, Cartagena (Colombia). *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 58 (2), 108-115.
- Moreno, S. L. (2006). Conducta sexual, conocimiento sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a educación sexual en adolescentes escolarizados. *Revista Espacio Abierto*, 15(4), 787-803.
- Murcott, A. (2008). The social construction of teenage pregnancy: a problem in the ideologies of childhood and reproduction. *Sociology of Health & Illness*. doi:10.1111/j.1467-9566.1980.tb00198.x
- Noguera, N., & alvarado, H. (2012). Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 151-160.
- Oliveira, M., Santos, G. M., Arenas, F. G., Blanco, G. N., Moreno, S. E., Hernández, M. G., . . .
Simón, R. E. (2006). *El harén pedagógico: perspectiva de género en la organización escolar. Cap. 4 La educación sentimental. Una carencia en el sistema educativo*. Barcelona, España: GRAO Biblioteca de Aula.

- Omar, A., Uribe, D. H., Aguiar, M., & Soares, F. N. (2005). Perspectivas de futuro y búsqueda de sensaciones en jóvenes estudiantes. Un estudio entre Argentina y Brasil. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, XXXV(12), 165-180.
- Oviedo, M. &. (2011). El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 929-943.
- PASCUAL, E. J. (2001). De la planificación a la gestión estratégica de las ciudades. *Serie de elementos de debates territoriales*(13), 5-44.
- Posada, C. (2004). EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA: No una opción, sino una falta de opciones. *Sexología y sociedad*, 10(25), 4-10.
- Presidencia de la República de Colombia. (Septiembre de 2012). *ALTA CONSEJERÍA PRESIDENCIAL PARA LA EQUIDAD DE LA MUJER*. Obtenido de <http://www.equidadmujer.gov.co/Documents/Lineamientos-politica-publica-equidad-de-genero.pdf>
- Profamilia. (2010). *Encuesta nacional de demografía y salud - ENDS*. Bogotá. Obtenido de <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia>
- Profamilia. (2013). *Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en adolescente en Colombia*. Bogotá: Mesa Técnica, serie de estudios a profundidad. Obtenido de <http://www.profamilia.org.co/docs/ESTUDIOS%20A%20PROFUNDIDAD%20AF.pdf>
- Rodríguez, V. J. (2012). La reproducción en la adolescencia en América Latina: viejas y nuevas vulnerabilidades. *Realidad, datos y espacio Revista Internacional de Estadística y Geografía*, 3(2), 66-81.
- Rovaletti, M. L. (1999). ¿Una corporeidad disimulante y una interioridad disimulada? *Ágora : Papeles de Filosofía*, 145-154.
- Salvatierra, L. L., Aracena, A. M., Ramírez, Y. P., Reyes, A. L., Yovane, C., Orozco, R. A., & Lesmes, P. C. (2005). Autoconcepto y proyecto de vida: Percepciones de adolescentes embarazadas de un sector periférico de Santiago, participantes de un programa de educación para la salud. *Revista de Psicología Universidad de Chile*, 14(1), 141-152.
- Sánchez, A. &. (2006). Evaluación de un programa de prevención de abusos sexuales a menores en Educación Primaria. *Psicothema*, 18(1), 1-8.
- Secretaría de Educación Pública. (2009). *MODELO DE GESTION EDUCATIVA ESTRATEGICA Programa escuelas de calidad*. Argentina 28, México.
- Stern, C. (1997). El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. *Revista Salud Pública*, 39 (2), 1-11.

- Stern, C. (2004). Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México. *Papeles de Población*, 129-158.
- Torres, F. I. (2002). Programas de educación sexual para personas con discapacidad mental. *Educación XXI*, 35-76.
- Torres, P., Walker, D. M., & Gutiérrez, J. P. (2006). Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/sida entre adolescentes escolarizados mexicanos. *Salud Pública México*, 48(4), 308-316. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36342006000400005>.
- UNESCO IIEP Buenos Aires. (2000). *Desafíos de la educación: Díez módulos destinados a los responsables de los procesos de transformación educativa*. Buenos aires, Argentina: Ministerio de Educación de la Nación.
- Valdéz, S. (2002). Embarazo en la adolescencia: Incidencia, riesgos y complicaciones. *Rev. Cubana Obstet Ginecol*, 28 (2), 1-2.
- Vásquez, M. L., Argote, L. A., Castillo, E., Mejía, M. E., Tunjo, R., & Villaquirán, M. E. (2005). Educación en derechos sexuales y reproductivos: una perspectiva integral con adolescentes escolarizados. *Colombia Médica*, 36(3), 6-13.
- Welti Chanes, C. (2000). Análisis demográfico de la fecundidad adolescente en México. *Papeles de Población*, 43-87.

Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado**Consentimiento de acudiente para actuar como participante en un estudio de Investigación****Título: Gestión Estratégica y Embarazo Adolescente**

Investigadora: Bertha Beatriz Bravo Reyes

Email: berthabravor@gmail.com, bbravo16@gmail.com

Cel: 315-7064662

Universidad Tecnológica de Bolívar

Yo _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía N°. _____ de _____, en calidad de acudiente de _____, y con pleno conocimiento del proyecto, y los objetivos de este, autorizo a mi hijo(a) para que participe del mismo y se le aplique las respectivas encuestas que tengan lugar dentro de los procesos de diagnóstico

Firma del Participante-----
Fecha

Anexo 2. Consentimiento Informado**Consentimiento para actuar como participante en un estudio de Investigación****Título: Gestión Estratégica y Embarazo Adolescente**

Investigadora: Bertha Beatriz Bravo Reyes

Email: berthabravor@gmail.com, bbravo16@gmail.com

Cel: 315-7064662

Universidad Tecnológica de Bolívar

El propósito de esta investigación es obtener información sobre las actividades y programas en materia de educación sexual que ha realizado la Institución Educativa José María Córdoba de pasacaballos y conocer en cuantas de ellas ha participado. Este estudio se lleva a cabo con el fin de obtener el título de magister en educación, con la Universidad Tecnológica de Bolívar.

Con la presente solicito formalmente su autorización para participar de esta investigación. la cual será de manera voluntaria y la información que se recoja será confidencial y solo se usará para fines académicos.

Su participación estará dada en responder a una entrevista cuya duración aproximada será de una hora. Esta sesión será grabada para su posterior transcripción y análisis. Los resultados de la investigación tendrán una fecha y lugar de socialización que se le informará posteriormente en caso de que desee conocerlos

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas

Desde ya le agradezco su participación.

Consentimiento Voluntario

He leído el procedimiento escrito arriba. He tomado la decisión voluntariamente de participar en el estudio de la Lic. Bertha Bravo Reyes que busca obtener información sobre las actividades y programas que en materia de educación sexual ha realizado la Institución Educativa José María Córdoba de Pasacaballos y mi participación en ellas. He recibido copia de este documento.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

Anexo 3

Guía de Observación

¿Cómo se concibe la educación sexual desde el PEI y el proyecto de educación sexual en la I.E. José Ma. Córdoba de Pasacaballos?

Objetivo: Obtener información sobre los discursos y nociones que se tienen de sexualidad desde el PEI y el proyecto de Educación sexual.

Preguntas

- 1). ¿Existe un diagnóstico en la institución que identifique el problema de embarazo en adolescente?
- 2). ¿Cuál es el enfoque teórico, sobre educación sexual en que se basa el PEI y el Proyecto de Educación sexual (Medico-preventivo; Biográfico-profesional; ¿afectivo-sexual, u otros?
- 3) ¿Cuáles son las nociones que contempla el PEI y el proyecto de educación sexual sobre sexualidad, ¿Valoración del cuerpo, ¿corporeidad?
- 4). ¿Qué acciones contempla el proyecto de educación sexual, para intervenir la problemática de embarazo precoz?
- 5). ¿Qué instituciones y personas, participaron en la ejecución de las actividades del proyecto de educación sexual?

Anexo 4

Guía de entrevista a adolescentes

Entrevista adolescentes embarazadas – I.E. José Ma. Córdoba de Pasacaballos

Objetivo: Obtener información sobre las actividades y programas que ha realizado la escuela, cuya adolescente haya presenciado y conocer en cuantos de ellas ha participado.

Preguntas

- 1). ¿Desde qué año te encuentras vinculada en la institución?
- 2). ¿Qué grado te encuentras cursando actualmente?
- 2). ¿En qué programa o proyectos en materia de educación sexual, ha participado usted en la escuela?
- 3). ¿Qué temas o enseñanzas, recibió usted en esas capacitaciones?
- 4). ¿De qué, o en qué te servido esas temáticas para tu vida y especialmente en esta etapa para tu embarazo?
- 5). ¿Qué cosas sugieres se debe incorporar en estos talleres de educación sexual, que no recibió y considera importante que se incluyan dentro del proyecto?

Anexo 5**Entrevista Semi-estructurada a Docentes – I.E. José Ma. Córdoba de Pasacaballos**

Objetivo: Obtener información sobre las nociones de sexualidad y educación sexual que tienen los docentes de la I.E. José Ma. Córdoba de Pasacaballos, como también las actividades y programas que ha realizado la escuela, desde el proyecto de educación sexual, con los adolescentes de la institución.

Nombre del docente

Edad

Sexo

Tiempo frente al proyecto

Área que imparte

Preguntas

- 1). ¿Cómo surgió el proyecto en la institución?
- 2). ¿Cómo entiende usted la educación sexual?
- 3). ¿Cuáles son las necesidades puntuales que busca la intervención del proyecto?
- 4). ¿Cuáles han sido los aportes del proyecto y las limitaciones que ha encontrado en el desarrollo del mismo?
- 5). ¿Qué diagnósticos ha realizado para fundamentar el proyecto?
- 6). ¿Cuáles han sido las actividades y acciones que han desarrollado desde el proyecto de educación sexual?
- 7). ¿Podría enunciarme el nombre y el objetivo de la actividad desarrollada?
- 8). ¿Ha recibido capacitación en temáticas de sexualidad u orientación sexual?
- 9). ¿Qué tipo de capacitación recibió?
- 10). ¿Estas capacitaciones recibidas, le ha servido para la dirección en el proyecto de educación sexual?
- 11). ¿Cuándo se han presentado embarazos en adolescentes en la institución, qué acciones desde el proyecto se han realizado?
- 12). ¿Ha existido algún acompañamiento de entidades gubernamentales y ONG's, en el manejo de esta problemática?
- 13). ¿En caso afirmativo, en qué ha consistido este apoyo o acompañamiento?

Anexo 6**Encuesta: Gestión Estratégica y Educación Sexual**

Objetivo: Indagar sobre la participación de los estudiantes de la I.E. José Ma. Córdoba de Pasacaballos, en las actividades del programa de educación sexual y la percepción de utilidad

A. Tienes un hijo o Hija: 1. SI ____ 2. NO _____

B. Gestión Estratégica

Por favor lea cada ítem y marque X, en la casilla correspondiente, teniendo en cuenta las siguientes opciones:

1. Nunca 2. Raras veces 3. Pocas veces 4. Casi siempre 5. Siempre

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
a. He participado de los talleres de VIH SIDA, dirigido por la Fundación Bahía					
b. He participado de los talleres sobre Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), dirigido por el proyecto de educación sexual de la Institución					
c. He participado de las charlas que realizó la Fundación Bahía, sobre Métodos de planificación y anti-conceptivos					
d. He participado del taller dirigido por el DADIS, sobre “sexualidad Adolescente”					
e. He participado del taller “planificación Familiar”, dirigido por el DADIS					
f. He participado del taller sobre “el uso del condón”, dirigido por el DADIS					
g. He participado del taller “Sexualidad Vs. Sexo”, dirigido por el docente del área de ciencias naturales, en el marco del proyecto de educación sexual					
h. He participado de las charlas sobre “El aborto”, dirigido por la institución a través del docente del área de ciencias naturales					
i. He participado de las charlas sobre “Derechos sexuales y reproductivos”, dirigido por el docente del área de ciencias, dentro del proyecto de educación sexual					
j. He participado de las charlas sobre “Embarazo y Parto”, desarrollada en el área de ciencias naturales					
k. He participado de la charla sobre “Autoestima”, dirigida por el docente del área de ciencias naturales, en el marco del proyecto de educación sexual.					
l. He participado de proyecciones de videos y casos, sobre “Abuso sexual Infantil”, dentro del proyecto de educación sexual					
m. He participado de los talleres de sexualidad dirigido por la Asociación de Mujer y Deporte					
n. He participado de los talleres sobre equidad de género, dirigido por la asociación de Mujer y Deporte					
o. He participado de representaciones teatrales sobre sexualidad y género, dirigido por Asomujer y Universidad de Cartagena					
p. He participado de representaciones y fono mímicas de valoración a la mujer y el cuerpo, organizado por Asomujer y la Universidad de Cartagena					

C. Educación sexual

¿En qué te ha sido útil, haber participado de estos talleres y programas organizados por la institución en lo que respecta a la sexualidad?

1. En nada
2. Para ayudarme a mantenerme virgen
3. Para resistir la presión de grupo
4. Para sensibilizarme en el uso de anticonceptivos
5. Para prevenir las ETS
6. Para evitar quedar embarazada.
7. Otro, cuál _____