UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Evaluación del aprendizaje de adolescentes del proyecto Bebé Piénsalo Bien (BPB)

Angela Lucía Velandia Pedraza

Universidad Nacional de Colombia
Facultad Ciencias Humanas
Maestría en Educación
Línea en Pedagogías y Docencia Universitaria con énfasis en ciencias de la salud
Bogotá, Colombia
2013

Evaluación del aprendizaje de adolescentes del proyecto Bebé Piénsalo Bien (BPB)

Angela Lucía Velandia Pedraza

Trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título de:
Magister en Educación
Línea en Pedagogías y Docencia Universitaria con énfasis en ciencias de la salud

Director :

Doctor, Jacinto Sanchez

Universidad Nacional de Colombia
Facultad Ciencias Humanas
Maestría en Educación
Bogotá, Colombia
2013

RESUMEN

El presente documento es un estudio mixto con predominio cualitativo, cuyo objetivo es determinar los aspectos fundamentales del aprendizaje significativo presentes para el abordaje de los temas de maternidad y paternidad responsable en los grupos de adolescentes que participaron en el proyecto de Bebé Piénsalo Bien (BPB) en el colegio Técnico Internacional. Como instrumento se aplicó individualmente la misma encuesta que se aplicó a los adolescentes que participaron en el proyecto bebé piénsalo bien en el año 2010 para poder establecer que cambios conceptuales con relación a la maternidad y paternidad responsable se presentan con el tiempo en quienes participaron del proceso y además se trabajó con los mismos grupos de adolescentes a través de la metodología del árbol de la vida para complementar la información frente al proceso de aprendizaje significativo. En conclusión, se logró caracterizar a 84 adolescentes que participaron en el estudio, se identificaron conocimientos, actitudes y prácticas transformadas en los adolescentes y se definieron como aspectos fundamentales del aprendizaje significativo para el abordaje del tema de la maternidad y paternidad responsable los siguientes: la simulación, la red de apoyo, los aspectos culturales y los valores.

Palabras clave: Adolescente, maternidad y paternidad responsable, aprendizaje significativo

.

ABSTRACT

This document is a predominantly mixed qualitative study, which aims to determine the pedagogical aspects of meaningful learning fundamental for addressing these issues of responsible parenthood in the groups of adolescents who participated in the project of Baby Think It Over (BPB) at the International Technical college. As instrument was applied individually to the same survey that was applied to adolescents who participated in the project baby think it over in 2010 to establish that conceptual changes in relation to responsible parenthood occur over time in those who participated in the process and also worked with the same groups of adolescents through the methodology of the tree of life to supplement the information in front of the learning process significant. In conclusion, it was possible to characterize 84 adolescents who participated in the study, we identified knowledge, attitudes and practices among adolescents transformed and defined as fundamental pedagogical significant learning addressing the issue of responsible parenthood as follows: the simulation, the support network, cultural aspects and values.

Keywords: Adolescents, responsible parenthood, meaningful learning

Contenido

Introducción **11**

1.Antecedentes **13**

2. Justificación **15**

3. Objetivos **17**
3.1 Objetivo General 17

3.2 Objetivos Específicos 17

4. Planteamiento del Problema **18**

5. Marco Teórico **20**
5.1 Revisión de las Políticas y Estadísticas existentes en Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente 20

5.1.1. Normas y Estadísticas en el Contexto Internacional 20
5.1.2 Normas existentes en el Contexto Nacional 24
5.1.3 Contexto Distrital 25
5.2 Teoría del Aprendizaje Significativo 29

5.2.1 Aplicación del Aprendizaje Significativo a la sexualidad en la adolescencia ... 33
5.2.2 Transmisión de valores en el Adolescente 35
5.3 Evaluar la Significatividad del Aprendizaje 36

5.4 Estrategia Bebé Piénsalo Bien 39

5.5 Determinación de los aspectos fundamentales del aprendizaje significativo en el contexto de la salud sexual y reproductiva 41

6. Metodología **43**
6.1 Enfoque Epistemológico 43

6.2 Esquema Metodológico 44

6.3 Técnicas de Recolección de la Información 48

6.3.1 Encuesta 48
6.3.2 Metodología del Arbol de la Vida 48
6.3.3 Participantes 50
6.3.4 Criterios de Inclusión 51
6.3.5 Criterios de Exclusión 51
6.3.6 Tipo de Muestreo 51
6.4 Proceso de Interpretación de la Información 51

6.4.1 Sistematización y Análisis de la Encuesta 51
6.4.2 Sistematización y Análisis de los grupos conformado 71

6.4.3 Análisis de Crítico de la Información 82

CONCLUSIONES 86

RECOMENDACIONES 88

CRONOGRAMA 90

10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 92

Lista de figuras

FIGURA 6.4.1. 1 Comparativo de participación porcentual de los adolescentes del colegio Internacional años 2010 y 2013 52

FIGURA 6.4.1. 2 Comparativo de distribución porcentual por genero de los adolescentes del colegio Internacional años 2010 y 2013. 52

FIGURA 6.4.1. 3 Comparativo familiar porcentual de los adolescentes del colegio Internacional años 2010 y 2013. 53

FIGURA 6.4.1. 4 ¿Cuántos hermanas(os) tienes? 54

FIGURA 6.4.1. 5 He discutido sobre maternidad o paternidad y el control de la natalidad en:..... 54

FIGURA 6.4.1. 6 La mejor edad para ser sexualmente activo es:..... 55

FIGURA 6.4.1. 7 ¿Cuantos de tus amigos adolescentes tienen bebes? 56

FIGURA 6.4.1. 8 ¿Cuál es la mejor edad para tener hijos? 56

FIGURA 6.4.1. 9 ¿Cuantos de tus amigos son sexualmente activos?..... 57

FIGURA 6.4.1. 10 ¿Cuál sería tu reacción si quedas embarazada o embarazas a alguien? 58

FIGURA 6.4.1. 11 ¿Hasta qué punto tus principios religiosos afectan tu conducta sexual?..... 58

FIGURA 6.4.1. 12 Los hijos de padres adolecentes no son tan bien cuidados como los niños de padres de mayor edad. 59

FIGURA 6.4.1. 13 Es muy importante estar casado (a) antes de tener hijos. 60

FIGURA 6.4.1. 14 La llegada de un bebe afecta negativamente la relación. 60

FIGURA 6.4.1. 15 La maternidad y paternidad son habilidades que llevan tiempo y paciencia aprender..... 61

FIGURA 6.4.1. 16 La paternidad y maternidad requieren mucho compromiso y tiempo. 62

FIGURA 6.4.1. 17 El control de la natalidad interfiere con la actividad sexual..... 62

FIGURA 6.4.1. 18 En el colegio deberían discutirse temas como la maternidad, la paternidad y el control natal. 63

FIGURA 6.4.1. 19 En el hogar deberían discutirse temas como la maternidad, la paternidad y el control natal. 63

FIGURA 6.4.1. 20 El cuidado de un bebe no requiere un gasto grande de dinero. 64

FIGURA 6.4.1. 21 Siendo un adolecente yo podía sufragar los gastos que un bebe requiera. 65

FIGURA 6.4.1. 22 Tener un bebe me haría sentir mejor conmigo misma(o) 65

FIGURA 6.4.1. 23 Fácilmente yo podía criar a un bebe y seguir con mi educación. 66

FIGURA 6.4.1. 24 Existen muchas otras maneras de demostrarle a alguien que te interesa, sin tener que ser sexualmente activa (o) 67

FIGURA 6.4.1. 25 La presión que ejercen los amigos hace que muchos adolescentes se vuelvan sexualmente activos 67

FIGURA 6.4.1. 26 Mi futuro sería mejor si tuviera un bebe 68

FIGURA 6.4.1. 27 Ser un padre o madre adolecente me haría mas importante entre mis amigos (as)..... 69

FIGURA 6.4.1. 28 Cuando tengo deseos sexuales pienso en la posibilidad de ser padre o madre. 69

FIGURA 6.4.1. 29 Los adolescentes deberían abstenerse de sus conductas sexuales..... 70

FIGURA 6.4.1. 30 El cuidado de un bebe es una gran responsabilidad 70

Listado de tablas

Tabla 1 Porcentaje de embarazo en colombia 15

Tabla 2 Fases del aprendizaje significativo 31

Tabla 3 Metodología proyecto de investigación mixta predominio cualitativo 46

Tabla 4 Resultados Relatoría grupo 1..... 72

Tabla 5 Resultados Relatoría grupo 2..... 76

Tabla 6 Resultados Relatoría grupo 3..... 80

Tabla 7 Triangulación de la Información 83

Lista de anexos

Anexo 1 Formato de consentimiento informado 96

Anexo 2 Formato encuesta del proyecto bebe piénsalo bien 97

Anexo 3 Formato de asentimiento informado 99

Anexo 4 Consideraciones éticas 100

Introducción

El presente proyecto pretende mostrar la importancia que tiene el aprendizaje significativo en los procesos de enseñanza aprendizaje que buscan impactar indicadores de desarrollo de un país; es el caso del embarazo en adolescentes, que para Colombia particularmente es crítico, por ser una de las mayores tasas de embarazo adolescente en Latinoamérica.

Como lo mencionó el diario El Tiempo en su publicación del domingo 23 de septiembre del 2012: "El embarazo adolescente frena el país que deseamos, este fenómeno condena a la pobreza a miles de jóvenes y frena el desarrollo" , afirmación que puede tener aciertos y desaciertos pero que si refleja la problemática de Colombia en este tema.

A pesar de los esfuerzos que intentan hacerse desde varios sectores como salud y educación para mitigar esta problemática, se evidencia que no se le está dando la importancia que tiene el componente educativo en este tema, por tal motivo se propone a través de este proyecto evidenciar los aspectos fundamentales del aprendizaje significativo en los y las adolescentes que participaron del proyecto bebé piénsalo bien durante el años 2010, en la localidad de Fontibón, en el colegio Técnico Internacional.

El proyecto Bebé Piénsalo Bien surge como una estrategia pedagógica que busca abordar la problemática del embarazo en los adolescentes utilizando entre otras herramientas los simuladores infantiles para permitir a los adolescentes un conocimiento más realista de la maternidad/ paternidad y sus demandas.

Teniendo en cuenta, la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel, (1983) quien considera que el aprendizaje por descubrimiento no puede ser opuesto al aprendizaje por exposición ya que pueden ser iguales de eficaces si se cumplen algunas características por parte del docente y del alumno. Son estas características las que se quieren evidenciar en el proyecto bebé piénsalo bien para determinar la significancia del aprendizaje con relación al concepto de maternidad y paternidad responsable.

Para tal efecto se propone una metodología por fases que implica el alistamiento, la implementación, el análisis de los resultados a través de la conformación de seis grupos focales de adolescentes que hayan sido beneficiarios del proyecto, de tal forma que se pueda establecer que ha pasado con la información-conocimientos adquiridos

después de 3, 2 o 1 año según sea el caso. Como han relacionado la nueva información con la anterior y que significación ha tenido ese aprendizaje en su vida diaria, en las decisiones tomadas y en el desarrollo de sus vidas.

1.Antecedentes

En la búsqueda bibliográfica realizada en las bases de datos de tesis de la Universidad Nacional no se encontró ninguna tesis relacionada con el tema de aprendizaje significativo en los conceptos de paternidad y maternidad responsable. Sin embargo, se encontraron algunas tesis de maestría que abordan el aprendizaje significativo en diversos ciclos evolutivos, o también tesis que trabajan el tema de los adolescentes y sus problemáticas.

Entre las tesis que abordaron el aprendizaje significativo se encuentra la titulada "Percepción de las actividades de educación para la salud en un grupo de personas que asisten a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad cardiovascular Bogotá, D.C., noviembre a diciembre de 2009" Huertas, C. (2011), cuyo objetivo fue describir las percepciones de las actividades de educación para la salud, en un grupo de personas asistentes a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad cardiovascular. Este estudio, concluye algunos aspectos que se pueden relacionar con el presente trabajo frente al cambio de concepción de la maternidad y paternidad responsable. Es así como, permite reiterar que la adquisición de conocimientos, no es condición suficiente ni única para la producción de cambios en los hábitos de vida no saludables de las personas, así como tampoco para motivar dichos cambios y mantenerlos.

También establece de acuerdo con los enunciados del aprendizaje significativo que para el logro de la efectividad en las acciones educativas en salud cardiovascular, se deben considerar múltiples variables (cognitiva, afectiva, comportamental, sicomotor) y además están determinadas por los intereses y experiencias de cada individuo. Se deben crear espacios de reconocimiento personal frente a los resultados y beneficios adquiridos durante el proceso de enseñanza-aprendizaje del autocuidado. Además se resalta el papel fundamental que juega la red de apoyo social para el individuo que recibe el beneficio del tratamiento.

Otra tesis revisada se titula "Implementación de las TICS para generar un aprendizaje significativo de los procesos celulares en los estudiantes de grado sexto de la Institución Educativa San Andrés del municipio de Girardota" Monsalve, M. (2011). Cuyo objetivo fue Implementar las tics como estrategia didáctica. En este trabajo se incluyeron jóvenes entre 11 y 15 años, en su mayoría de escasos recursos, con poco apoyo de sus padres para la motivación hacia el estudio, en la institución tampoco se cuenta con laboratorio ni material alguno para la práctica de las ciencias. Como conclusiones relacionadas se destaca que los jóvenes son más visuales y auditivos

por lo tanto los docentes se quedan sin herramientas, pero las tic con su variedad, ayudan a mejorar los procesos y a refrescar la rutina de trabajo con mejoras en la didáctica de las clases.

El uso de las tic estimuló la confianza del estudiante y despertó su interés hacia la biología, además recibían la evaluación como algo divertido, en donde no hay que tener miedo, pues es una herramienta que permite interactuar con la máquina, ya no solo como un juego más, sino que da la posibilidad de jugar mientras se aprende. Se les mostró otro ambiente de aprendizaje, pero acompañado con la seguridad que su profesor quien hizo eso tan bueno para que ellos aprendieran. Se les despertó admiración deseo por conocer más sobre lo que se ve en la plataforma.

La tesis considerada de mayor relación con el presente proyecto, denominada "Determinación de relaciones entre los comportamientos de riesgo psicosocial y la familia de la población adolescente escolar en colegios públicos de Suba" Gonzalez, J. (2006) en la que se concluye que la familia es un factor fundamental para asumir más riesgos en torno a la sexualidad, a los comportamientos violentos y a los trastornos de la conducta alimentaria. Establece también que los comportamientos sexuales y violentos son más riesgosos en los hombres, mientras que en torno a las adicciones y a la ideación suicida no existe diferencia de género. Finalmente presenta una aproximación válida de la influencia (a través de asociaciones) que tiene su familia en el joven para asumir o no conductas de riesgo. Estas conclusiones sirven para tenerlas en cuenta cuando se desarrolle el análisis de contenido de los grupos focales con quienes se trabajará para la implementación de este proyecto, la encuesta y los informes arrojados por el proyecto de bebé piénsalo bien (BPB).

2. Justificación

La urgente necesidad de disminuir las cifras del embarazo en adolescente justifica la implementación de este trabajo puesto que pretender revisar el proceso de aprendizaje de los conceptos de maternidad y paternidad responsable de los adolescentes.

En septiembre del año 2000 tuvo lugar en la ciudad de Nueva York, la Cumbre del Milenio con la participación de representantes de 189 estados quienes firmaron la Declaración del Milenio en la cual están contenidos 8 objetivos mundiales. El objetivo número cinco propone mejorar la salud materna y dentro de los indicadores planteados para este objetivo está la disminución de la tasa de natalidad en adolescentes, por lo tanto Colombia ha venido trabajando en el tema sin cumplir con el indicador establecido. Se considera que parte del problema tiene que ver con el inadecuado proceso de enseñanza aprendizaje del concepto de maternidad y paternidad responsable para el adolescente.

El ciclo vital de juventud es uno de los que genera mayor preocupación sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos por la no disminución de embarazos adolescentes a nivel nacional como lo reporta la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2010 que lideró Profamilia y otras organizaciones gubernamentales Nacionales e internacionales, donde se revela que el embarazo en adolescentes tuvo en el país[1], una reducción gradual en cinco años de 21% a 19,5%, es decir, 1,5% como lo muestra el siguiente cuadro.

Tabla 1 Porcentaje de embarazo en Colombia

AÑO	1995	2000	2005	2010
PORCENTAJE	17	19	21	19,5

Fuente: Encuesta de Demografía y salud. 2010

A corte de 2010, los índices de embarazo en adolescentes en Bogotá, D.C y la localidad presenta una leve disminución pues pasan de 653 en el 2009 a 623 en el 2010 de acuerdo con los datos sobre nacimientos en adolescentes por localidades de la SDS, 2010 .[2] En este escenario, se hace necesario la implementación de acciones

[1] PROFAMILIA. Salud Sexual y Reproductiva en Colombia. Encuesta nacional de demografía y salud. Año 2010. Capítulo 05 PDF

[2] Estadísticas Vitales. SDS. Informe 2010

efectivas que transformen los imaginarios de los jóvenes sobre maternidad y paternidad responsable y se les garantice el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

En la localidad de Fontibón se viene desarrollando un proyecto financiado por el Fondo de Desarrollo Local de la localidad desde el año 2009, en el que se hace la implementación de la estrategia ¿Bebé? ¡Piénsalo Bien! (BPB), este proyecto lo ejecuta el Hospital de Fontibón.

Escuchar la voz del adolescente y construir con ellos aportes que mejoren el ejercicio del aprendizaje significativo en el tema de la maternidad y paternidad responsable resulta una alternativa valiosa en la búsqueda de soluciones al problema de salud pública planteado. Por tal motivo, se pretende fortalecer la investigación en aprendizaje significativo relacionado con la maternidad y paternidad responsable implementando este trabajo.

Se considera que aunque con este proyecto se están abordando algunas líneas de acción expuestas en la política nacional de salud sexual y reproductiva MPS(2003), se debe evaluar como lo plantea la última línea de acción de dicha política, a través de una investigación cualitativa, la percepción de los adolescentes frente a la educación(aprendizaje significativo) en salud sexual y reproductiva, aspecto que pretende resolver el trabajo que se va a desarrollar.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Determinar los aspectos fundamentales del aprendizaje significativo presentes para el abordaje de los temas de maternidad y paternidad responsable en los grupos de adolescentes que participaron en el proyecto de Bebé Piénsalo Bien (BPB) en el colegio Técnico Internacional.

3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar la población de adolescentes que participarán en los grupos conformados para la ejecución de esta propuesta.
- Identificar los conocimientos, las actitudes y las prácticas transformadas en los adolescentes que conformaron los grupos establecidos
- Analizar los contenidos conceptuales, producto de la encuesta y de la aplicación de la metodología del árbol de la vida mediante la triangulación de los hallazgos.
- Identificar los fundamentos del aprendizaje significativo en el tema de maternidad y paternidad responsable en el proyecto Bebé Piénsalo Bien (BPB), producto de la investigación.

4. Planteamiento del Problema

Según estadísticas entregadas por la Secretaría Distrital de Salud, al año se presentan en Bogotá un promedio de 544 embarazos en niñas entre los 10 y los 14 años de edad. Estas cifras hacen que Colombia sea el segundo país de Latinoamérica con el mayor número de embarazos en adolescentes.[3]

El inicio temprano de las prácticas sexuales, constituye uno de los factores demográficos determinantes de la fecundidad de una población, al mismo tiempo que afecta en forma importante los niveles de mortalidad materna, mortalidad infantil y abortos. [4] Según la OMS se denomina embarazo en adolescentes al que ocurre en el lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad, también se suele designar como embarazo precoz, en atención a que se presente antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez física y emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad. [5]

Dado que la maternidad temprana tiene gran impacto en relación con la mortalidad, morbilidad materna y perinatal, además de consecuencias en el proyecto de vida de cada joven, se intentan hacer esfuerzos desde la política nacional de salud sexual y reproductiva para disminuír la tasa de embarazos en adolescentes.

Se considera que se ha entendido el problema de los embarazos en adolescentes con una mirada un poco reduccionista dado que el enfoque de la política está orientado desde la educación y acceso a los métodos de planificación familiar sin tener en cuenta otros determinantes que afectan los resultados que hoy se observan en los indicadores de embarazos en adolescentes y abortos en este ciclo vital.

Por tal motivo, vale la pena analizar otros determinantes del problema desde el ámbito educativo y revisar estrategias distintas a las que plantea la política establecida en lo referente a la información, educación y comunicación que aunque se han venido manejando masivamente talvés no han cumplido el objetivo para el cual se han implementado.

[3] Estadísticas SDS Embarazo en Adolescentes 2009
[4] Encuesta Nacional de Demografia y Salud 2005
[5] Beltran Molina L. Embarazo en Adolescentes. 2006

También se observan limitantes desde la política misma para el establecimiento de estrategias que disminuyan la incidencia de embarazos en adolescentes. Es de resaltar, que aunque en la política establecida se reconoce, la importancia de la cultura, del modelo social y de la pareja, no se explicita el tema educativo; mucho menos se le da importancia a lo que se podría lograr a través de un aprendizaje significativo en el tema del embarazo para adolescentes o en el concepto de maternidad y paternidad responsables.

Es claro también que la Educación es un proceso social, que se refleja en la manera como las generaciones adultas recrean la sociedad, en ese sentido hay responsabilidad social, pero es importante detenerse a revisar el proceso de aprendizaje y como influye la familia en la concepción cultural de la maternidad y paternidad, ese aprendizaje se enriquece con lo aportado por la escuela, el colegio, el sector salud, la educación, los medios de comunicación etc.

Se plantean las siguientes preguntas : Qué aprenden los adolescentes que hacen parte del proyecto Bebé Piénsalo Bien (BPB)? Por qué y para qué aprenden ? Cúales son las fortalezas y limitaciones en ese proceso de aprendizaje?

5. Marco Teórico

Es importante hacer un recuento de las políticas públicas existentes a nivel internacional, nacional y Distrital, así como una revisión de la situación del adolescente para ubicar el contexto en el que se vienen desarrollando acciones para impactar en el tema del embarazo en adolescentes.

5.1 Revisión de las Políticas y Estadísticas existentes en Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente

5.1.1. Normas y Estadísticas en el Contexto Internacional

Según ONU (2002), en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, en septiembre del 2000, los líderes mundiales acordaron un conjunto de metas y objetivos mensurables a cumplir en un plazo determinado para combatir la pobreza, el hambre, las enfermedades, el analfabetismo, la degradación medioambiental y la discriminación contra las mujeres. Ubicados al centro de la agenda mundial, estos objetivos se conocen ahora como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (los ODM).

Los ODM proporcionan un marco para que todo el sistema de la ONU trabaje en forma coherente y en conjunto hacia un fin común. El Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo ayudará a asegurar que los ODM permanezcan como centro de estos esfuerzos y así cumplir con los desafíos para la comunidad mundial con los ocho objetivos establecidos para el milenio. En el presente trabajo es interesante mencionar el objetivo número cinco, que se centra en lograr una buena salud materna, pero requiere contar con servicios de salud reproductiva de alta calidad y con una serie de intervenciones bien sincronizadas para asegurar que la mujer siga un camino seguro hacia la maternidad. El no hacerlo provoca miles de muertes innecesarias año tras año, lo cual es un triste recordatorio del bajo estatus de las mujeres en muchas sociedades. Dentro de este objetivo está planteado como indicador la medición de la tasa de natalidad en adolescentes.

En este enunciado se refleja la existencia de una política internacional que condiciona a los países que firmaron el acuerdo, a desarrollar acciones en el tema de embarazo en adolescente, sin profundizar en la orientación que se debe dar al tema educativo en el tema de maternidad y paternidad responsable.

Para la revisión de la situación de los adolescentes a nivel internacional se escogió un artículo que sintetiza este tema para América Latina y el Caribe. El artículo se titula

SALUD Y DESARROLLO DE ADOLESCENTES Y JOVENES EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE .

En este artículo, las autoras realizan un diagnóstico de la situación del adolescente en América Latina y como no existen políticas públicas que direccionen la problemática identificada por tal motivo sugieren un modelo propuesto por la Unidad Técnica de Salud y desarrollo adolescente de la OPS para promover la salud y el desarrollo de adolescentes y jóvenes de Latinoamérica y el Caribe. Los contenidos abordados en este artículo están enfocados a tres aspectos : Situación Actual de salud de los jóvenes en Latinoamérica, Por qué no se invierte en salud y desarrollo para el adolescente, Por qué se debe invertir . (Maddaleno, M., Y Otros, 2003).

SITUACION ACTUAL DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES Y JOVENES EN LATINOAMERICA Y EL CARIBE

Las autoras afirman que según la Cepal, el primer aspecto a revisar es el demográfico y se encuentra que el número de adolescentes de 10 a 19 años ha venido aumentando en un 138% representando el 21% de la población total. Así mismo, se estima que para el año 2000 la pobreza alcanzó el 56% en este mismo grupo etaréo. A pesar de este panorama, se experimentó una mejora en el nivel de educación de la juventud Latinoamericana y del Caribe (LAC) disminuyendo el analfabetismo al 2,3% para la región. En la década de los 90, Chile, Honduras y México disminuyeron de manera considerable las disparidades urbano/rurales. Es de anotar que en el Salvador, 60% de los adolescentes que no van a la escuela provienen de áreas rurales.

La mitad de la población de 20 años proveniente de familias de bajos ingresos abandona sus estudios sin terminar la secundaria, sin embargo en la mayoría de estos países 1 de cada 10 jóvenes, comienza carrera universitaria.

Las tasas de desempleo en jóvenes continúan siendo desalentadoras varían entre 36% y 66% siendo más predominante en mujeres pobres de menor nivel educativo. Se estima que existen aproximadamente 10 millones de niños y niñas menores de 14 años de edad que trabajan ilegalmente sin ninguna clase de beneficios y bajo condiciones inadecuadas.

Al analizar la familia se observa que en promedio el 20% de los hogares de America Latina y El Caribe tienen hijos entre los 13 y18 años de edad, además según la Cepal, uno de cada cinco hogares en América Latina están encabezados por una mujer. Existen también nuevas categorías de familia como “relaciones de visitante” uno de los miembros de la pareja hace la visita al otro.

Es relevante anotar que el 80% de los adolescentes de 10 a 18 años encuestados en América Latina, perciben su salud como buena o excelente, además se observó que la existencia de una buena comunicación familiar es un factor protector para la salud en general. Los problemas de salud más frecuentes mencionados fueron: cefaleas, trastornos del crecimiento y trastornos del sueño asociados en algunos casos a problemas familiares y abuso. Las tasas de mortalidad de adolescentes y jóvenes son debidas a causas externas (accidentes, homicidios, suicidios).

En el tema de la salud sexual y reproductiva esta investigación, se enriquece con el dato del aumento en la actividad sexual de jóvenes a edades cada vez más tempranas. En una muestra representativa de adolescentes escolarizados de nueve países del Caribe, un tercio dijo haber tenido relaciones sexuales, de las cuales el 50% fue bajo coerción, aunque el 5% dijo sentirse atraído únicamente por personas del mismo sexo. En cuanto a la anticoncepción la mayor parte de los jóvenes conoce los métodos, sin embargo, durante la primera relación sexual de las mujeres lo usan en un 23%. Se ha demostrado también que los adolescentes de bajos recursos tienen más riesgo de embarazo (80% en área urbana y 70% en área rural). A medida que pasan los años el número de partos en población adolescente ha venido aumentando.

Para finalizar este primer aspecto, en relación con el acceso a los servicios de salud, el 86% de los adolescentes identifica el lugar de la atención sanitaria pero solo el 36% asiste a ella.

El segundo aspecto abordado en el artículo es resolver la pregunta: **POR QUE NO SE INVIERTE SUFICIENTE EN SALUD Y DESARROLLO?**

Frente a este interrogante surgen muchas respuestas, talvés la inversión no se focaliza en lo importante como son los procesos de enseñanza –aprendizaje, que garanticen un aprendizaje significativo y que se evalúen en el tiempo, sino en lo urgente (métodos de planificación familiar, información masiva).

Adicional a lo anterior, se desconoce la información sobre los adolescentes y jóvenes o es muy escasa, existe además el mito de que este ciclo vital no se enferma y no se

muere, contrario a lo que muestran otras estadísticas. La inversión es difícil al no haber información adecuada y consenso.

Apoyar el desarrollo de los adolescentes y jóvenes requiere una inversión a largo plazo y no intervenciones aisladas, a corto plazo, sin impacto y sin continuidad. El tema se complica al comprobar que este ciclo evolutivo es invisible en algunos países y además compite por atención y financiación con otros problemas de salud.

En el tercer aspecto es una motivación para responder a la pregunta: **POR QUE DEBEMOS INVERTIR EN SALUD Y EN EL DESARROLLO DE ADOLESCENTES?**

Con el importante porcentaje que ocupa los jóvenes en la región del Caribe, si los gobiernos inviertieran en su salud y educación, se aseguraría que cuando ellos ingresen a la fuerza laboral, su productividad contribuirá al incremento significativo de los niveles del producto global interno como sucedió en los países del este asiático. Las adolescentes que quedan embarazadas terminan con menos educación y con un mayor nivel de pobreza al abandonar el sistema educativo. Se estima que un año de educación puede reducir la fertilidad de las adolescentes entre el 5 y 10%.

Al realizar un análisis de lo presentado se cuestiona el desarrollo tradicional de los programas de salud de adolescentes centrados en jóvenes que ya demuestran comportamientos indeseados como la deserción escolar, la violencia juvenil, el abuso de drogas, la delincuencia etc. Los programas pretenden el abandono de esas conductas para reducir el impacto de las consecuencias, pero los resultados no son muy alentadores puesto que no son programas integrales que trabajen además el entorno, la familia y la comunidad educativa.

Con las consideraciones expuestas, el proyecto “bebé piénsalo bien”, involucra aspectos sugeridos en el artículo, pero además motiva su continuidad, pues aporta al proceso, al incremento, al acceso y a la producción de información respecto a los adolescentes.

5.1.2 Normas existentes en el Contexto Nacional

LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS ADOLESCENTES COLOMBIANOS

Teniendo en cuenta, que en lo relacionado con el proyecto de bebé piénsalo bien, se está aplicando la política pública de salud sexual y reproductiva, numeral 8.3 vigente para Colombia,(Ministerio de la Protección, 2003).

En primer lugar, en materia de políticas públicas ésta fue trabajada en el 2003 y no tiene actualización, por lo tanto esta es la última norma que da orientaciones al desarrollo y autonomía en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. En ella se propone abordar esta temática a partir de cinco líneas de acción que son: La promoción de la salud sexual y reproductiva, la Coordinación Interinstitucional, el fortalecimiento de la gestión institucional, el fortalecimiento de la participación, la potenciación de las redes de apoyo y finalmente el desarrollo de la investigación.

Para la promoción de la salud sexual y reproductiva con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos se realizan estrategias de información-educación y comunicación que involucran al adolescente y a sus redes sociales para invitarlos a la construcción de un proyecto de vida autónomo y responsable.

Dentro de la misma política, la línea que establece las acciones de Información, Educación y Comunicación (MPS, 2003) incluye:

- “Lleven a cabo acciones de autocuidado centradas en la doble protección.
- Demanden métodos anticonceptivos adecuados a sus condiciones.
- Desarrollen capacidades de negociación con su pareja sobre el métodoanticonceptivo y de protección que se elige en un momento dado.
- Se apropien de la posibilidad de retardar la edad de inicio de las relaciones genitales, la frecuencia con que éstas se tienen, y la edad de la concepción.
- Asuman que la sexualidad y la reproducción y la forma en que éstas se viven están determinadas por condicionamientos culturales y sociales que es posible reconstruir en el marco del proyecto de vida que cada quien elige para sí.
- Se cuestionen los modelos sociales y culturales que posicionan el embarazo precoz como una forma de ganar status o reconocimiento social o afectivo.
- Rechacen la violencia sexual y doméstica (física y psicológica) como modelo de relación afectiva o de resolución de conflictos.”

Además, la política plantea que se deben formular, implementar y evaluar proyectos que desarrollen acciones de autocuidado enfocadas a los métodos de planificación por ejemplo: la doble protección, la uso adecuado de métodos anticonceptivos, el desarrollo de capacidades de negociación y diálogo con la pareja frente al método seleccionado, para que de esta forma se logre un nivel de apropiación por cada adolescente en la decisión de retardar el inicio de las relaciones genitales, asumiendo la sexualidad y la reproducción como una definición y construcción propia que hará parte del proyecto de vida de cada adolescente.

La Coordinación Intersectorial e Interinstitucional, plantea el establecimiento de alianzas estratégicas que elaboren currículos basados en el desarrollo de competencias comunicativas y de trabajo en el adolescente e implementar en los niveles básicos proyectos de educación sexual.

El fortalecimiento de la gestión institucional, está dirigido a reorientar los servicios de salud y potenciar sus redes de apoyo identificadas para generar mayor motivación de asistencia de los adolescentes a los servicios de salud.

La última línea de acción de la política establece el desarrollo de la investigación cualitativa sobre:

- El comportamiento de los y las adolescentes en los temas del embarazo precoz,
- La baja participación del adolescente en los comités de salud,
- La evaluación de la percepción de los adolescentes sobre las acciones de educación y comunicación en Salud Sexual y Reproductiva,
- La adecuación de los servicios de salud sexual y reproductiva,
- Investigaciones que detecten redes de apoyo.

5.1.3 Contexto Distrital

El Programa de gobierno " Bogotá sin indiferencia" que se trabaja desde el 2004 incluye la "Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes Bogotá 2004-

2008" [6] Muy importante en este trabajo, por lo cual se tienen en cuenta sus componentes, enunciados en el cuadro siguiente:

POLITICA POR LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES BOGOTA 2004-2008
QUIEREME BIEN, QUIEREME HOY

- 1. LA PROTECCION DE LA VIDA
  - 1. Inicio de una vida digna
    - 1.1 Antes de nacer
    - 1.2 Al nacer
    - 1.3 En el primer año
  - 2. Ciudad protectora para niños, niñas y adolescentes
    - 2.1 Sin riesgos
    - 2.2 Espacio y transporte seguro
  - 3. Seguridad alimentaria
    - 3.1 Alimentos para todos y todas
    - 3.2 Alimentación sana
    - 3.3 Alimentos en el cuerpo
- 2. AMBIENTE AMIGO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
  - 1. Relaciones propicias para el desarrollo
    - 1.1 Al rescate
    - 1.2 Relaciones democráticas
    - 1.3 Condiciones propicias para el desarrollo
  - 2. Ambiente amigo de niños, niñas y adolescentes
    - 2.1 Construcción de ambientes sanos
    - 2.2 Apoyo a las iniciativas
    - 2.3 Sin obstáculos
  - 3. Niños y niñas a la escuela, adultos –as al trabajo
    - 3.1 búsqueda activa
    - 3.2 la escolarización, una prioridad
    - 3.3 servicios incluyentes
    - 3.4 oportunidades de ingreso para las personas adultas
    - 3.5 movilización social
- 3. CONDICIONES PARA EL EJERCICIO DE LA CIUDADANÍA
  - 1. Actores de sus propios derechos
    - 1.1 encuentro de infancia de todos los colores
    - 1.2 promoción de derechos
    - 1.3 apoyo a las iniciativas

[6] GARZON, Luis Eduardo. Plan de desarrollo Bogotá sin Indiferencia. 2004-2008

En la política se observan tres ejes : La protección de la vida, la generación de escenarios propicios para el desarrollo y las condiciones de ejercicio de la ciudadanía. Cada eje tiene sus componentes y cada componente líneas de acción. Se desarrolla el componente de protección a la vida, ya que hace referencia al tema del presente proyecto.

La protección a la vida implica actuar con determinación sobre los factores externos que atentan contra la integridad y la seguridad de los niños, las niñas y adolescentes, así como garantizar una atención oportuna y de calidad frente a hechos que amenacen su sobrevivencia y desarrollo.

Los componentes de este eje son: El inicio de una vida digna, ciudad protectora para niños, niñas y adolescentes y seguridad alimentaria. En el primer componente se intenta fortalecer el inicio de una vida digna y de la calidad de la gestación, dependen las fortalezas parar la llegada a este mundo. De la calidad de la atención del parto depende la evolución adecuada del primer mes de vida. Y alcanzar la meta del primer año depende de un ambiente propicio y de un cuidado extremo. Se incluyen también las intervenciones previas a nacer, durante el parto y en el primer año de vida.

Es en la línea de acción del "Antes de nacer" donde se promueve el embarazo deseado y se debe prevenir el embarazo adolescente porque se requiere toda una preparación biopsicosocial para asumir el rol de padre o madre y una vez está identificado un embarazo en adolescente se establecen todas las acciones para garantizar un control prenatal temprano con la participación del padre, una alimentación sana y de calidad de la gestante, acceso a la atención adecuada al parto, fortalecimiento de las redes sociales de apoyo, subsidio a madres y recién nacidos (as) en condiciones de vulnerabilidad, afiliación a la seguridad social e identificación y prevención de riesgos.

Se considera esta línea de acción muy completa en el documento pero la realidad evidencia otra cosa, que no ha sido fácil resolver por la complejidad del sistema de general seguridad social en salud, se pretende dar prioridad a esta problemática en los servicios de salud, situación que en la actualidad no ocurre.

El segundo componente, de este primer eje trata de las condiciones que se deben generar entre la sociedad y el Estado, para lograr que todos los espacios en los que se desenvuelve la vida de los niños, las niñas y adolescentes, sean seguros y protejan su integridad física. Se observa que aunque está recogiendo una problemática que

vive e incluso es propiciada por el mismo adolescente al revisar las líneas de acción no recoge trabajo específico con el adolescente y su manejo del tiempo libre aspecto que lleva a inseguridad para ellos mismos y la comunidad donde habitan.

En el segundo eje de la política también refiere aspectos importantes para abordar con el adolescente, así lograr que los ambientes naturales y construídos tengan condiciones y medios para estimular la creatividad y permitir el desarrollo de capacidades y potencialidades de la población en referencia. Los componentes de este eje son : Relaciones propicias para el desarrollo, Ambiente amigo de niños, niñas y adolescentes y Niños y niñas a la escuela, adultos-as al trabajo. En el desarrollo de las líneas de acción del primer componente de este eje como son: Al rescate, Relaciones democráticas y condiciones propicias para el desarrollo, se pretenden identificar también factores de riesgo para el adolescente así como motivar la participación de los adolescentes en algunos escenarios establecidos y finalmente en la tercera línea de acción se pretende fortalecer la capacidad y potencialidad de los y las adolescentes, se propiciará la expresión de las diversas identidades juveniles a la vez que se avanzará en la construcción de los estigmas asociados a la juventud.

También se incluye en esta línea de acción la formación técnica y tecnológica como base para el acceso a oportunidades y la generación de ingresos y se estimulará la organización y la confederación de las asociaciones juveniles. Finalmente se estimulará la construcción de una sexualidad responsable y placentera. Considero también que desde lo técnico está bien concebida la problemática del adolescente e intenta abordarla pero vuelvo a reiterar la problemática de no tener una política definida por unos períodos a largo plazo la verdad desconozco la evaluación de esta política que supuestamente ya fue implementada y se debería estar hablando de resultados para reorientar la nueva política distrital que defina el gobierno de turno.

Por último el tercer eje compromete un tema que se ha venido posicionando cada vez más y es el tema de la condiciones para el ejercicio de la ciudadanía con un solo componente, actores de sus propios derechos, que aunque quedo con la percepción que el énfasis en este componente está en la infancia es un aspecto al que se le debiera dar mayor trascendencia y es el que espero trabajar específicamente en el proyecto bebé piénsalo bien a través de la educación en valores.

5.2 Teoría del Aprendizaje Significativo

Las teorías del aprendizaje son un conjunto de referentes que explican como se genera el aprendizaje en el ser humano, de tal forma que están divididas en cinco categorías: Conductista, Cognitiva, Constructivista, Sistémica y Ecléptica. Frente a estas categorías el paradigma sobre el cual se realiza la determinación de los aspectos fundamentales del aprendizaje significativo de los adolescentes de este proyecto es sobre el Constructivista. Con esta categoría de aprendizaje, según Orlando Parra y Jacinto Sanchez (2002) " el aprendizaje no se limita a recordar el conocimiento, que por naturaleza el individuo ya posee; ni la abstracción de los significados que ya están en la realidad, mediante análisis inductivo sino el producto de una construcción activa por parte del sujeto, como resultado de su interacción con la realidad objeto y su entorno social". Parra, M. Y Sánchez, J. (2002).

Según Delval (1997), se encuentran algunos elementos del constructivismo en autores como Vico, Kant, Marx o Darwin. En estos autores, así como en los actuales exponentes del constructivismo en sus múltiples variantes, existe la convicción de que los seres humanos son producto de su capacidad para adquirir conocimientos y para reflexionar sobre sí mismos, lo que les ha permitido anticipar, explicar y controlar positivamente la naturaleza y construír la cultura.

Algunos autores centran el estudio en el funcionamiento y contenido de la mente de los individuos (Piaget), otros ubican su interés en el desarrollo de dominios de origen social, hoy llamado constructivismo social con el direccionamiento de Vigotsky. Para otros es posible identificar un constructivismo radical planteado por Von Glaserfeld o Maturana quienes postulan que la construcción del conocimiento es enteramente subjetiva, por lo que no es posible formar representaciones verdaderas de la realidad, solo existen formas efectivas de actuar sobre la misma.

"El constructivismo, básicamente puede decirse que es la idea que mantiene que el individuo tanto en los aspectos cognitivos y sociales del comportamiento como en los afectivos no es un mero producto del ambiente ni un simple resultado de sus disposiciones internas, sino una construcción propia que se va produciendo día a día como resultado de la interacción entre esos dos factores. En consecuencia, según la posición constructivista, el conocimiento no es una fiel copia de la realidad, sino una construcción del ser humano. ¿Con qué instrumentos realiza la persona dicha construcción? Fundamentalmente con los esquemas que ya posee, es decir, con lo que ya construyó en su relación con el medio que le rodea" Carretero, M. (1993).

Una idea de César Coll (1990) citado en Díaz , F., Arceo, B. Y Hernandez, G. (2002), es que la concepción constructivista se organiza en tres fundamentos:

1. El aprendiz es el responsable último de su propio proceso de aprendizaje, él es quien reconstruye los saberes de su grupo cultural.
2. La actividad mental constructiva del alumno se aplica a contenidos que poseen un grado considerable de elaboración, es decir, que ya el alumno tiene elaborados y definidos algunos contenidos del currículo.
3. La función del docente es unir los procesos de construcción del alumno con el saber colectivo culturalmente organizado.

En este sentido la construcción del conocimiento es en realidad un proceso de elaboración donde el alumno selecciona, organiza y transforma la información que recibe de diversas fuentes estableciendo relaciones entre dicha información y sus conocimientos previos. Construír significados nuevos implica un cambio en los esquemas de conocimiento que se poseen previamente, en todo caso la idea de construcción de significados nos remite a la teoría del aprendizaje significativo.

APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

Ausubel, citado en en Díaz , F., Arceo, B. Y Hernandez, G. (2002), como otros teóricos cognoscitivistas afirma que el aprendizaje implica una reestructuración activa de las percepciones, ideas, conceptos y esquemas que el aprendiz posee en su estructura cognitiva. También se concibe al alumno como procesador activo de la información donde el aprendizaje es un fenómeno complejo, sistemático y organizado.

Este autor propugna por el aprendizaje verbal significativo, que permite el dominio de los contenidos curriculares que se imparten en las escuelas, principalmente a nivel medio y superior.

Para que el aprendizaje sea significativo se deben reunir varias condiciones, la nueva información debe relacionarse de modo no arbitrario y sustancial con lo que el alumno ya sabe, dependiendo también de la disposición del alumno para aprender, así como de la naturaleza de los materiales o contenidos de aprendizaje.

Durante el aprendizaje significativo el alumno relaciona de manera no arbitraria y sustancial la nueva información con los conocimientos y experiencias previas y familiares que ya posee en su estructura de conocimientos. Por otro lado, es imposible concebir que el alumno satisfaga tales condiciones si el docente no está

dispuesto, capacitado y motivado para enseñar significativamente, así como tener los conocimientos y experiencias previas pertinentes tanto como especialista en su materia como en su calidad de enseñante.

“En síntesis, el aprendizaje significativo es aquel que conduce a la creación de estructuras de conocimiento mediante la relación sustantiva entre la nueva información y las ideas previas de los estudiantes”. Díaz , F., Arceo, B. Y Hernandez, G. (2002).

El análisis de lo que aporta inicialmente el alumno al proceso de aprendizaje se hará básicamente en términos de las "representaciones, concepciones, ideas previas, esquemas de conocimiento, modelos mentales o ideas espontáneas" del alumno a propósito del contenido concreto a aprender, puesto que son estos esquemas de conocimiento iniciales los que el facilitador va a intentar movilizar con el fin de que sean cada vez verdaderos y potentes. Del mismo modo, el análisis de lo que aporta el facilitador al proceso de aprendizaje se hará esencialmente en términos de su capacidad para movilizar estos esquemas de conocimiento iniciales, forzando su revisión y su acercamiento progresivo a lo que significan y representan los contenidos de la enseñanza como saberes culturales.

Tabla 2 Fases del aprendizaje significativo

INICIAL	INTERMEDIA	FINAL
• Hechos o partes de la información que están aislados conceptualmente. • Memoriza hechos y usa esquemas preexistentes. • El procesamiento es global. • La información adquirida es concreta y vinculada al	• Formación de estructuras a partir de las partes de información aisladas. • Comprensión más profunda de los contenidos por aplicarlos a situaciones diversas. • Hay oportunidad para la reflexión y	• Mayor integración de estructuras y esquemas. • Mayor control automático en situaciones que lo requieran. • Menor control consciente. La ejecución llega a ser automática, inconciente y sin tanto esfuerzo.

contexto específico • Ocurre en formas simples de aprendizaje. • Gradualmente se va formando una visión globalizadora del dominio.	recepción de realimentación sobre la ejecución. • Conocimiento más abstracto y puede ser generalizado a varias situaciones • Uso de estrategias de procesamiento más sofisticado. • Organización • Mapeo Cognitivo	• El aprendizaje que ocurre en esta fase consiste en: Acumulación de nuevos hechos a los esquemas preexistentes (dominio). Incremento en los niveles de interrelación entre los elementos de las estructuras (esquemas)

Fuente: SHUELL, T. (1990)

Cinco son los principios generales que caracterizan las situaciones de enseñanza y aprendizaje en las que se da un proceso de participación guiada (Rogoff, 1984)

1. Proporcionan al alumno un puente entre la información disponible - el conocimiento previo- y el conocimiento nuevo necesario para afrontar la situación.

2. Ofrecen una estructura de conjunto para el desarrollo de la actividad o la realización de la tarea.

3. Implican un traspaso progresivo del control, que pasa de ser ejercido casi exlusivamente por el facilitador a ser asumido por el alumno.

4. Hacen intervenir activamente al facilitador y al alumno.

5. Pueden aparecer tanto de forma explícita como implícita en las interacciones habituales entre los adultos en los diferentes contextos.

En una mirada constructivista, el diseño y la planificación del proceso de enseñanza-aprendizaje debería prestar atención simultáneamente a cuatro aspectos:

1. Los contenidos de la enseñanza: Se sugiere que un proceso de enseñanza-aprendizaje ideal debería contemplar no sólo factual, conceptual y procedimental del ámbito en cuestión sino también las estrategias de planificación, de control y de aprendizaje que caracterizan el conocimiento de los expertos en dicho ámbito.

2. Los métodos y estrategias de enseñanza: La idea clave que debe presidir su elección y articulación es la de ofrecer a los alumnos la oportunidad de adquirir el conocimiento y de practicarlo en un contexto de uso lo más realista posible.

3. La secuencia de los contenidos: De acuerdo con los principios que se derivan del aprendizaje significativo, se comienza por los elementos más generales y simples para ir introduciendo, progresivamente, los más detallados y complejos.

4.La organización social: Explotando adecuadamente los efectos positivos que pueden tener las relaciones entre los alumnos sobre la construcción del conocimiento, especialmente las relaciones de cooperación y de colaboración.

5.2.1 Aplicación del Aprendizaje Significativo a la sexualidad en la adolescencia

Para entender la relación que se plantea en este documento es necesario describir desde la política, qué implica adolescencia y sexualidad en el distrito capital. La política distrital en salud, Garzón, L. (2008) determina las edades y características del ciclo de vida de adolescencia que va desde los 10 a los 26 años de edad y establece tres etapas en el ciclo vital: Adolescencia temprana o inicial, adolescencia media y juventud.

"Adolescencia temprana o inicial (11 - 14 años): Como etapa inicial de tránsito hacia la autonomía, el adolescente sintetiza y recicla las funciones evolutivas que se han cumplido en etapas anteriores alrededor del apego, la separación, la exploración y la construcción del estilo personal en lo individual y lo relacional. La auto imagen entra en un proceso de cambio y se convierte en foco de preocupación, en la medida que con ello se garantiza la pertenencia a un grupo de pares; en este periodo, se ajusta a los cambios puberales y continúa la curiosidad sexual, prefiere socializar con "pares" del mismo sexo, se centra generalmente en sí mismo y explora qué tan rígido o flexible es el sistema moral de sus padres o figuras de autoridad.

Adolescencia media (**15 - 19 años):**Esta es por excelencia una etapa de expansión , es decir amplia, revisa y pone a prueba la visión de la vida y de los valores acerca de sí mismo, de la familia y de la sociedad, razón por la cual, los adolescentes son los más duros cuestionadores en el hogar y en la escuela, es más marcado el distanciamiento afectivo y la mala comunicación con los padres sintiéndose casi

siempre incomprendido en sus argumentos y en los planteamientos que revelan sus diferencias de opinión cuya presentación tiene el valor de una afirmación personal mucho más que en otras épocas de la vida. Explora diferentes imágenes para expresarse y para que lo reconozcan en la sociedad, socializa con pares de diferente sexo e inicia actividad sexual con quien identifica como su pareja sexual, se fascina por la capacidad de pensar diferente y el descubrir la abstracción de nuevos conceptos, surge la posibilidad e interés de vincularse a actividades colectivas que den reconocimiento social y cultural y que legitimen su diferencia de pensamiento"[7]

Zubarew, T (2007), establece que: "La sexualidad del adolescente se expresa en sus relaciones con pares, padres, la sociedad en general y también con el adolescente mismo. Particularmente en la adolescencia cobra gran significación por los múltiples y complejos cambios físicos, cognitivos y psicosociales que ocurren en esta etapa, los que determinan significados y formas de expresión diferentes de la sexualidad. Como consecuencia, la sexualidad influye significativamente en el modo de vida de los adolescentes y repercute en la problemática de salud que puede aparecer en ese momento o en las sucesivas etapas del ciclo vital[8].

Si bien desde el año de 1993 en Colombia se avanzó positivamente en la construcción de políticas y programas de educación sexual que se fundamentan en los derechos sexuales y reproductivos, la equidad de género y la información precisa que propicie la calidad de vida de las personas "la DHS-95 (encuesta nacional de demografía) indicó que la incidencia y el "timing" (tiempo) de la fecundidad adolescente tuvo una disminución leve entre el 2005 con 21% de fecundidad frente a 19% en el 2010, acompañados de incrementos en los embarazos y nacimientos prematrimoniales, y de una incidencia importante del aborto. De otra parte, mostró que se ha dado un aumento significativo en el inicio temprano de las relaciones sexuales y en la longitud del período de exposición al riesgo de embarazo adolescente prematrimonial"[9].

Por lo anterior, es preciso conocer los imaginarios de los y las adolescentes sobre sexualidad para establecer que determinantes inciden en sus decisiones y construir acciones formativas que posibiliten mejores condiciones de vida para ellos.

[7] SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. Lineamiento Ciclo Juventud. Bogotá-Colombia. Año 2008, pág. 7 -8.
[8] ZUBAREW Tamara. Sexualidad del adolescente. En: Curso salud y desarrollo del adolescente. http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/Lecciones/Leccion15/M3L15Leccion.html,
[9] FLOREZ Carmen Eliza, VARGAS Elvia, HENAO Juanita, GONZALEZ Constanza, SOTO Victoria, KASSEM Diana. Fecundidad Adolescente en Colombia: Incidencia, tendencia y determinantes. Un enfoque de historia de vida. Bogotá – Colombia: CEDE Universidad de los Andes. Año 2004 pag.

Para denotar la relación existente entre el aprendizaje significativo y sexualidad con adolescencia, se pretende revisar los siguientes aspectos del aprendizaje significativo durante el desarrollo de la investigación:

- El grado de construcción de los adolescentes con lo recibido por el proyecto bebé piénsalo bien y con sus propios recursos cognitivos, frente a la maternidad y paternidad.
- La cantidad y calidad de las relaciones existentes entre los esquemas previos y el contenido aprendido.
- La mayor riqueza de significados obtenidos frente a la maternidad y paternidad responsables.
- Grado de amplitud del concepto de maternidad y paternidad responsables

5.2.2 Transmisión de valores en el Adolescente

Sarabia, B. (1992), afirma que un valor es una cualidad por la que una persona, un objeto-hecho despierta mayor o menor aprecio, admiración o estima. Los valores morales son principios éticos interiorizados respecto a los cuales las personas sienten un fuerte compromiso de conciencia, que permiten juzgar lo adecuado de las conductas propias y ajenas.

Las actitudes son experiencias subjetivas que implican juicios evaluativos, que se expresan en forma verbal o no verbal y que se aprenden en el contexto social. Las actitudes son el reflejo de los valores que posee una persona.

El proceso concreto de transmisión de valores forma parte esencial de la educación. Tanto los padres como los educadores, se interrogan acerca del contenido y la manera de transmitir a las generaciones los referentes indispensables(valores) para la convivencia en el mundo, sin embargo LONDOÑO, E. (2005) en su estudio etnográfico determina que existen tres rupturas que no permiten la continuidad en la transmisión de valores: la primera la del individuo que rompe con el individualismo, la segunda la de la humanidad que rompe con todo aquello que pueda ofenderla y la tercera la del tiempo que rompe con un tiempo pasado para inscribirse en un tiempo desligado de la realidad. A estas tres rupturas se agrega la del fraccionamiento del individuo por el olvido o la negligencia de numerosos aspectos de su ser.

La transmisión nunca concluye, ni es definitiva, no hay transmisión sin que exista al mismo tiempo crisis de la transmisión, no se puede negar la historia ni los vínculos históricos, ni tampoco que el mundo actual lleva en su seno al mundo antiguo. La transmisión pasa por la acción de los adultos con respecto a los jóvenes, pero no

resulta de una operación meramente intencional sino que depende de toda clase de signos que incluyen a un sujeto inscrito en un contexto preciso y en un momento preciso de su historia. El sujeto elabora constantemente una representación del mundo a partir de una interpretación permanente de las cosas y de las percepciones en sus múltiples experiencias cotidianas.

La transmisión de valores no tiene nada de puntual, definitivo o acabado ya que es un proceso que atraviesa la vida en todo su caminar con cambios que pueden afectarla, de allí la importancia de tenerlos presentes en el proceso enseñanza –aprendizaje, máxime con temas como maternidad y paternidad responsable. La transmisión de valores también se produce entre iguales, para los adolescentes en general el grupo de sus pares es un lugar de selección de valores, los valores que ellos aprecian en sus amigos y sus reales influencias sobre ellos, dependen del lugar más o menos importante que ocupan en su vida.

5.3 Evaluar la Significatividad del Aprendizaje

Para revisar este aspecto fue necesario en primer lugar abordar los conceptos de evaluación ubicando algunos modelos descritos en la literatura y las condiciones y propósitos que debe cumplir la evaluación para tenerlas en cuenta durante la implementación de este proyecto.

Es importante hacer referencia a los siete modelos descritos tomados de Gardner, (1977) citado en Parra, M (2008), los cuales son:

- la evaluación como Juicio de expertos
- la evaluación como medición
- la evaluación como congruencia entre los objetivos y el desempeño
- la evaluación orientada a la toma de decisiones
- la evaluación por competencias
- la evaluación como emisión de juicios
- la evaluación como un proceso dialógico para la comprensión y la mejora

Con los anteriores modelos, se puede entender los vicios que en el transcurrir del tiempo se han adherido al proceso de evaluación dependiendo del modelo adoptado y adaptado por cada uno de los actores de este proceso. En tal sentido se busca que

este proyecto de evaluación sea un proceso dialógico para la comprensión y mejora, donde se observen también la congruencia entre los objetivos planteados en el proyecto “Bebé piénsalo bien” y el desempeño de los mismos.

En sí mismos todos los modelos buscan un objetivo concreto y probablemente lo cumplan pero es importante entender que en la práctica diaria se podrían aplicar varios modelos en un solo proceso evaluativo buscando que el proceso sea lo más completo e integral posible.

Mario Orlando Parra retoma del Joint Committee on Standardas for Educational Evaluation (1981) las cuatro condiciones básicas que debe cumplir la evaluación, es así como plantea que la evaluación debe ser útil, considerando todo el sentido de la palabra implica que sirva para algo y deben ser tanto evaluador como evaluado quienes le den el sentido a esta condición básica. El autor, hace referencia a esta condición en tanto proporcione la información necesaria en forma clara y oportuna. Es necesario, siempre considerar tanto para el evaluado como para el evaluador si la evaluación fue útil en su aprendizaje o enseñanza fue útil para su vida, se cree que resolviendo estas preguntas se podría avanzar a otra de las condiciones básicas de la evaluación como lo plantea el autor Parra.

La segunda condición de la evaluación es que sea factible, el autor menciona esta condición como seleccionar el modelo de evaluación más pertinente para el contexto. Cómo entender este aspecto? Hay momentos en los que no es posible la evaluación es importante realizarse esta pregunta, pues al parecer no siempre se está preparado tanto para ser evaluado como para evaluar, no solamente por el tema del conocimiento sino por los factores internos y externos que afectan el objetivo de una evaluación. Este aspecto busca que la evaluación se prepare y se informe para que cumpla sus objetivos.

La tercer condición planteada es que debe ser ética, basada en el respeto por el otro, se podría pensar que sobra esta condición dado que la evaluación en sí misma supone una posición ética tanto del evaluado como del evaluador; la cuarta condición de la evaluación es que debe ser exacta, de esta manera se busca que sea lo más objetiva posible tratando al mismo tiempo que pueda ser reproducible en las mismas condiciones.

Si al preparar y aplicar una evaluación se tienen en cuenta estas condiciones básicas es posible que los resultados obtenidos generen una mayor satisfacción tanto para el evaluado como para el evaluador. A continuación, se describen los propósitos de la

evaluación planteados por Stufflebeam y Shinkfield en 1987, citados por Orlando Parra en el primer capítulo del libro Reflexiones en Educación Universitaria II: Evaluación.

El primer propósito es el perfeccionamiento entendido como el mejoramiento continuo de un proceso, donde cada vez que se evalua se retroalimenta, se mejora e implícitamente hay un crecimiento por parte del evaluado y del evaluador y en eso consiste el perfeccionamiento.

El segundo propósito es la recapitulación, que implica la reconstrucción de un proceso, un análisis retrospectivo un mirarse al interior para finalmente tomar decisiones con un mayor conocimiento.

El tercer propósito es la ejemplificación entendido como un proceso de comparación constante con otros procesos para encontrar fortalezas y debilidades que deben ser analizadas para el mejoramiento.

Es de considerar, que teniendo claras las condiciones de la evaluación mencionadas y los propósitos establecidos se puede lograr una mejor autoreflexión en el ejercicio cotidiano de la evaluación y específicamente se pretende verificar en esta evaluación si las condiciones y propósitos de la misma se cumplen. Es por esto, que hoy se ha vislumbrado una puerta para entender la evaluación como la plantean Bordas y Cabrera en el año 2001, como un proceso reflexivo donde el que aprende toma conciencia de sí mismo y de sus metas y el que enseña se convierte en guía que orienta hacia el logro de unos objetivos culturales y formativos. Es este último, el verdadero sentido que se le quiere dar a la evaluación del aprendizaje de los adolescentes del proyecto bebé piénsalo bien

Una vez se establece con mayor profundidad el proceso evaluativo se puede pasar a evaluar la significatividad de los aprendizajes, de acuerdo a lo referido por DIAZ, F.,ARCEO, B. Y HERNANDEZ, G. (2002) quienes menciona que valorar el grado de significatividad de un aprendizaje no es tarea simple, es una actividad progresiva que solo puede valorarse cualitativamente, justamente lo que se desea implementar con el desarrollo del presente proyecto.

COLL, C. Y MARTIN, E. (1996) plantean lo que se debe observar para valorar la significatividad es el grado de amplitud y el nivel de complejidad con que se han elaborado los significados o los esquemas, aspecto que se trabajará a través de los grupos focales establecidos en el tema de maternidad y paternidad responsable.

Según AUSUBEL, D., NOVAK, J. Y HANESIAN, H. (1983) por amplitud y complejidad de los aprendizajes debe entenderse el grado de vinculación o interconexión semántica existente entre los esquemas previos y el nuevo contenido que se ha de aprender según los mecanismos de diferenciación progresiva y de integración inclusiva.

El grado de amplitud y de complejidad, así como la potencialidad de lo aprendido, también se relacionan directamente con el nivel de comprensión metacognitiva alcanzada. Es deseable que el aprendiz logre junto con ciertos aprendizajes significativos un conocimiento condicional que le permita saber qué sabe, como lo sabe y en qué para qué contextos le puede resultar útil eso que sabe, este sería lo que se espera recoger en el trabajo con los adolescentes frente al tema de maternidad y paternidad responsable.

5.4 Estrategia Bebé Piénsalo Bien

La estrategia Bebé Piénsalo Bien (2008), se concibe en el año 1991 en Estados Unidos. Rick Jurmain crea un robot que demanda cuatro necesidades básicas de un bebé como: alimentación, cambio de pañal, mecida y eructo, reproduce los llantos y sonidos de un bebé real y reporta maltratos o cuidados inadecuados como golpes, mal sostenimiento de cabeza, zarandeada y posiciones inadecuadas. El propósito de la estrategia es la de representar algunas de las exigencias de la paternidad/maternidad lo más real posible para que los jóvenes determinen si están preparados para asumir la responsabilidad o si prefieren aplazarlo a otra etapa de su desarrollo.

Estructura del programa

Cada sección contiene: Propósito, duración, materiales, información y actividades.

Propósito: Enumera las metas educativas de la sección.

Duración: Provee una estimación de cuanto llevara completar la sección.

Materiales: Enumera los materiales necesarios para enseñar la sección.

Información del Educador: Contiene ciertos hechos e información de ese tema particular.

Actividades: Delinea una actividad grupal o enumera hojas de actividades que pueden fotocopiar y utilizar.

El programa ofrece un aprendizaje práctico que provee a los estudiantes una

experiencia que les ayuda a tomar decisiones informadas sobre la paternidad / maternidad. Esta tarea les permite a los estudiantes el llegar a sus propias conclusiones y descubrir personalmente cómo se siente al asumir el papel de ser padre / madre. Es una tarea autentica, que se acerca mucho a la realidad.

El proyecto se ejecuta en cuatro etapas fundamentales: Presentación, implementación, evaluación y resultados. En la primera etapa se identifican los colegios que participan en la implementación de la estrategia, se presenta el proyecto a las directivas, docentes, padres, madres de familia, estudiantes e instituciones locales.

La etapa de implementación corresponde al desarrollo de talleres sobre salud sexual y reproductiva, experiencia vivencial con el bebé robot y asesorías de psicología y salud sexual y reproductiva. En la etapa de evaluación se sistematiza la información que se recoge por diferentes fuentes como son la encuesta pretest-postest, la evaluación de talleres, la evaluación de experiencia vivencial y los conversatorios con directivas docentes y los diarios de campo de los profesionales que ejecutan el proyecto.

Ofrece un aprendizaje práctico que provee a los estudiantes una experiencia que les ayuda a tomar decisiones informadas sobre la paternidad / maternidad. Esta tarea les permite a los estudiantes el llegar a sus propias conclusiones y descubrir personalmente cómo se siente al asumir el papel de ser padre / madre. Es una tarea autentica, que se acerca mucho a la realidad.

El programa de paternidad / maternidad RealCare® tiene la intención de ayudar a los estudiantes a entender tres hechos importantes:

1. Los bebés necesitan una gran cantidad de amor, tiempo y atención.
2. Las necesidades de los bebés son impredecibles y deben satisfacerse con prontitud.
3. La responsabilidad de ser padres afecta profundamente el estilo de vida de las personas y debe ser asumida por alguien que esté preparado para ella.

El programa también incluye un esquema completo que, cuando se usa acompañado por la experiencia del Bebé, ayuda a los estudiantes a explorar las consecuencias emocionales, financieras y sociales de ser padres. El programa se agrega a la

experiencia de paternidad / maternidad e incluye las siguientes ideas adicionales:

1. Comprender el papel y las responsabilidades de padre o madre puede ayudar a una persona a estar lista para la paternidad / maternidad y a construir familias saludables.
2. El conocimiento del comportamiento del desarrollo humano, y de las habilidades para ser padre / madre provee pautas de conducta que promueven la salud, física, emocional, intelectual y social en el desarrollo y crecimiento del niño.
3. Una familia saludable cultiva y mantiene relaciones positivas entre sus miembro y utiliza servicios y sistemas de apoyo.

Participación del Centro Educativo y de la Comunidad

Asegurar el apoyo y cooperación de su organización y la comunidad que lo rodea es importante para el éxito de este programa. El apoyo durante la simulación de paternidad es vital. Para lograr que la experiencia de atender y cuidar al bebé sea lo más realista posible, todo lo deben tratar como si fuera un bebé real. Esto implica también referirse al simulador infantil con el nombre de “Bebé” o con cualquier otro que le haya dado el padre o la madre. Llamarlo “muñeco” disminuye seriamente el realismo de la simulación de paternidad. Las reacciones que tiene la gente con respecto al Bebé son una parte importante de la experiencia.

5.5 Determinación de los aspectos fundamentales del aprendizaje significativo en el contexto de la salud sexual y reproductiva

El aprendizaje significativo, de acuerdo a lo interpretado de Ausubell, en el contexto de la salud sexual y reproductiva aparece cuando el adolescente, como creador de su propio conocimiento, relaciona los conceptos de salud sexual y reproductiva que va a aprender y les da un sentido a partir de la estructura conceptual que ya posee. Es decir, construye nuevos conocimientos frente a su sexualidad, a sus derechos sexuales y reproductivos, a la sensación de maternidad y paternidad a partir de los conocimientos que ha adquirido anteriormente. Esto puede ser un descubrimiento o

su propia capacidad receptiva. Pero además construye su propio conocimiento en este tema porque quiere y está interesado en ello.

El aprendizaje significativo entonces juega un papel fundamental dado que se construye al relacionar los conceptos nuevos frente al embarazo en adolescentes con los conceptos que ya posee y también al relacionar los conceptos nuevos frente al tema de la maternidad y paternidad con la experiencia que ya tiene.

El paradigma constructivista del aprendizaje y de la enseñanza se fundamenta en tres aspectos importantes:

1. El adolescente tiene la responsabilidad de su propio proceso de aprendizaje. Es él quien construye el conocimiento y nadie puede sustituirle en esa tarea. La enseñanza está totalmente mediatizada por la actividad mental constructiva del alumno. El adolescente no es sólo activo cuando manipula, explora, descubre o inventa, sino también cuando lee o escucha las explicaciones del facilitador.

2. La actividad mental constructiva del adolescente se aplica a contenidos que ya poseen un grado considerable de elaboración, es decir, que es el resultado de un cierto proceso de construcción a nivel social. Los adolescentes construyen las normas de relación social, pero estas normas son las que regulan normalmente las relaciones entre las personas.

3. El hecho de que la actividad constructiva del adolescente se aplique a unos contenidos de aprendizaje preexistente condiciona el papel que está llamado a desempeñar el facilitador, que debe ser una función no limitada únicamente a crear las condiciones óptimas para que el adolescente despliegue una actividad mental constructiva rica y diversa frente al tema de la salud sexual y reproductiva; el facilitador ha de intentar, además, orientar esta actividad con el fin de que la construcción del adolescente de forma progresiva se acerque a lo que significan y representan los contenidos en el tema trabajado como saberes culturales en la salud sexual y reproductiva.

Existen según Ausubel en AUSUBEL, D., NOVAK, J. Y HANESIAN, H. (2009). , unas condiciones necesarias para que se presente el aprendizaje significativo, en este contexto se debe tener en cuenta:

- El contenido y/o material de enseñanza definido en la temática de salud sexual y reproductiva debe ser potencialmente significativo, tanto desde el punto de vista de su estructura interna, como desde el punto de vista de la posibilidad de asimilarlo que

requiere la existencia en la estructura cognoscitiva del adolescente, de elementos pertinentes y relacionables con el material de aprendizaje.

- El adolescente debe tener una disposición favorable para aprender significativamente, es decir, debe estar motivado para relacionar los conceptos de salud sexual y reproductiva con lo que ya sabe.

- El conocimiento previo, lo que un adolescente es capaz de aprender, en un momento determinado, depende tanto de su nivel de competencia cognoscitiva general como de los conocimientos que ha podido construir en el transcurso de sus experiencias previas.

El aprendizaje del adolescente con relación a su salud sexual y reproductiva va a ser más o menos significativo en función de las interrelaciones que se establezcan entre estos tres elementos y de lo que aporta cada uno de ellos al proceso de aprendizaje.

El énfasis en las interrelaciones y no sólo en cada uno de los elementos por separado, aparece como uno de los rasgos distintivos de la concepción constructivista del aprendizaje y de la enseñanza.

Son estos esquemas, su disponibilidad y sus características, los que van a determinar los posibles efectos de la enseñanza y deben revisarse durante la ejecución del presente proyecto para enriquecerse.

Los significados que el adolescente crea a partir de la enseñanza, no dependen sólo de sus conocimientos previos pertinentes y de su puesta en relación con el nuevo material de aprendizaje, sino también del sentido que atribuye a este material y a la propia actividad del aprendizaje.

6. Metodología

6.1 Enfoque Epistemológico

El enfoque epistemológico en el que se basa todo el desarrollo de este estudio es el Constructivismo con las figuras claves como Piaget y Vigotski quienes proponen un paradigma en donde el proceso de enseñanza se percibe y se lleva a cabo como un proceso dinámico, participativo e interactivo del sujeto, de modo que el conocimiento sea una auténtica construcción operada por la persona que aprende (por el "sujeto cognoscente"), existe la necesidad de entregar al alumno herramientas (generar

andamiajes) que le permitan crear sus propios procedimientos para resolver una situación problemática, lo cual implica que sus ideas se modifiquen y siga aprendiendo.

En este contexto se aplica la teoría del aprendizaje significativo de Ausubell, quien afirma que el aprendizaje significativo surge cuando el alumno constructor de sus propios conocimientos relaciona los conceptos a aprender y les da un sentido a partir de los conceptos que ya posee . Ausubel, D., Novak, J. y Hanesian, H. (1983)

Según Páramo : "La postura epistemológica que se adopte es la que debe determinar la manera como se abordan las estrategias de investigación y la interpretación que se haga de la información recogida por consiguiente la distinción entre lo cualitativo y lo cuantitativo es de poca utilidad para distinguir entre posturas epistemológicas, al aceptar que las metodologías pueden ser utilizadas de forma intercambiable por uno u otro paradigma." (Páramo, 2011)

Adicionalmente la fuerza de este estudio está centrado en la interpretación de los datos hallados tanto en las encuestas como en el resultado de las relatorías del trabajo realizado con cada uno de los grupos de participaron en el estudio.

6.2 Esquema Metodológico

Este es un estudio mixto con predominio cualitativo, que describe el fenómeno del embarazo en adolescentes y cómo el aprendizaje significativo puede ser una estrategia que impacte el indicador. Para el logro de los objetivos se aplicó individualmente la misma encuesta que se aplicó a los adolescentes que participaron en el proyecto bebé piénsalo bien en el año 2010 para poder establecer que cambios conceptuales con relación a la maternidad y paternidad responsable se presentan con el tiempo en quienes participaron del proceso y además se trabajó con los mismos grupos de adolescentes a través de la metodología del árbol de la vida[10] para complementar la información frente al proceso de aprendizaje significativo.

Entendiendo el aprendizaje como un proceso de cambio relativamente permanente en el comportamiento de una persona generado por la experiencia (Feldman, 2005), para

[10] Metodología del FNU para abordar el tema de maternidad y paternidad responsable

el presente estudio, se trabajó con el grupo de adolescentes del colegio Técnico Internacional que participó en el proyecto durante el año 2010 .

El proyecto (BPB) incluye un programa de simulación de paternidad/maternidad RealCare® que propone implementar la empresa Training For Life Colombia - TFL-. Este programa de aprendizaje virtual se creó en los Estados Unidos y se extendió a países de Centro América y Suramérica como Ecuador y Chile. Uno de los propósitos del programa es el de influir en la construcción de planes de vida y toma de decisiones informadas de los y las adolescentes para que aplacen la responsabilidad de ser padres o madres a otra etapa de su ciclo vital.

El embarazo en la adolescencia es una realidad captada desde el marco de la referencia del adolescente que la vive y la experimenta, por tal motivo exige ser estudiado mediante métodos fenomenológicos como son los grupos focales. El grupo focal es un método de investigación que permite la expresión colectiva de conceptos, imaginarios, paradigmas y se centra en la pluralidad y en la variedad de actitudes, experiencias y creencias de los adolescentes en el tema de maternidad y paternidad responsable.

La metodología de "El árbol de la vida se construye como una pieza didáctica con un enfoque lúdico, creativo, imaginativo que invita y convoca a jugar, conversar, intercambiar saberes, dudas, certezas desde y con adolescentes y jóvenes. Esta pieza consta de un árbol de cuatro (4) caras, cada una con un diseño y una intencionalidad visual y estética; contiene 90 tarjetas distribuidas así: 30 desarrollan el tema de amor propio, 30 proponen reflexiones sobre visiones, prácticas culturales del cuerpo y sexualidad, y 30 abordan el tema de maternidad -paternidad segura, responsable. Estos temas se desarrollan teniendo en cuenta los enfoques de género, diferencial y de derechos sexuales y reproductivos." (SDS Y UNFPA, 2011).

El estudio se pretende desarrollar en seis fases a saber:

1. Revisión documental : esta fase se desarrolla la construcción, profundización y mejoramiento continuo del marco teórico así como la revisión de las bases de datos existentes del proyecto BPB y la consolidación de un inventario con la documentación existente de dicho proyecto.
2. Alistamiento: en esta fase se definen y/o elaboran los instrumentos que se requieren para la implementación del proyecto, esto implica, el consentimiento informado de los padres y de los adolescentes, la encuesta y los materiales

con los que se abordarán los grupos conformados.

3. Implementación: esta fase implica la convocatoria para la conformación de los grupos y la aplicación de la encuesta definida.
4. Tabulación: en esta fase se realiza la consolidación de los datos recolectados y la tabulación de los mismos.
5. Discusión y Análisis: esta fase implica el análisis de contenido de las experiencias y conocimiento adquirido mediante los datos obtenidos en la encuesta aplicada a los adolescentes, los grupos conformados que participaron del estudio y los informes del proyecto anterior para triangular el proceso.
6. Conclusiones y Aportes: en esta fase se deben establecer las conclusiones respecto a los aspectos pedagógicos fundamentales del aprendizaje significativo en el tema de maternidad y paternidad responsable así como los aportes construidos conjuntamente con el grupo de adolescentes que participó en el estudio.

Tabla 3 Metodología proyecto de investigación mixta predominio cualitativo

OBJETIVOS ESPECIFICOS	FASE DE LA METODOLOGIA	TECNICA PARA RECOLECCION DE DATOS	INSTRUMENTO
1. Caracterizar la población de adolescentes que participarán en los grupos conformados para la ejecución de esta propuesta.	Implementación y Tabulación	Encuesta Individual	Tabla de Tabulación de resultados
2. Identificar los conocimientos, las actitudes y las prácticas transformadas en los adolescentes que conformaron	Implementación y Tabulación	Encuesta Individual previa y Encuesta individual posterior Metodología Arbol de la vida	Tabla comparativa de respuestas años 2010 y 2013 frente a la encuesta aplicada. Relatoría obtenida

los grupos establecidos.			de los grupos conformados
3. Analizar los contenidos conceptuales, producto de la encuesta y de la aplicación de la metodología del árbol de la vida, mediante la triangulación de los hallazgos.	Discusión y Análisis	Análisis de Contenido y triangulación	Tabla con análisis comparativo de los anteriores instrumentos
4. Identificar los fundamentos pedagógicos del aprendizaje significativo en el tema de maternidad y paternidad responsable en el proyecto Bebé Piénsalo Bien (BPB), producto de la investigación.	Conclusiones y aportes	Triangulación	Análisis de la tabla comparativa de la encuesta, análisis de la relatoría de los grupos conformados, análisis de los resultados de los informes del proyecto BPB

En la tabla anterior se muestra la relación existente entre los objetivos específicos planteados con las fases de la metodología a desarrollar y las técnicas e instrumentos a aplicar en el presente estudio.

6.3 Técnicas de Recolección de la Información

6.3.1 Encuesta

Teniendo en cuenta que el objeto de este estudio era caracterizar a los adolescentes que participaran y así mismo identificar que conocimientos, creencias, actitudes y prácticas se transformaron en ellos frente al concepto de maternidad y paternidad responsable se decidió aplicar la misma encuesta que se les había aplicado a ellos desde el año 2010 para establecer así un comparativo entre las dos respuestas las del 2010 y las del 2013. Esta es una Encuesta de percepción del concepto de paternidad y maternidad que contiene 28 preguntas.

Es de anotar que se cumplió con todo el rigor metodológico en lo relacionado a la obtención del consentimiento informado por parte de los adolescentes y sus padres para la aplicación de dicha encuesta.

6.3.2 Metodología del Arbol de la Vida

Consiste en una pieza didáctica denominada "Asómbrate bajo el árbol de la vida", diseñada y producida en el marco del convenio entre la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA , como apoyo al fortalecimiento de la estrategia de comunicación "Que tu primer amor sea el amor propio" la cual tiene como fin "promover una sexualidad responsable en adolescentes y jóvenes de la ciudad que favorezca su autonomía, el reconocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos, la transformación de patrones, estereotipos e imaginarios para fortalecer la construcción y vivencia de una sexualidad generadora de autonomía y prácticas de auto cuidado para la prevención de embarazo en esta población"[11]

Previo a la construcción del árbol se realizaron tres (3) sesiones de trabajo en las que participaron un (1) grupo de referentes de Salud , un (1) grupo de adolescentes y un (1) grupo de profesionales de distintas instituciones, con estos grupos se exploró de manera práctica *¿como sería una estrategia de comunicación directa para trabajar con adolescentes y jóvenes temas de: amor propio, prevención de embarazos, maternidad-paternidad ?.* Esta pre-producción generó los insumos en cuanto a formas y

[11] Proyecto Componente: Secretaría Distrital de Salud y Fondo de Población de las Naciones Unidas. (COL/5R/11A -SDS).Convenio 698 de 2008

contenidos que debían tenerse en cuenta para la creación de la estrategia que posteriormente se consolido en el árbol de la vida.

El árbol de la vida se construye como una pieza didáctica con un enfoque lúdico, creativo, imaginativo que invita y convoca a jugar, conversar, intercambiar saberes, dudas, certezas desde y con adolescentes y jóvenes. Esta pieza consta de un árbol de cuatro (4) caras, cada una con un diseño y una intencionalidad visual y estética; contiene 90 tarjetas distribuidas así: 30 desarrollan el tema de amor propio, 30 proponen reflexiones sobre visiones, prácticas culturales del cuerpo y sexualidad, y 30 abordan el tema de maternidad -paternidad segura, responsable. Estos temas se desarrollan teniendo en cuenta los enfoques de género, diferencial y de derechos sexuales y reproductivos. Con el fin de evaluar su pertinencia y uso como herramienta educativa a nivel local para el trabajo con adolescentes y jóvenes,se realizaron tres (3) validaciones, con la participación de doscientas setenta (270) personas.

El árbol se inscribe en la metáfora del cultivar, que es en esencia la labor educativa del facilitador (ra): "Un educador ... por vocación y por oficio él es un cultivador, un jardinero de hombres...educar es cultivar a la persona toda; no sólo su cerebro sino también su corazón, su capacidad de amar, de desear, de imaginar, de sentir, de integrarse a la colectividad y de mejorarla." De Roux, R. (2004).

¿Cómo se concibe el árbol?

a) Es una pieza didáctica, que de acuerdo a la validación[12] , puede ser utilizada para desarrollar diferentes temas[13] y trabajar con grupos de niños, niñas, adolescentes - jóvenes, madres, padres, docentes, etc
b) Es un objeto inacabado que se va transformando y adecuando de acuerdo a los contextos, necesidades y posibilidades de cada uno(a) de los (as) facilitadores (as) que lo usen para procesos de enseñanza-aprendizaje en los temas de amor propio, prevención del embarazo y maternidad segura en adolescentes y jóvenes.

[12] Taller –validación realizado el 11 de Octubre de 2010 con la participación de 36 referentes de 11 Hospitales : Suba, Engativa, Centro Oriente, Tunjuelito, San Cristobal, Usaquén, Chapinero, Del Sur, Vista Hermosa, Fontibón, Usme.

[13] Temas: los derechos Sexuales y reproductivos, Proyecto de vida, Toma de decisiones, Maternidad y paternidad adolescentes ,mitos y creencias, autonomía* relaciones afectivas, concepto de amor ,roles sexuales, amor propio ,construcción del rol maternal-paternal , sexualidad, autoestima, dignificación de Promoción de la sexualidad ,solución de problemas y estrategia de afrontamiento, afecto, pareja, comunicación entre otros.

A continuación se describe solamente la cara 3 puesto que fue la temática trabajada en este estudio y teniendo en cuenta el literal anterior se adaptó para la situación seleccionando 6 tarjetas con las cuales se hizo la reflexión en el grupo.

TEMA :Maternidad-paternidad- Tarjetas asociadas con la imagen de la cara 3 (textos blanco –negro)

Este tema se puede trabajar con los/las adolescentes que estén o no embarazadas/os.

Ejercicio con las tarjetas

1. Inicie entregando a cada participante las tarjetas , solicite que se hagan en parejas, o en grupos para que cada uno/a, la lean y compartan, cada 5 minutos o cuando observe que han logrado un nivel de dialogo, solicite que cambien de grupo y hagan el mismo ejercicio

2. Previo a esta actividad dibuje un círculo y ubique los siguientes momentos: concepción, gestación, parto, maternidad (cuidado del bebe, lactancia) crianza , con esta imagen solicite al grupo que de acuerdo a los contenidos de las tarjetas, las organicen de manera circular, identificando, cuales tarjetas estarían en cada uno de esos momentos, para armar el círculo puede utilizar un cordón o lazo.

3. Reflexione sobre cada uno de estos momentos de este ciclo de vida, continuando con las tarjetas en círculo.

El énfasis de este tema está en lo vincular afectivo, re significación del cuerpo, la decisión, la historia de vida como mujer, niña, madre. La maternidad como construcción socio-cultural, el apego como elemento fundamental del desarrollo equilibrado del bebe para este caso identificar como estos conceptos han venido construyéndose a través del tiempo, que pensaban en el 2010 y que piensan en el 2013. Como producto del ejercicio se realiza una relatoría con lo obtenido en el taller.

6.3.3 Participantes

En la muestra se incluyeron 84 estudiantes del grado once del colegio Técnico Internacional de la localidad de Fontibón quienes voluntariamente aceptaron participar en el presente estudio.

6.3.4 Criterios de Inclusión

Se incluyeron todos los adolescentes que participaron del proyecto bebé piénsalo bien durante el año 2010 en el colegio Internacional Jornada tarde y que actualmente se encontraban matriculados en el colegio.

6.3.5 Criterios de Exclusión

Se excluyeron los adolescentes de los cuales no se obtuvo el consentimiento informado por parte de los padres.

6.3.6 Tipo de Muestreo

La recolección de la información se realizó bajo una perspectiva de muestreo no aleatorio con participación voluntaria. Sin embargo se considera estadísticamente significativa para el total de adolescentes que participó en el proyecto durante el año 2010 siendo 1000.

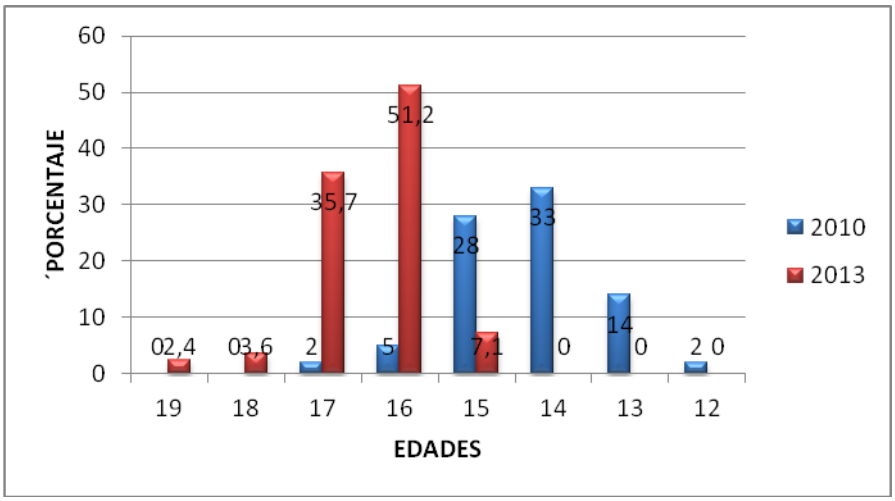
6.4 Proceso de Interpretación de la Información

A continuación se puede evidenciar el análisis de resultados de la aplicación de la encuesta, soportados en datos, variables y comparaciones que permiten realizar algunas aseveraciones para luego proponer algunas recomendaciones y reflexiones frente al abordaje del tema de maternidad y paternidad responsable. Este análisis se ha dividido en tres partes: la primera hace referencia a las respuestas obtenidas en la encuesta comparándola con lo obtenido en el año 2010, la segunda permite evidenciar lo trabajado en los grupos formados a través de la metodología del árbol de la vida y la última trata de una triangulación entre los datos de la encuesta, las relatorías de los grupos y los contenidos teóricos del aprendizaje significativo.

6.4.1 Sistematización y Análisis de la Encuesta

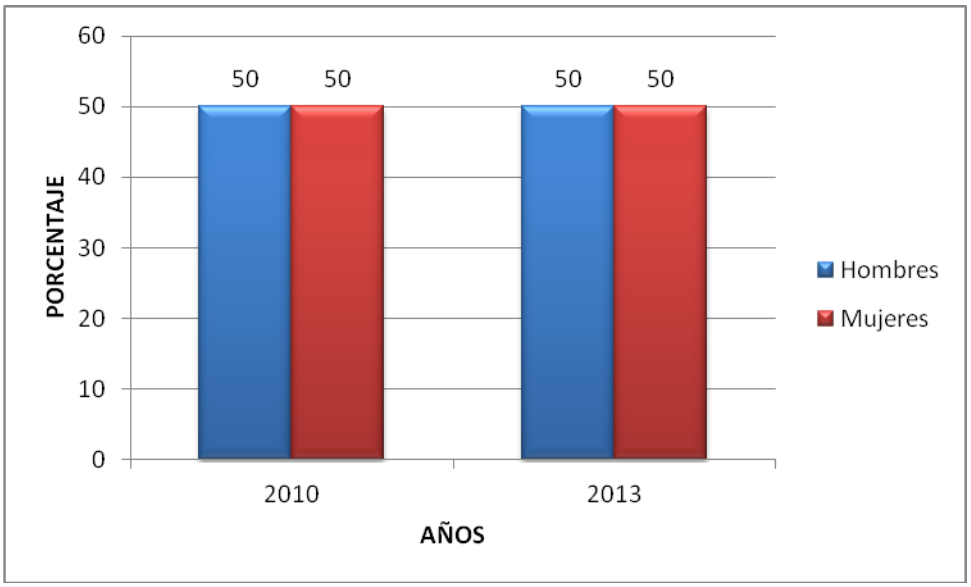
Se elaboró una base de datos en Excel, la digitación establecida fue de tipo manual, se consideró una metodología de codificación y digitación para construír una base de datos numérica y solo en los campos de identificación se usaron registros alfanuméricos.

FIGURA 6.4.1. 1 Comparativo de participación porcentual de los adolescentes del colegio Internacional años 2010 y 2013



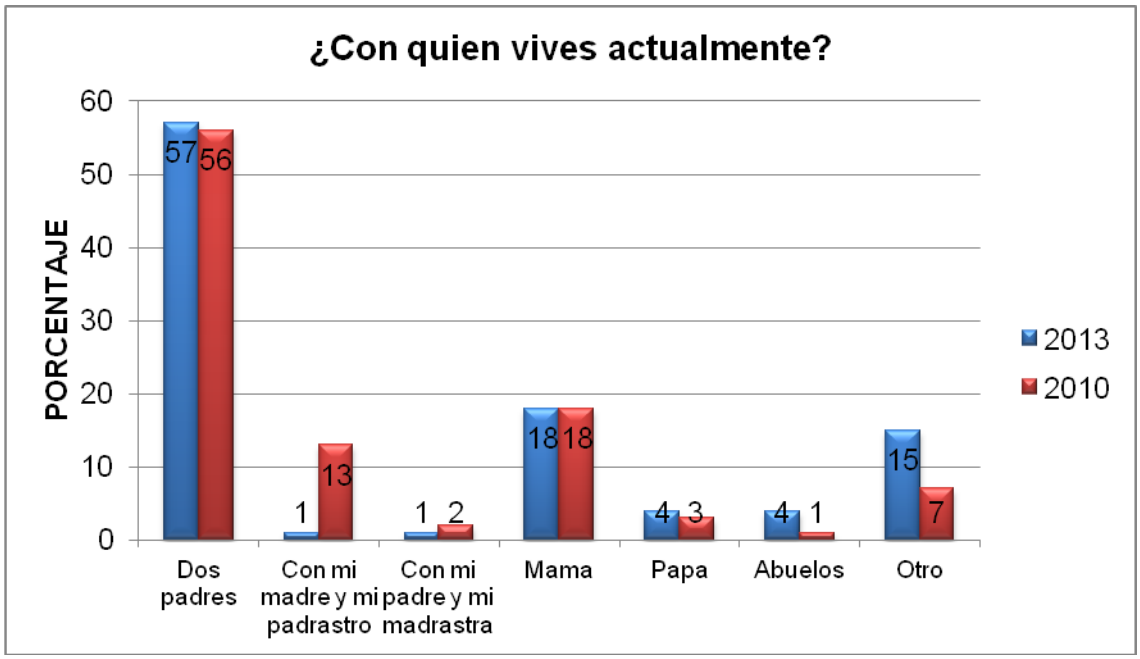
El grupo de adolescentes que participó en este estudio tiene edades entre 15 y 19 años siendo 16 años la edad de mayor predominancia con un 51% seguida de 17 años con un 35,7%. Realizando la comparación con lo obtenido para el año 2010 se observa coherencia entre los datos pues la edad de mayor predominancia es 14 años con un 17% seguida de los 15 años con un 33%.

FIGURA 6.4.1. 2 Comparativo de distribución porcentual por genero de los adolescentes del colegio Internacional años 2010 y 2013.



Con relación al género de los adolescentes que participaron se evidencia que el 50% son hombres y el 50% son mujeres.

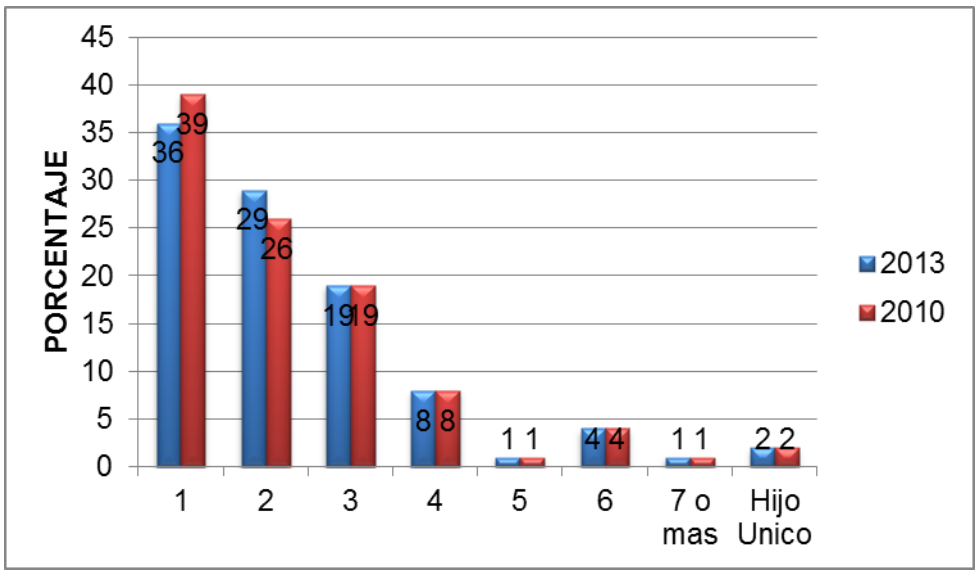
FIGURA 6.4.1. 3 Comparativo familiar porcentual de los adolescentes del colegio Internacional años 2010 y 2013.



Con respecto a la familia se puede observar que en general se mantiene la composición familiar desde el año 2010 al 2013 predominando la convivencia familiar con los dos padres en un 56% y 57% respectivamente, seguido de un 18% que conviven solamente con la madre. Cabe señalar que se observa un cambio importante entre la convivencia con la madre y el padrastro disminuyéndose considerablemente de 13% al 1% al punto de afectar también el ítem de otros que implica la convivencia con personas distintas a padres y abuelos.

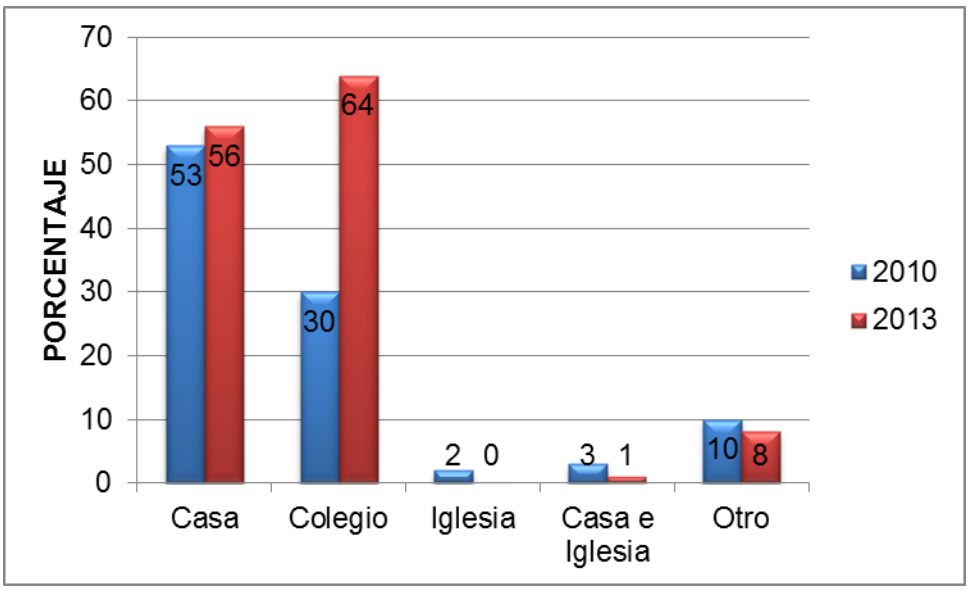
A continuación se presentan los análisis comparativos entre las encuestas del año 2010 y el año 2013 con relación a las preguntas numero 2 hasta la 28.

FIGURA 6.4.1. 4 ¿Cuántos hermanas(os) tienes?



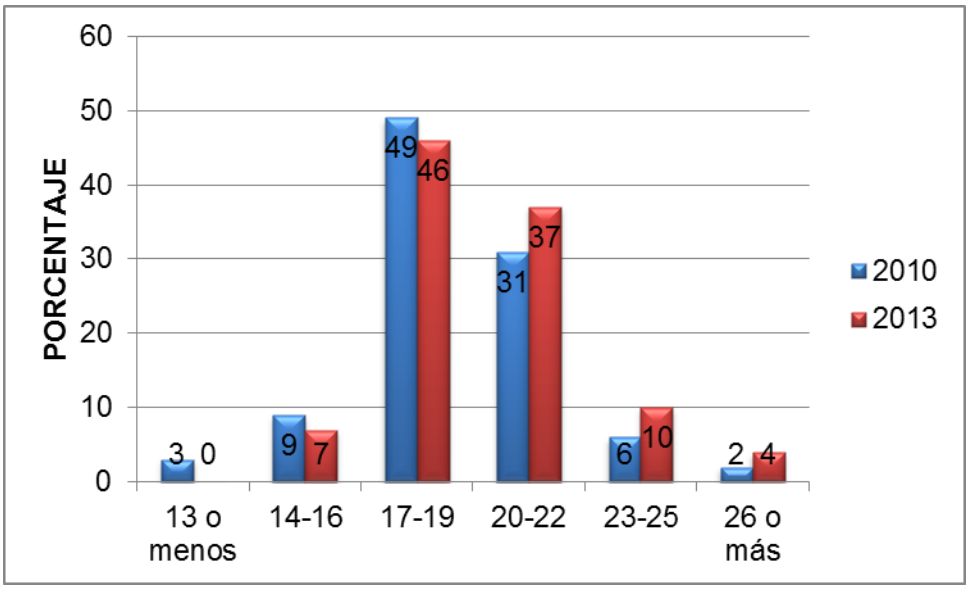
Con referencia al número de hermanos predomina la tenencia de un hermano a pesar de la disminución que tuvo con respecto al año 2010 pasando de un 39% a un 36 % seguido de dos hermanos que aumentó pasando de 26% al 29%.

FIGURA 6.4.1. 5 He discutido sobre maternidad o paternidad y el control de la natalidad en:



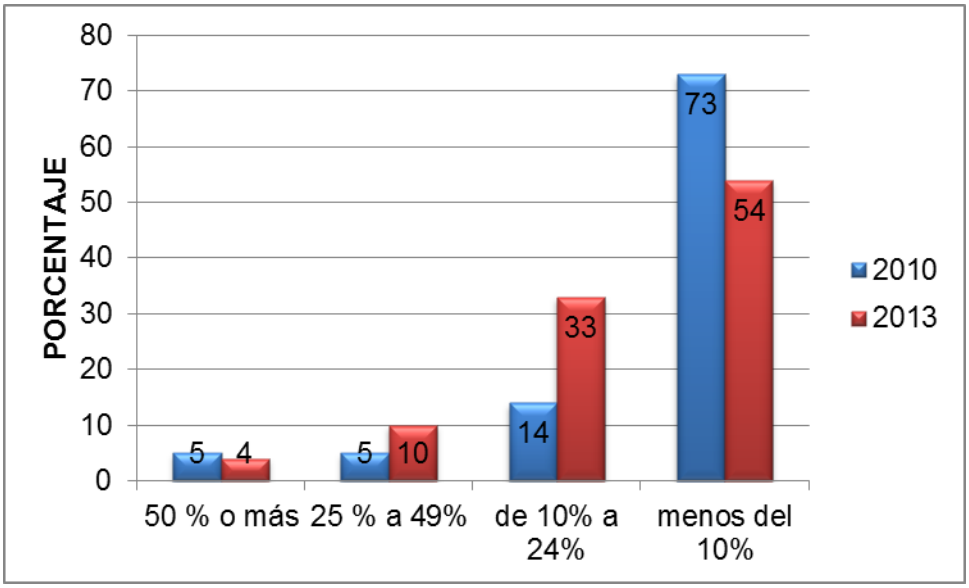
Con referencia al sitio donde se recibe información acerca de maternidad y paternidad y control natal, se observa que para el 2010 el sitio en donde más se recibe información era en la casa con un 53% mientras que para el 2013 es el colegio con un 64% seguido también de la casa con un 56%.

FIGURA 6.4.1. 6 La mejor edad para ser sexualmente activo es:



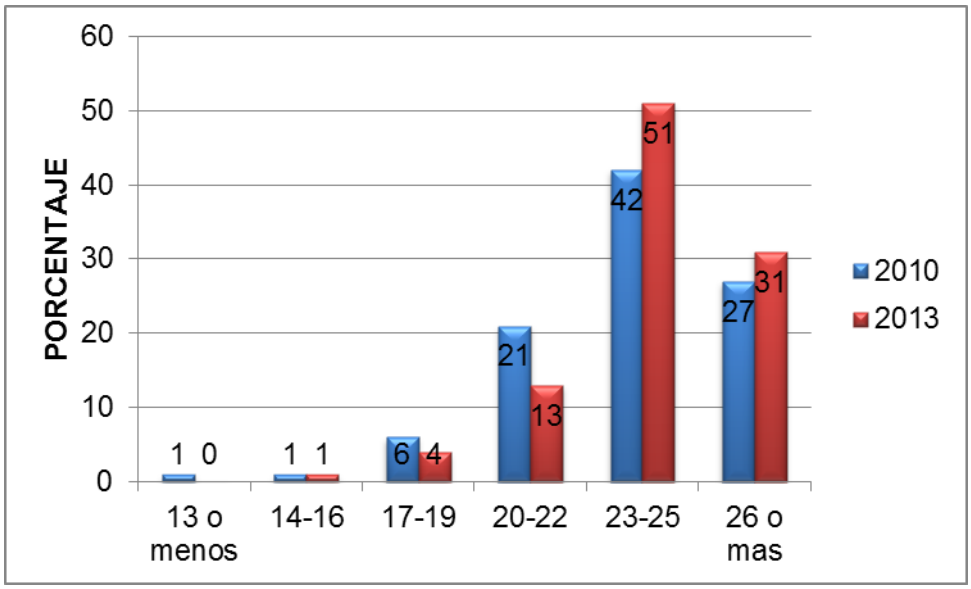
Se puede observar que para el año 2010 hubo un 3% de adolescentes que consideraron que la mejor edad para ser sexualmente activos era 13 años o menos mientras que en el 2013 esta opción quedó en el 0%, lo que implica un cambio en la concepción frente al tema reflejando una mayor madurez por parte de los actuales adolescentes que también establecieron como mejor edad para ser sexualmente activos entre los 20 y 22 años en un mayor porcentaje con el 37% siendo superior a lo respondido en el 2010 con un 31%.

FIGURA 6.4.1. 7 ¿Cuantos de tus amigos adolescentes tienen bebes?



Al revisar la información frente a los amigos padres adolescentes se observa que para los dos años analizados el mayor porcentaje se encuentra en menos del 10% con un 73% para el 2010 y un 54% para el 2013 denotándose una disminución lo que podría entenderse como un aumento en el número de adolescentes padres.

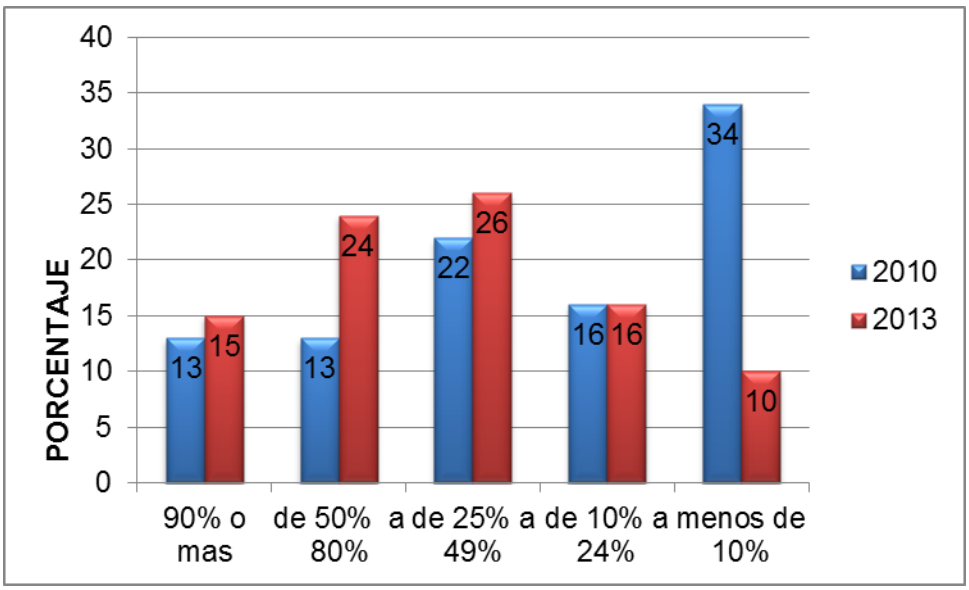
FIGURA 6.4.1. 8 ¿Cuál es la mejor edad para tener hijos?



Al examinar la percepción de los adolescentes frente a la mejor edad para tener hijos se observa que para los dos años comparados el intervalo está entre 23 y 25 años con un 42% en el 2010 y un 51% en el 2013. Es de notar que para el 2010 el 1% de los adolescentes consideraba que la mejor edad para tener hijos era 13 años o menos mientras que en el 2013 ninguno respondió a ese ítem. Al parecer con el pasar de los

años se va cambiando la percepción de la mejor edad para tener hijos con una tendencia a que se tengan hijos a mayor edad.

FIGURA 6.4.1. 9 ¿Cuantos de tus amigos son sexualmente activos?

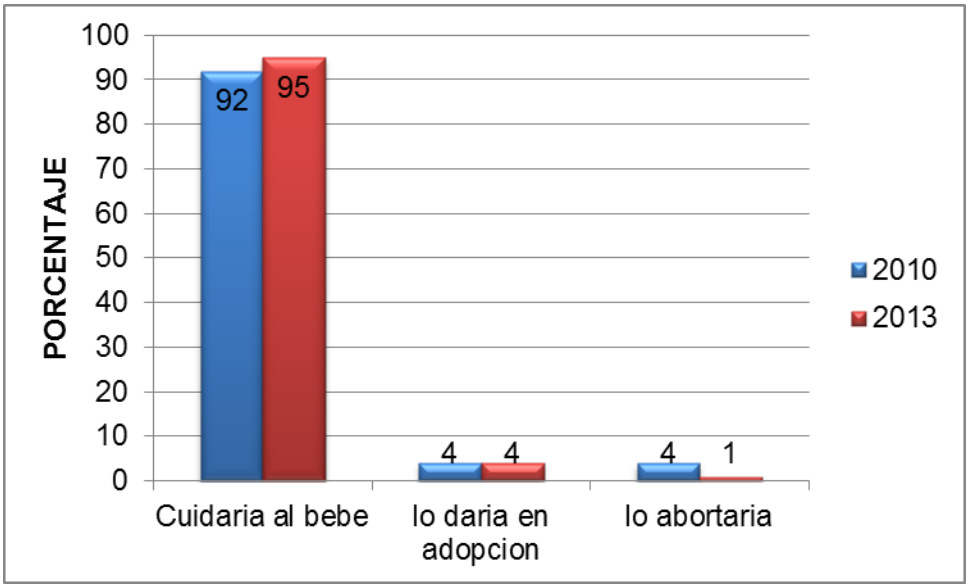


Con relación a los amigos sexualmente activos es importante destacar el cambio que se observa entre los dos años comparados, es así, como en el 2010 el 34% de los

adolescentes responden que menos del 10% de sus amigos son sexualmente activos y es este el de mayor peso porcentual mientras que en el 2013 tan solo el 10% responde que menos del 10% de sus amigos son sexualmente activos siendo este el

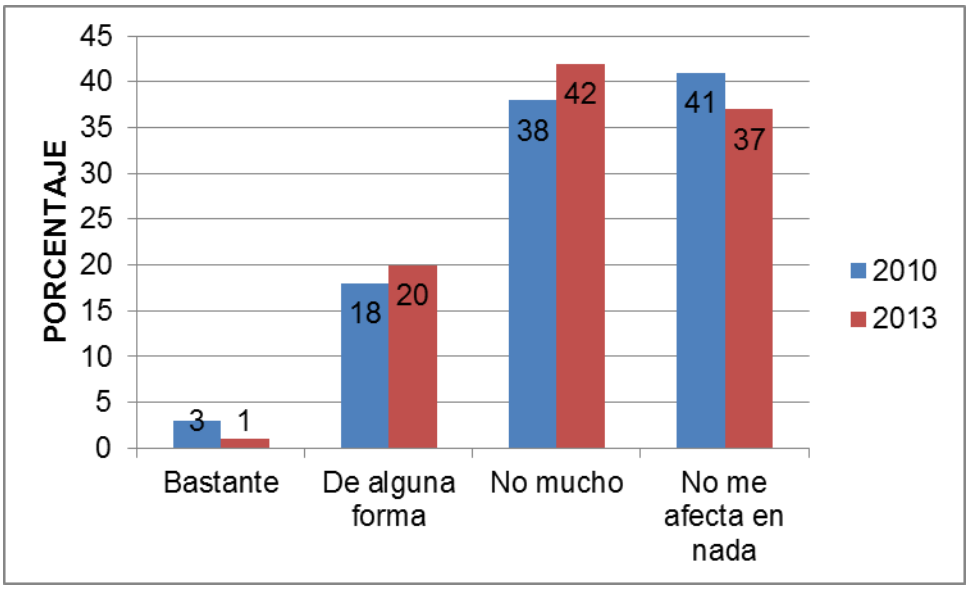
de menor peso porcentual. Para el 2013 el 26% de los adolescentes consideran que entre el 25%y49% de sus amigos son sexualmente activos. Se podría afirmar que con el paso del tiempo los adolescentes incrementan su actividad sexual suponiendo entonces adecuadas prácticas de planificación familiar dado que no se ha incrementado la tasa de embarazos adolescentes en la localidad en este grupo etáreo.

FIGURA 6.4.1. 10 ¿Cuál sería tu reacción si quedas embarazada o embarazas a alguien?



Otro aspecto de interés tiene relación con la actitud frente a un embarazo no planeado a lo que responden los adolescentes para ambos años comparados con un mayor porcentaje que lo cuidarían en un 92% y 95% respectivamente. Es de utilidad conocer que aún se responde en 1% que lo abortaria para el 2013 aunque con relación al 2010 se denote una disminución importante. Se podría concluír que existe un cambio hacia conductas protectoras del adolescente y el bebé.

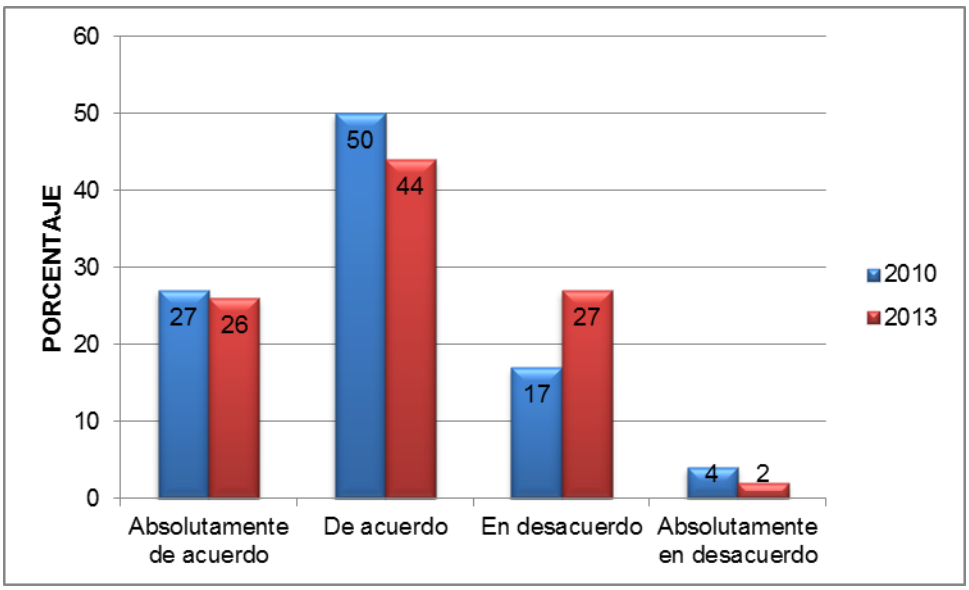
FIGURA 6.4.1. 11 ¿Hasta qué punto tus principios religiosos afectan tu conducta sexual?



Para analizar aspectos culturales, se observa que en el año 2010 al 41% de los adolescentes no les afecta en nada la conducta sexual los principios religiosos

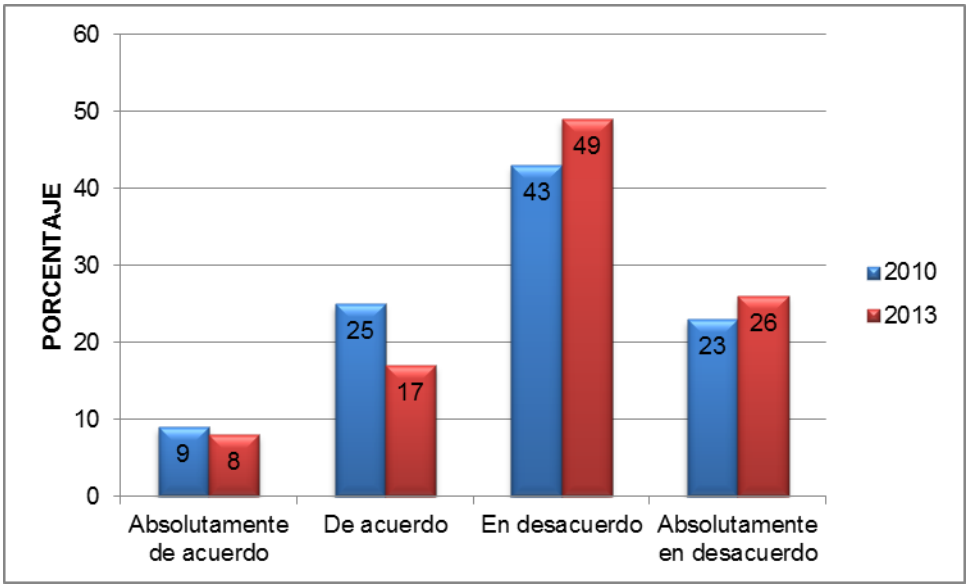
mientras que para el 2013 disminuyó este porcentaje pasando a un 37%. Para el 2013 al 42% de los adolescentes los principios religiosos no afectan mucho su conducta sexual, dejando evidenciar un sutil cambio en este tema.

FIGURA 6.4.1. 12 Los hijos de padres adolecentes no son tan bien cuidados como los niños de padres de mayor edad.



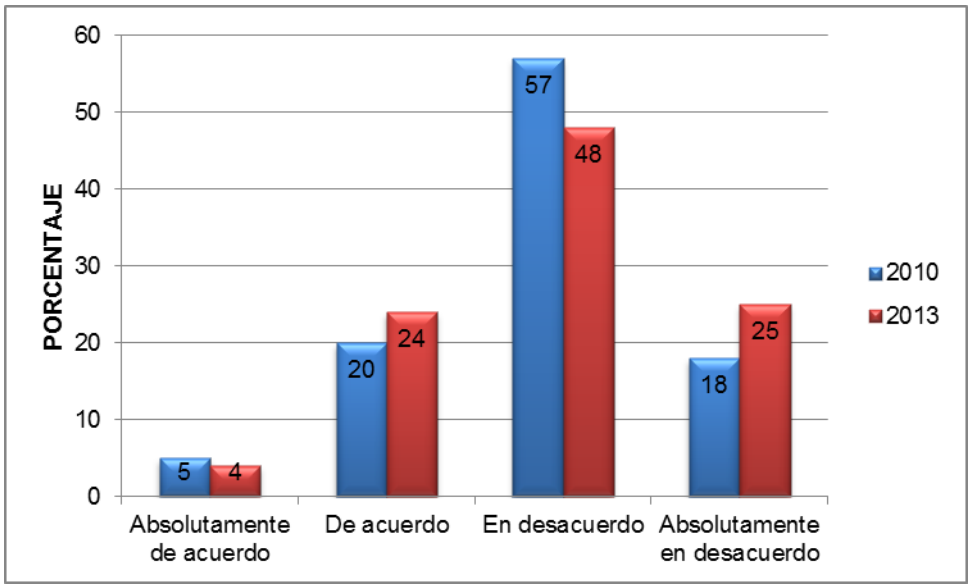
Al revisar aspectos relacionados con maternidad y paternidad responsable se puede observar que para el año 2010 los adolescentes responden en un 50% que están de acuerdo con que los hijos de padres adolescentes no son también cuidados como los niños de padres de mayor edad. Situación que disminuyó para el año 2013 ya que el 44% estuvieron de acuerdo y se aumentó en un 10% el porcentaje de los que estuvieron en desacuerdo. Cabe señalar que se genera también un cambio positivo en la percepción de que los adolescentes no son buenos padres.

FIGURA 6.4.1. 13 Es muy importante estar casado (a) antes de tener hijos.



Otro aspecto cultural tiene que ver con el matrimonio antes de tener hijos a lo que los adolescentes en el 2010 responden en un 43% que están en desacuerdo con el mismo y para el 2013 se observó un aumento quedando en el 49% siendo esta opción la de mayor predominancia para el grupo.

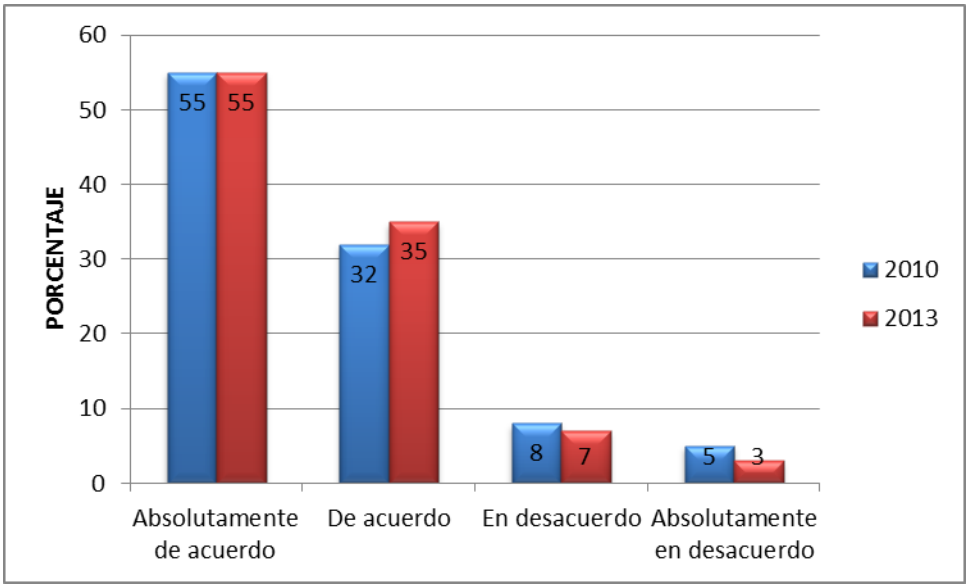
FIGURA 6.4.1. 14 La llegada de un bebe afecta negativamente la relación.



Frente a la percepción de los hijos se observa que para el 2010 el 57% están en desacuerdo con que un hijo afecta negativamente la relación de pareja y esta

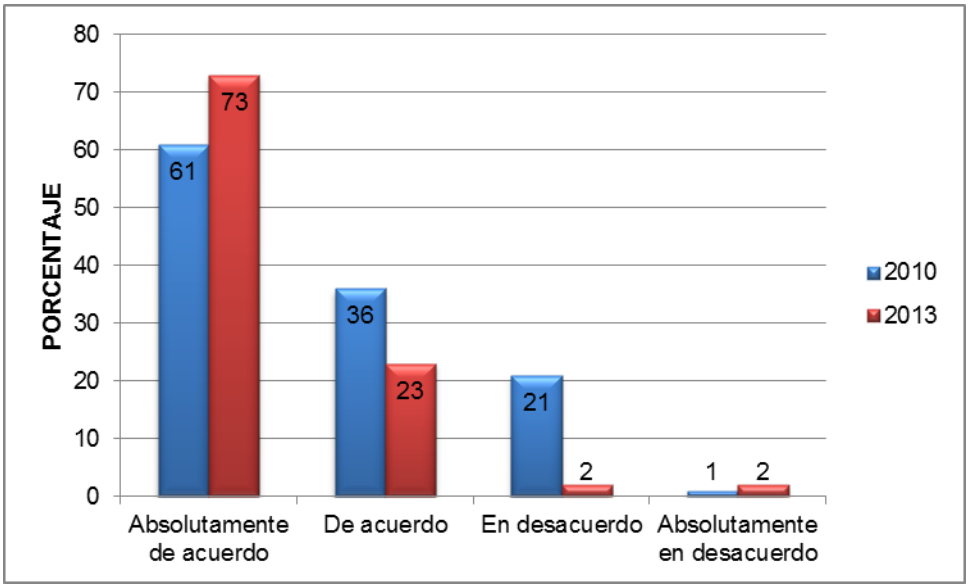
percepción ha cambiado para el año 2013 cuando se disminuye el porcentaje en desacuerdo quedando en un 48% y aumentando el absolutamente en desacuerdo para pasar de 18% en el 2010 a un 25% en el 2013.

FIGURA 6.4.1. 15 La maternidad y paternidad son habilidades que llevan tiempo y paciencia aprender.



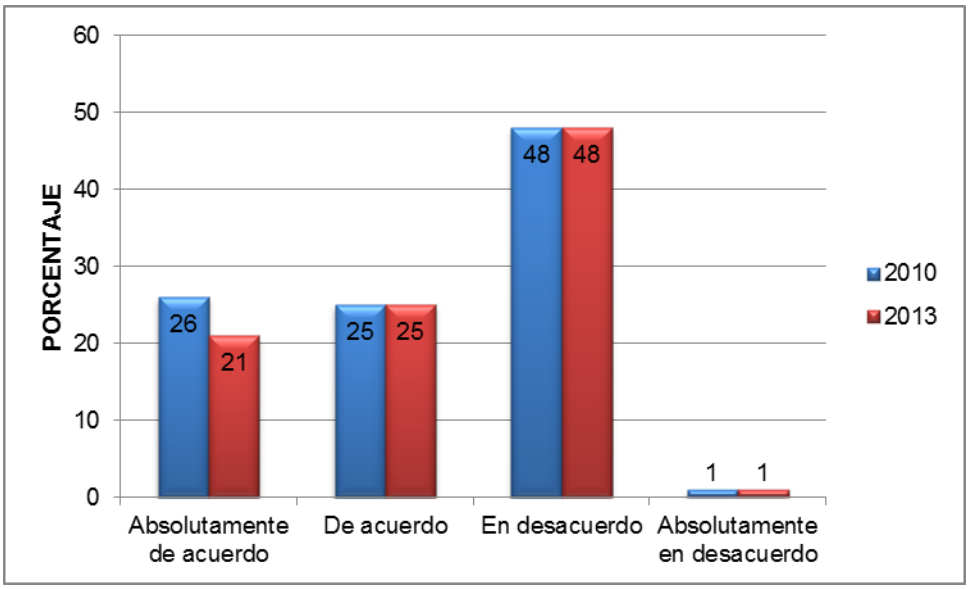
Continuando con la percepción de los adolescentes frente a la paternidad y maternidad se observa en esta pregunta que se mantuvo el absolutamente de acuerdo a para los dos años comparados con un 55% de adolescentes que consideran que la maternidad y paternidad son habilidades que llevan tiempo y paciencia aprender lo que refleja un mantenimiento durante el tiempo en esa concepción de maternidad y paternidad responsable.

FIGURA 6.4.1. 16 La paternidad y maternidad requieren mucho compromiso y tiempo.



Al revisar lo que piensan los adolescentes frente al compromiso y tiempo que requiere la maternidad y paternidad se observa que para el año 2010 el 61% de los adolescentes estuvo absolutamente de acuerdo y el 36% de acuerdo, mientras que para el año 2013 se observa que se logra un cambio cuando los porcentajes de desacuerdo y acuerdo bajan para aumentar a 71% el absolutamente de acuerdo.

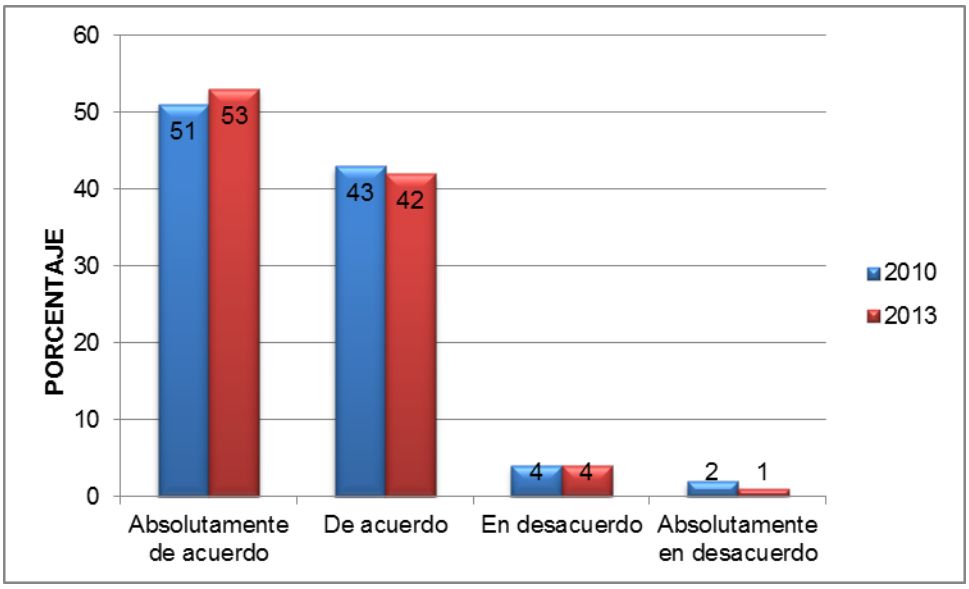
FIGURA 6.4.1. 17 El control de la natalidad interfiere con la actividad sexual



Frente a esta pregunta que refleja percepcion de conocimiento del tema de planificación familiar, se observa que para el año 2010 el 48% de los adolescentes

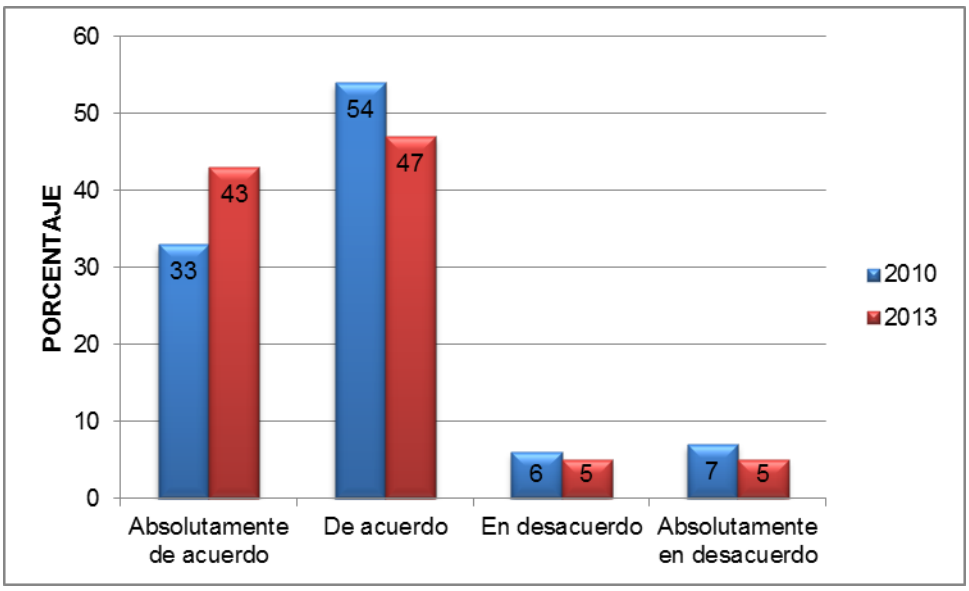
responden que el control de la natalidad no interfiere con la actividad sexual y se mantiene esta percepción para el año 2013. Sin embargo, se observa un cambio del 2010 al 2013 cuando el 26% de los adolescentes manifiestan estar absolutamente de acuerdo con que el control natal interfiere con la actividad sexual y para el 2013 disminuyó ese porcentaje quedando en un 21%.

FIGURA 6.4.1. 18 En el colegio deberían discutirse temas como la maternidad, la paternidad y el control natal.



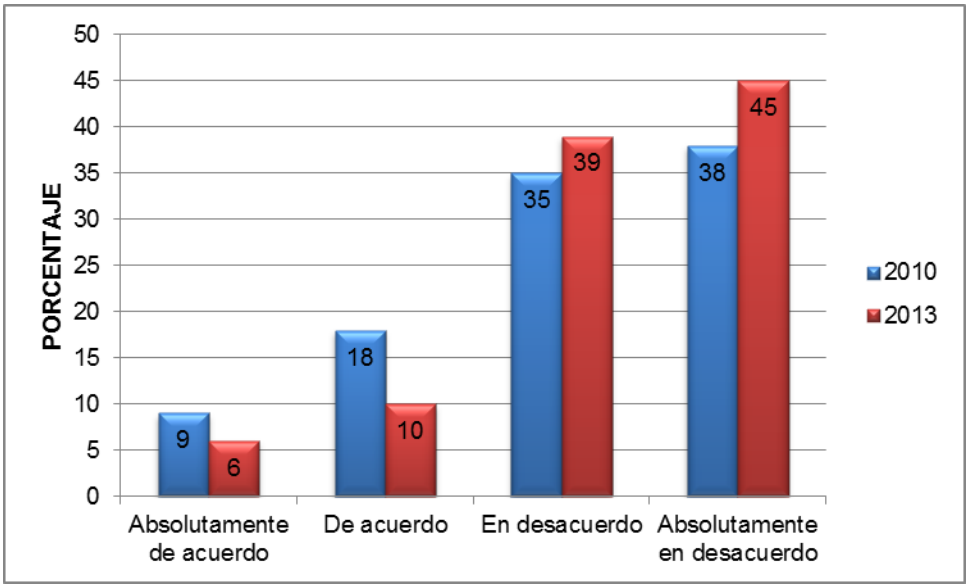
En esta gráfica se observa para los dos años comparados el mayor porcentaje de adolescentes un 51% y 53% respectivamente están absolutamente de acuerdo con discutir el tema de maternidad, paternidad y control natal en el colegio.

FIGURA 6.4.1. 19 En el hogar deberían discutirse temas como la maternidad, la paternidad y el control natal.



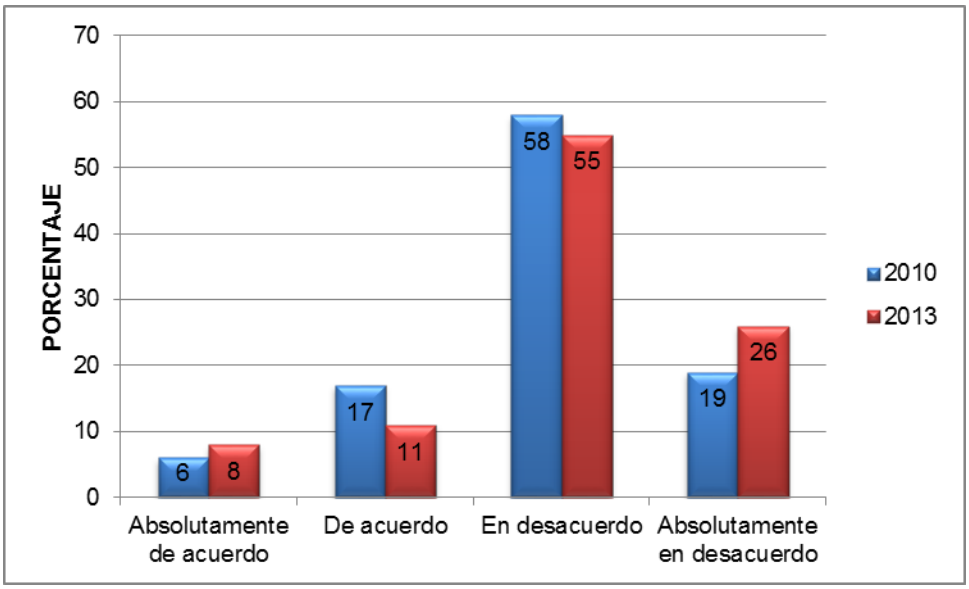
En esta gráfica se observa para los dos años comparados el mayor porcentaje de adolescentes un 54% y 47% respectivamente están de acuerdo con discutir el tema de maternidad, paternidad y control natal en la casa.

FIGURA 6.4.1. 20 El cuidado de un bebe no requiere un gasto grande de dinero.



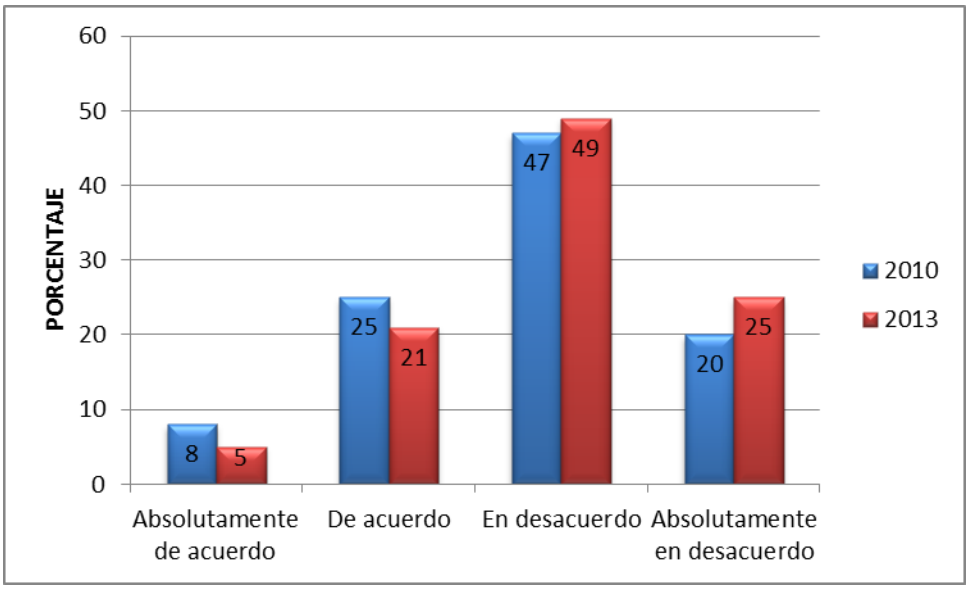
Para continuar con el análisis de la percepción de los conceptos de maternidad y paternidad responsable, se observa que comparando los dos años existe una mayor convicción en el año 2013 respecto de lo que se manifestó en el 2010, dado que los adolescentes responden en un 38% para el 2010 y en un 45% para el 2013 estar absolutamente en desacuerdo con que el cuidado del bebé no requiere un gasto grande de dinero y se evidencian para todas los ítems de respuesta un cambio que refleja una mejor convicción en el tema.

FIGURA 6.4.1. 21 Siendo un adolecente yo podía sufragar los gastos que un bebe requiera.



Esta pregunta relacionada con la anterior refleja coherencia con las respuestas dadas de tal forma que para los dos años comparados el 58% y 55% respectivamente de los adolescentes manifiesta estar en desacuerdo con que un adolescente puede sufragar los gastos que un bebé requiere.

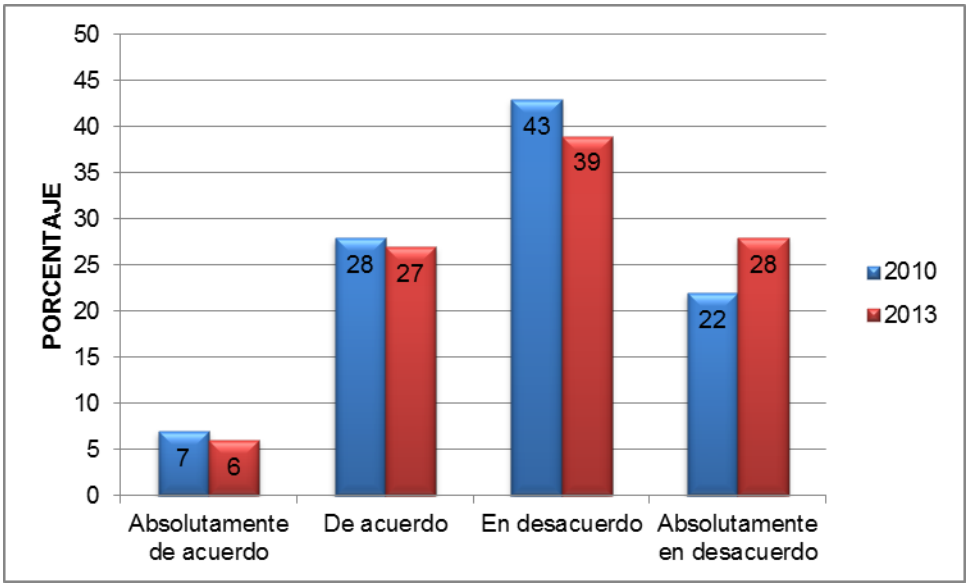
FIGURA 6.4.1. 22 Tener un bebe me haría sentir mejor conmigo misma(o)



Para analizar posibles causas de embarazos, niveles de autoestima de los adolescentes se refleja a través de esta pregunta que para el año 2010 el 47% está en

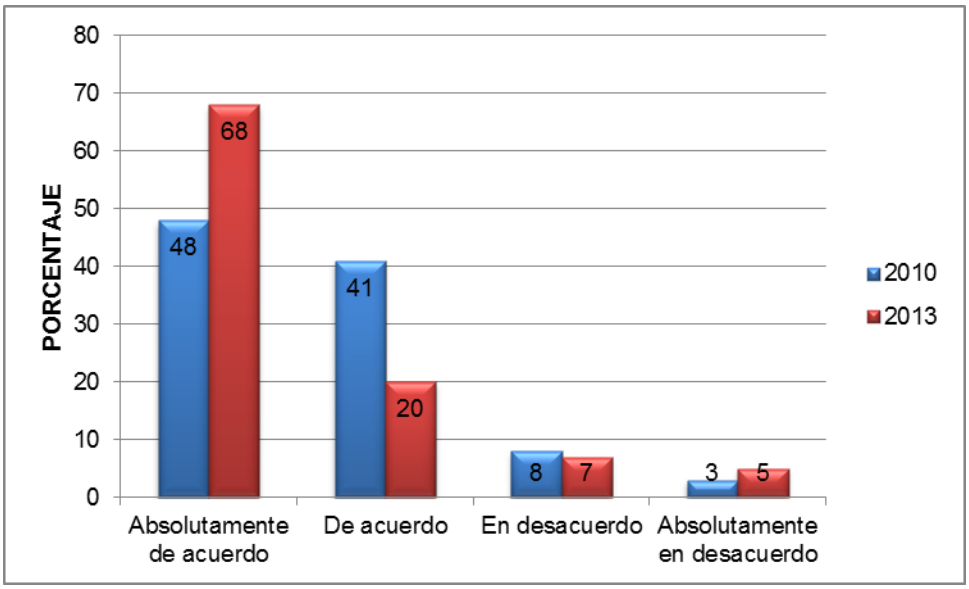
desacuerdo con que un bebé lo haría sentirse mejor consigo mismo, este porcentaje se aumenta para el 2013 pasando al 49% que son los porcentajes de mayor predominancia para el grupo. De la misma forma el 8% de los adolescentes para el 2010 estuvo absolutamente de acuerdo con la idea de que un bebe lo haría sentirse mejor consigo mismo y para el 2013 este porcentaje disminuyó quedando en el 5%.

FIGURA 6.4.1. 23 Fácilmente yo podía criar a un bebe y seguir con mi educación.



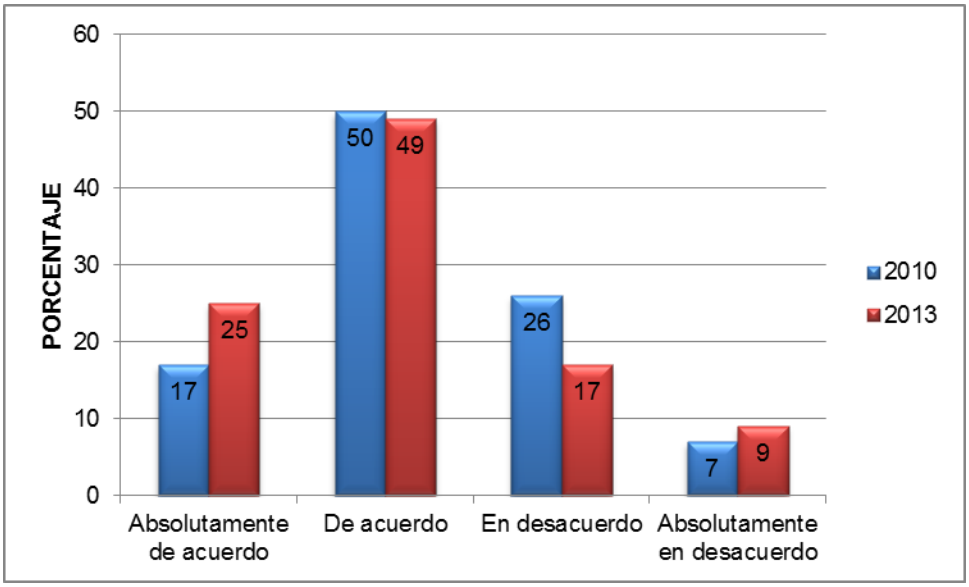
Para fortalecer el análisis de percepción en cuanto a maternidad y paternidad responsable se observa a través de esta pregunta que para el año 2010 el 43% de los adolescentes responden estar en desacuerdo con la facilidad con que criarían un bebe y le darían continuidad a su educación, para el año 2013 ese porcentaje bajo un 39% mientras que el absolutamente en desacuerdo aumentó pasando de un 22% a un 28%. Refleja lo anterior, un cambio positivo frente a la concepción de maternidad y paternidad responsable.

FIGURA 6.4.1. 24 Existen muchas otras maneras de demostrarle a alguien que te interesa, sin tener que ser sexualmente activa (o)



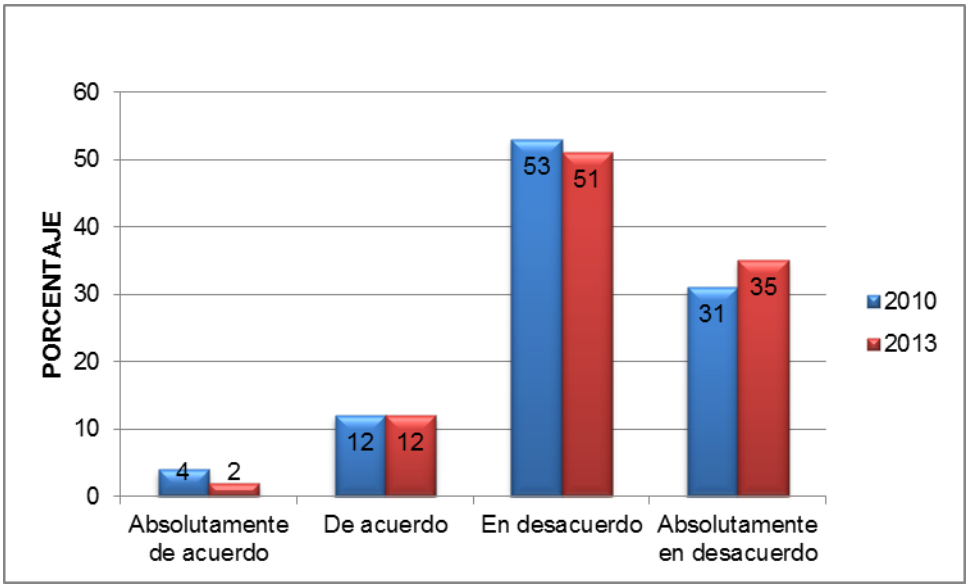
Con los resultados de esta pregunta se muestra un cambio importante en la percepción de la valoración individual del ser, es así como para el 2010 el 48% de los adolescentes manifiestan estar absolutamente de acuerdo con que existen otras maneras de demostrarle a alguien que te interesa sin tener que ser sexualmente activo y para el 2013 este porcentaje aumenta quedando en un 68%.

FIGURA 6.4.1. 25 La presión que ejercen los amigos hace que muchos adolescentes se vuelvan sexualmente activos



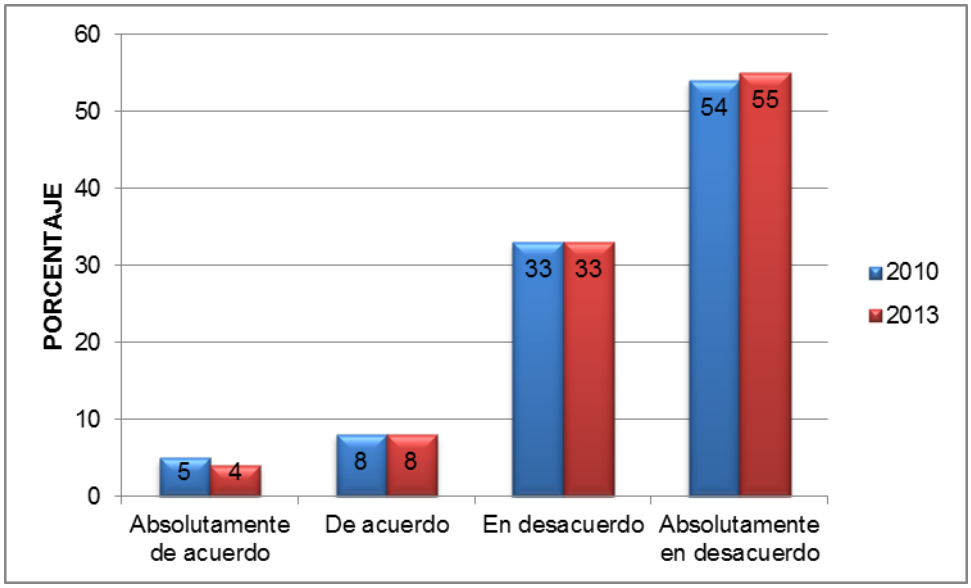
Frente a las presiones que ejercen los amigos para hacer que los adolescentes se vuelvan sexualmente activos en el año 2010 responde el 50% de ellos estar de acuerdo siendo el mayor porcentaje mientras que para el 2013 bajo al 49% y se fortalece el absolutamente de acuerdo pasando de 17% en el 2010 a un 25% en el 2013.

FIGURA 6.4.1. 26 Mi futuro sería mejor si tuviera un bebe



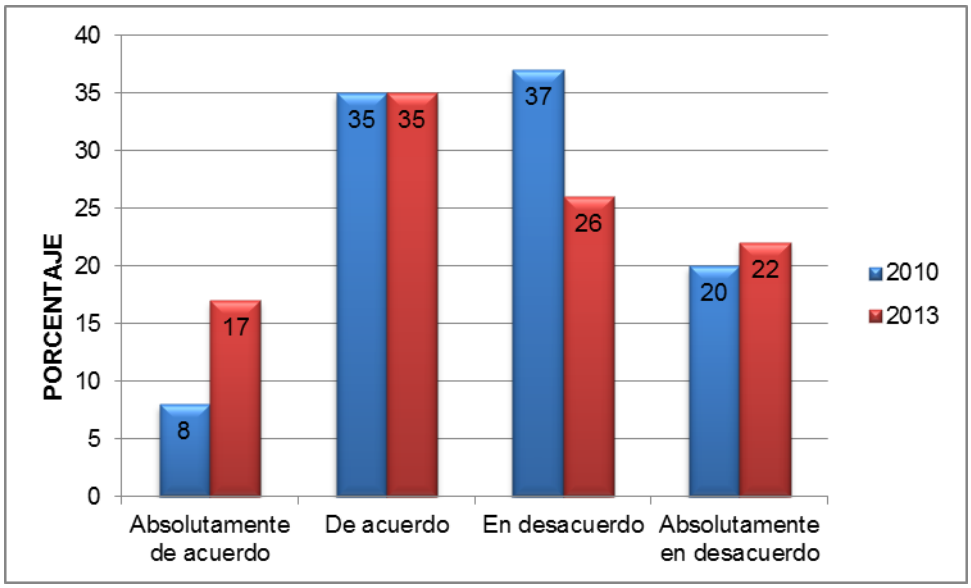
Con relación al proyecto de vida de los adolescentes el 53% manifestó en el 2010 estar en desacuerdo con tener un futuro mejor si tuviera un bebé, este porcentaje disminuyo para el 2013 quedando en un 51 para fortalecer el absolutamente en desacuerdo. Lo anterior, implica un cambio en la percepción del proyecto de vida fortaleciendo conductas protectoras.

FIGURA 6.4.1. 27 Ser un padre o madre adolecente me haría mas importante entre mis amigos (as)



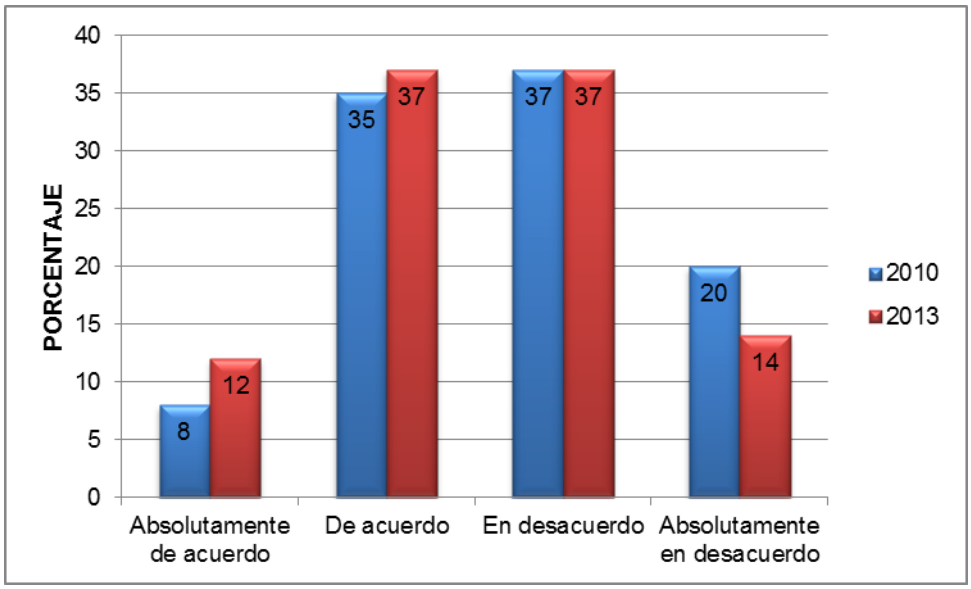
Al revisar el tema de la presión social y la aceptación en comunidad los adolescentes en un 54% manifiestan para el año 2010 que están absolutamente en desacuerdo con que ser padre o madre adolescentes los haría más importante entre sus amigos manteniéndose en general esta percepción para el año 2013 con un leve aumento quedando en un 55%.

FIGURA 6.4.1. 28 Cuando tengo deseos sexuales pienso en la posibilidad de ser padre o madre.



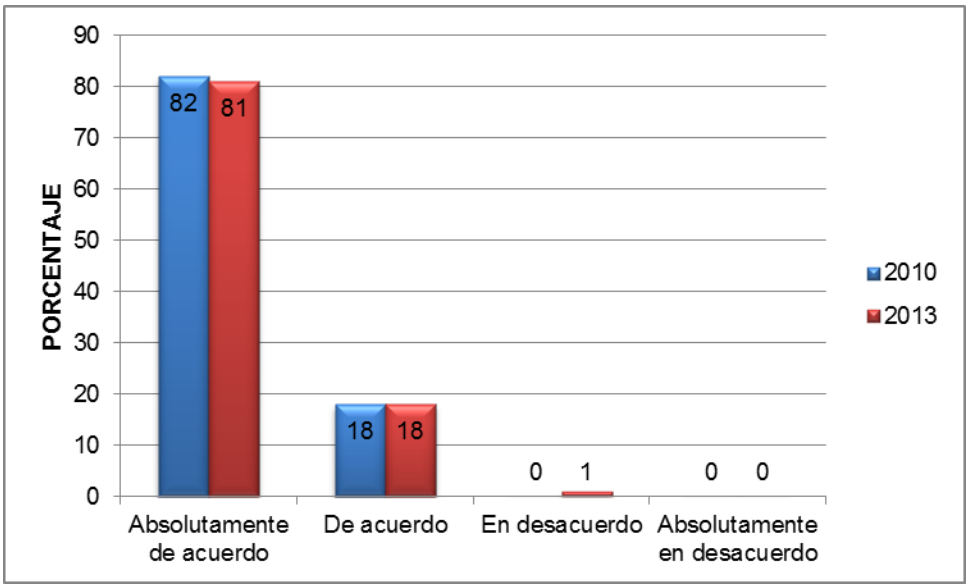
Los adolescentes manifiestan hoy con una mayor convicción que cuando tienen deseos sexuales no piensan en la posibilidad de ser padre o madre esto se refleja con las respuestas dadas por el 37% en desacuerdo y 20% absolutamente en desacuerdo para el 2010 mientras que para el 2013 están un 26% y 22% respectivamente.

FIGURA 6.4.1. 29 Los adolescentes deberían abstenerse de sus conductas sexuales



Con relación a la abstención de las conductas sexuales los adolescentes manifiestan en el 2010 en un 37% estar en desacuerdo porcentaje que se mantuvo para el año 2013.

FIGURA 6.4.1. 30 El cuidado de un bebe es una gran responsabilidad



Para finalizar el análisis de las preguntas de percepcion de maternidad y paternidad responsable se observa que se mantiene durante el tiempo la concepción de que el cuidado de un bebé es una gran responsabilidad. Lo que se evidencia cuando para

los dos años comparados el 82% y 81% respectivamente están absolutamente de acuerdo.

6.4.2 Sistematización y Análisis de los grupos conformado

Se estableció trabajar con tres grupos de grado once de la jornada de la tarde para lo cual se definió un cronograma que se cumplió. El producto de este ejercicio son las relatorías que a continuación se describen.

RELATORIA GRUPO No. 1

Abril 8 de 2013

1. Descripción sintética del contenido

La facilitadora después de hacer la presentación del equipo de trabajo y el reconocimiento del grupo menciona el objetivo del proceso y continua con la introducción a la sesión informando el desarrollo de la Metodología del Arbol de la Vida. SDS Y UNFPA (2011)

Objetivo: Al finalizar la sesión se debe haber logrado escuhar la voz del adolescente participante frente al tema de maternidad y paternidad responsable a través de la metodología del árbol de la vida.

Se inicia la sesión con 30 adolescentes presentes 16 hombres y 14 mujeres. Se les solicita a los adolescentes que se distribuyan en 8 grupos para que cada grupo escoja una parte de la pieza didáctica del árbol de la vida. Mientras ellos se distribuyen en 6 grupos de 4 personas y 2 grupos de 3 personas, se ubican las 8 piezas didácticas en el centro del salón. Una vez están conformados los grupos se les invita a recoger las piezas y comenzar a armar el rompecabezas.

El grupo comienza a trabajar de una manera dinámica intentan armar el árbol pero no se habían dado cuenta de que existen unos colores que permiten identificar la unión de las piezas, cuando lo descubren entre murmullos, risas, gritos y alegría logran armar el árbol. Se siente una fuerte satisfacción en el grupo de tal forma que aplauden, chiflan por el logro obtenido.

La facilitadora continua haciendo una reflexión frente al trabajo observado y les cuestiona su sentir y pensar frente a la actividad realizada. Ellos manifiestan que es la

primera vez que logran algo en grupo" por que este curso es ……" en fin. Sin embargo, se hace la reflexión frente a lo que implica sembrar algo, construír un futuro y hacia donde ellos quieren llegar, la importancia de romper los paradigmas para que en grupo puedan unir los grandes talentos que tienen y obtener lo que hoy obtuvieron. Vuelven a aplaudir.

Una joven comenta que en su experiencia tuvo una dificultad pues se choco con otro compañero golpeándose la cabeza, lo que le produjo risa y al grupo también, sin embargo a pesar de las dificultades que se nos presentaron en el camino seguimos adelante hasta lograr el objetivo y por eso logramos armar el árbol. La Facilitadora consideró este un buen cierre para entrar a la segunda parte del taller que es el trabajo con las fichas. Se seleccionaron 5 fichas del material del árbol de la vida que tenían relación con el concepto de maternidad y paternidad responsable.

Se le pidió al grupo que aquellos quienes habían tenido la experiencia del bebé simulador hicieran un grupo para salir del salón a trabajar en otro espacio durante 75 minutos con las fichas seleccionadas mientras que los que no tuvieron la experiencia se quedarían en el salón haciendo la misma labor y luego se reúne nuevamente el grupo para una plenaria general donde cada grupo expone sus ideas y conclusiones del taller.

2. Ideas o Preguntas principales trabajadas

En este caso el grupo se divide en dos grupos uno de 10 adolescentes que tuvieron la experiencia del bebé simulador y otro de 20 adolescentes que no tuvo la experiencia del bebé simulador y los resultados frente a las preguntas realizadas fueron:

Tabla 4 Resultados Relatoría grupo 1

Pregunta tomada del material didáctico árbol de la vida SDS-UNFPA(2011)	Grupo con Experiencia de Bebé simulador Conclusiones del grupo	Grupo sin Experiencia de bebé simulador Conclusiones del grupo
Qué te gustaría tener en cuenta para decidir ser padre-madre responsables, respetuosos	Que sea una decisión de pareja donde se tenga una estabilidad económica y se tengan algunos	Tener respeto por uno mismo, tener apoyo familiar y evitar el aborto y tener el apoyo de la pareja.

de la vida, de sí mismos/as?	conocimientos y habilidades para la crianza como los que ya vivimos la experiencia del muñeco, pues es algo a lo que algún día nos enfrentaremos.	
Cómo es el papá o mamá que ud. Desea ser?	No solo el que se encargue de darle económicamente sino el papá o mamá que en verdad tenga tiempo para compartir con su hijo.	Ser un padre amigo, estar con el hijo y apoyarlo, darle lo que uno no tuvo. Debe ganarse la confianza del hijo.
En donde empieza la idea de una maternidad segura?	"Desde el momento que se toma la decisión de tener una relación sexual, garantizar que estemos afiliados a salud y como somos adolescentes eso es un problema…." También hay que pensar en la estabilidad económica y el afecto que se le transmita al bebé	"La responsabilidad seria cuando mi novia me dice si yo estoy embarazada, entonces yo digamos uno como que no lo espera pero aun así (inaudible) nace el bebe y ahí seria una compañía y una paternidad segura es cuando uno planea un bebe. planea el bebe y pues sabe que va atener un bebe y sabe a que se atiene por que es una responsabilidad.
Qué significaría para ti embarazarte?	"Pues la verdad? Estoy embarazado, cuando tuve la experiencia del bebé yo era muy niño y no pues nada. Yo sé que tengo que responder, igual estoy estudiando porque tengo hoy un mayor motivo y siento cierta seguridad ya	Se consideró en el grupo como una implicación a renunciar a todo por cumplir con esa responsabilidad, también como un reto que implica un mayor esfuerzo, como un obstáculo para cumplir sus objetivos pero que se

	que al menos se las tres necesidades básicas de un bebé. Sigue siendo muy difícil enfrentarnos a esa situación.	debe responder.
Qué le impide a las mujeres y hombres tener un embarazo planeado deseado?	"Aunque digan que no todavía hay temor de usar los métodos de planificación familiar por creencias, desconocimiento de los mismos. Digo esto porque cuando ibámos con el bebé la gente nos miraba mal o uno siente la discriminación de los adultos así es cuando se pregunta por los métodos de planificación"	En general se observa que se conocen los métodos de planificación pero a la hora de ponerlos en práctica no es fácil, hay momentos que incitan al placer las fiestas los amigos, la presión social

3. Conclusiones

Al escuchar las grabaciones y revisar las conclusiones obtenidas por cada uno de los grupos se pudo identificar en el grupo que tuvo la experiencia del bebé simulador que siempre lo mencionan es un elemento de fácil recordación para ellos adicionalmente fue muy significativo en su vida, sin embargo en ambos grupos se observan conductas de madurez y respuestas coherentes al tema de maternidad y paternidad responsable. Este grupo consideró que haber tenido la experiencia del bebé simulador en grado octavo fue muy temprano y talvés lo vieron como un juego, ellos sienten que podría ser de mejor utilidad a una mayor edad. En este grupo hay actualmente un adolescente embarazado que manifiesta estar asumiendo su paternidad de manera responsable.

En las respuestas dadas a las preguntas se observa que manifiestan las problemáticas que tienen los adolescentes como el tema de la adherencia a los métodos de

planificación familiar, el sentir a los padres un poco lejanos del diálogo y la comunicación.

Se destaca para este grupo la capacidad de trabajo en equipo, el desarrollo de autonomía para la toma de decisiones y asumir responsabilidades, además del desarrollo de habilidades para la crianza según ellos lo argumentan.

RELATORIA GRUPO No. 2

Abril 11 de 2013

1. Descripción sintética del contenido

La facilitadora después de hacer la presentación del equipo de trabajo y el reconocimiento del grupo menciona el objetivo del proceso y continua con la introducción a la sesión informando el desarrollo de la Metodología del Arbol de la Vida. SDS Y UNFPA (2011)

Objetivo: Al finalizar la sesión se debe haber logrado escuhar la voz del adolescente participante frente al tema de maternidad y paternidad responsable a través de la metodología del árbol de la vida.

Se inicia la sesión con 27 adolescentes presentes 13 hombres y 14 mujeres. Se les solicita a los adolescentes que se distribuyan en 8 grupos para que cada grupo escoja una parte de la pieza didáctica del árbol de la vida. Mientras ellos se distribuyen en 5 grupos de 3 personas y 3 grupos de 4 personas, se ubican las 8 piezas didácticas en el centro del salón. Una vez están conformados los grupos se les invita a recoger las piezas y comenzar a armar el rompecabezas.

El grupo comienza a trabajar de manera particular pues algunos grupos solo enviaron un líder y lo direccionaban desde el puesto de trabajo esto hizo que no se congestionara la organización de la unión de piezas del árbol. Inicialmente no entendían como iba la figura, fue necesario indicarles cúal era la base del árbol para que continuaran el proceso. Finalmente se logra amar el árbol y cada grupo se felicita internamente y se alaban entre ellos.

La facilitadora continua haciendo una reflexión frente al trabajo observado y les cuestiona su sentir y pensar frente a la actividad realizada. Ellos manifiestan que consideran que hay trabajo en equipo y también manifiestan que fue como construír

un camino, que al principio no sabían qué dirección tomar pero finalmente siempre hay algo o alguien que los impulsa a continuar, así es su vida.

Se da continuidad a la segunda parte del taller que es el trabajo con las fichas. Se seleccionaron 5 fichas del material del árbol de la vida que tenían relación con el concepto de maternidad y paternidad responsable.

Se le pidió al grupo que aquellos quienes habían tenido la experiencia del bebé simulador hicieran un grupo para salir del salón a trabajar en otro espacio durante 75 minutos con las fichas seleccionadas mientras que los que no tuvieron la experiencia se quedarían en el salón haciendo la misma labor y luego se reúne nuevamente el grupo para una plenaria general donde cada grupo expone sus ideas y conclusiones del taller.

2. Ideas o Preguntas principales trabajadas

En este caso el grupo se divide en dos grupos uno de 15 adolescentes que tuvieron la experiencia del bebé simulador y otro de 12 adolescentes que no tuvo la experiencia del bebé simulador y los resultados frente a las preguntas realizadas fueron:

Tabla 5 Resultados Relatoría grupo 2

Pregunta tomada del material didáctico árbol de la vida SDS-UNFPA(2011)	Grupo con Experiencia de Bebé simulador Conclusiones del grupo	Grupo sin Experiencia de bebé simulador Conclusiones del grupo
Qué te gustaría tener en cuenta para decidir ser padre-madre responsables, respetuosos de la vida, de sí mismos/as?	Tener claro lo que uno quiere en la vida, tener estabilidad económica, tener recursos y tiempo para el cuidado del bebé y ser afectivos con el bebé	Tener estudios, estabilidad económica, infundir y transmitir valores a los hijos, dar un gran nivel de confianza
Cómo es el papá o mamá que ud. Desea ser?	Fue muy importante la experiencia del bebé simulador para aprender a valorar lo que es ser papá o mamá, entender el	Un padre o madre con capacidad de diálogo que se comunique con sus hijos que no maltrate y sobre todo que transmita

	sufrimiento de ellos, por lo que han pasado, los sacrificios que han hecho. El ideal de un papá es que sea afectivo y sea felíz de ser papá.	valores y no enseñe a robar y a matar a sus hijos
En donde empieza la idea de una maternidad segura?	Desde el afecto que se tenga con la pareja y con el bebé, así fue difícil el desprendimiento del muñeco cuando tuvimos que entregarlo, también que sea una decisión de común acuerdo. Desde que se tenga una madurez tanto física como mental para recibir el bebé. Desde la planeación del método de planificación familiar	Desde que se tengan valores como la fidelidad a la mujer siempre y en este momento tan importante aún más. Se debe dejar de pensar egoístamente es decir empezar a revisar lo que se necesita para estar bien.
Qué significaría para ti embarazarte?	Definitivamente se concluye que los planes personales se destruyen, se trunca el proyecto de vida, para el hombre lo único importante es pensar en trabajar para mantener el bebé. Con el bebé a pesar de ser un muñeco se sentía que la gente nos miraba mal en las calles, buses etc y eso fue duro también.	Nunca pensar en el aborto que es un escape a una irresponsabilidad. Implicará cambiar el proyecto de vida que se tiene porque hay otra prioridad en el camino
Qué le impide a las	La esterilidad de hombres	Ponerse de acuerdo con la

mujeres y hombres tener un embarazo planeado, deseado?	o mujeres no permitirán nunca planear un embarazo, pero en general es el placer por el placer que no permite que se planee nada. Unido a esto el licor que no permite medir consecuencias. No uso de los métodos de planificación familiar.	pareja no es fácil, es importante definir un proyecto de vida conjunto y no se hace, no se tiene la madurez suficiente. Supuestamente el amor impide la planeación.

3. Conclusiones

Se observó un grupo comprometido que participó activamente en el proceso. Muy interesados en el tema, como aspectos importantes a destacar es la percepción que existe frente al conocimiento y manejo de los métodos de planificación familiar, los daños que puede causar el aborto a las adolescentes.

Se denota una actitud de mayor cuidado por lo que ellos mismos expresan, de la misma forma un reconocimiento a la labor de ser padres con respeto. Consideran además que el tener la experiencia del bebé les ha servido para aconsejar a otras personas. Se observa también en los adolescentes que pasaron por la experiencia del bebé simulador como aspecto fundamental que ha influido en su aprendizaje el entorno familiar, las experiencias familiares, los valores infundidos por sus padres. Este grupo consideró que la experiencia del BPB debían tenerla desde sexto grado.

Se evidencia también que los adolescentes manifiestan las problemáticas a las que hoy se ven enfrentados como el alcohol, la presión social que los obliga a no planear adecuadamente su proyecto de vida.

Cabe señalar que el grupo trabajo en equipo y logró los objetivos propuestos. Se observan que son adolescentes que argumentan y sustentan su trabajo, con proyectos de vida claros y definidos para algunos de los que participaron. Fue evidente una posición definida frente al aborto lo que denota desarrollo de la autonomía.

RELATORIA GRUPO No. 3

Abril 15 de 2013

1. Descripción sintética del contenido

La facilitadora después de hacer la presentación del equipo de trabajo y el reconocimiento del grupo menciona el objetivo del proceso y continua con la introducción a la sesión informando el desarrollo de la Metodología del Arbol de la Vida. SDS Y UNFPA (2011)

Objetivo: Al finalizar la sesión se debe haber logrado escuhar la voz del adolescente participante frente al tema de maternidad y paternidad responsable a través de la metodología del árbol de la vida.

Se inicia la sesión con 27 adolescentes presentes 13 hombres y 14 mujeres. Se les solicita a los adolescentes que se distribuyan en 8 grupos para que cada grupo escoja una parte de la pieza didáctica del árbol de la vida. Mientras ellos se distribuyen en 5 grupos de 3 personas y 3 grupos de 4 personas, se ubican las 8 piezas didácticas en el centro del salón. Una vez están conformados los grupos se les invita a recoger las piezas y comenzar a armar el rompecabezas.

En este grupo se observó cierta apatía para el desarrollo del proceso, tenían timidez para comenzar a armar el árbol, sin embargo surgieron líderes natos de algunos grupos, otros se quedaron mirando no se acercaron a recoger la pieza didáctica que les correspondía sin embargo observaban como sus compañeros participaban y armaban el árbol y ellos se limitaron a hacerles algunas críticas al grupo. Cuando el grupo que se quedó armando el árbol terminó su tarea y logró el objetivo ubican el árbol en el centro del salón y toman de nuevo su lugar. Hay silencio en el grupo.

La facilitadora continua haciendo una reflexión frente al trabajo observado y les cuestiona su sentir y pensar frente a la actividad realizada. La facilitadora le pregunta a quienes observaban la actividad que opinan y ellos manifiestan que consideran que hubo líderes en el grupo que intentaron hacer el trabajo a pesar de las críticas negativas de otros, no lo sintieron como un logro sino como una tarea que había que cumplir, por ello no lo disfrutaron tanto. Sin embargo, hacen la reflexión que esto ocurre en la vida diaria y que deben enfrentar una sociedad que a veces es dura pero deben salir adelante.

Se da continuidad a la segunda parte del taller que es el trabajo con las fichas. Se seleccionaron 5 fichas del material del árbol de la vida que tenían relación con el concepto de maternidad y paternidad responsable.

Se le pidió al grupo que aquellos quienes habían tenido la experiencia del bebé simulador hicieran un grupo para salir del salón a trabajar en otro espacio durante 75 minutos con las fichas seleccionadas mientras que los que no tuvieron la experiencia se quedarían en el salón haciendo la misma labor y luego se reúne nuevamente el grupo para una plenaria general donde cada grupo expone sus ideas y conclusiones del taller.

2. Ideas o Preguntas principales trabajadas

En este caso el grupo se divide en dos grupos uno de 11 adolescentes que tuvieron la experiencia del bebé simulador y otro de 16 adolescentes que no tuvo la experiencia del bebé simulador y los resultados frente a las preguntas realizadas fueron:

Tabla 6 Resultados Relatoría grupo 3

Pregunta tomada del material didáctico árbol de la vida SDS-UNFPA(2011)	Grupo con Experiencia de Bebé simulador Conclusiones del grupo	Grupo sin Experiencia de bebé simulador Conclusiones del grupo
Qué te gustaría tener en cuenta para decidir ser padre-madre responsables, respetuosos de la vida, de sí mismos/as?	Recursos económicos, una estabilidad laboral, una madurez tanto física como mental. La Experiencia del bebé fue formadora en ese sentido hasta nos encariñamos con ese muñeco.	Valorarse individualmente tener una adecuada autoestima, tener un apoyo familiar, tener una sexualidad responsable utilizando los métodos de planificación familiar
Cómo es el papá o mamá que ud. Desea ser?	Amoroso, que eduque muy bien a sus hijos, darle a los hijos lo que uno no ha tenido. Nunca me casaría	El mejor padre o madre para dar los mejores beneficios económicos a los hijos, el mejor ejemplo,

	con una prima o familia eso es un caos y lo he vivido en carne propia, sin embargo por la experiencia del bebé siempre me piden apoyar a cuidar los bebes de la familia y eso me gusta.	la mejor educación y sobre todo sembrar valores
En donde empieza la idea de una maternidad segura?	Conocer las posibles complicaciones de un embarazo, los gastos económicos que ello implica. El afecto que ambos padres puedan darle al bebé	Teniendo una estabilidad económica " No pensar como Adolescentes sino como Padres". Deben existir unas mínimas condiciones para asumir esa responsabilidad
Qué significaría para ti embarazarte?	Yo ya tuve esa experiencia, fue un error, pero hoy siento que vale la pena, la semilla que se cultivó dio sus frutos pero ha sido fundamental el apoyo que he recibido de mis padres mi hija tiene 13 meses y me hace muy felíz. Hoy valoro mucho más a mis padres	Tratar de que no sea tan duro para sacar adelante el bebé dándole lo mejor. Se debe cambiar la forma de vida que se lleva para hacerla más centrada en el nuevo ser y afrontar la vida con lo que viene de una manera positiva y con la frente en alto.
Qué le impide a las mujeres y hombres tener un embarazo planeado, deseado?	No tener una convicción clara de lo que se quiere en la vida, porque se pierde el camino cuando hay rumba, placer, sexo etc. "Yo estoy segura que será	No se piensa que se va a quedar embarazado(a) con una relación sexual, no hay control de tragos es posible que haya "lagunas" despúes no se sabe que pasó, así es difícil planear

	cuando yo decida tener un hijo que lo tendré”	un embarazo

3. Conclusiones

Se destaca también en este grupo una adolescente que es madre y también manifiesta que lo asume con responsabilidad, se observa nuevamente que el grupo que tuvo la experiencia del bebé simulador expresa sus respuestas recordando experiencias vividas con el mismo bebé. Este grupo también manifestó la importancia de que la experiencia de bebé simulador no iniciara tan temprano pues consideran que estaban muy niños para sacarle mejor provecho.

Se refuerza en este grupo dentro del proceso de aprendizaje como aspecto fundamental el apoyo familiar que se recibe para el crecimiento personal y la valoración propia de los padres generando mejores relaciones de diálogo y comunicación en la familia.

Otro aspecto que llama la atención es la convicción con la que hablan los adolescentes, posiciones muy definidas en su proceso de crecimiento personal y proyecto de vida.

Aunque en el grupo no se evidenció un buen trabajo en equipo, la reflexión frente al

trabajo desarrollado mostró capacidad de análisis y reflexión. En este grupo de adolescentes, se comparten historias muy íntimas de las personas, incluso hubo manifestaciones de tristeza, llanto por las respuestas a las preguntas realizadas. También se observo desarrollo de autonomía por la responsabilidad frente a las decisiones tomadas. De igual forma una buena capacidad argumentativa.

6.4.3 Análisis de Crítico de la Información

Para realizar el análisis crítico de la información expuesta en los numerales anteriores se diseño una tabla que permita hacer la triangulación entre el marco teórico seleccionado, el análisis de contenido de la encuesta y el análisis de contenido de los grupos trabajados. Los aspectos seleccionados del marco teórico son: Definiciones de Adolescencia, paternidad y maternidad responsable y aprendizaje significativo.

Tabla 7 Triangulación de la Información

Marco Teórico	Análisis de Contenido de las Encuestas	Análisis de Contenido de las Relatorías
Adolescencia media (**15 - 19 años):**Esta es por excelencia una etapa de expansión, es decir amplia, revisa y pone a prueba la visión de la vida y de los valores acerca de sí mismo, de la familia y de la sociedad, razón por la cual, los adolescentes son los más duros cuestionadores en el hogar y en la escuela, es más marcado el distanciamiento afectivo y la mala comunicación con los padres sintiéndose casi siempre incomprendido en sus argumentos y en los planteamientos que revelan sus diferencias de opinión cuya presentación tiene el valor de una afirmación personal mucho más que en otras épocas de la vida. Socializa con pares de diferente sexo e inicia actividad sexual con quien identifica como su pareja sexual, se fascina por la capacidad de pensar diferente y el descubrir la abstracción de nuevos conceptos. SDS(2008)	El grupo de adolescentes que participó en este estudio tiene edades entre 15 y 19 años siendo 16 años la edad de mayor predominancia con un 51% seguida de 17 años con un 35,7%. Con relación al género de los adolescentes que participaron se evidencia que el 50% son hombres y el 50% son mujeres. Son adolescentes que tienen la mayoría entre uno y dos hermanos, el 57% de los adolescentes vivie con ambos padres y el 18% vive solo con la mamá y el 15% restante viven con alguien diferente a abuelos,padres o madres. Para la mayoría los principios religiosos no afectan sus conductas sexuales y menos del 10% de sus amigos ya son padres adolescentes. Frente a su proyecto de vida no evidencian mejores futuros con un bebé.	En los tres grupos conformados se evidenciaron conductas de adolescentes espontáneos, desprevenidos, que manifestaron su sentir y pensar frente a las preguntas establecidas con diversas particularidades. Se percibe que son adolescentes que necesitan ser escuchados y les gusta que se traten estos temas con ellos. Les parece importante participar pero se intimidan con las grabaciones y cámaras así lo manifestaron abiertamente. Críticos de sus compañeros a veces duros entre ellos mismos cuando se burlan de sus realidades. Adolescentes argumentativos con desarrollo de autonomía
Paternidad y Maternidad Responsable La paternidad responsable como figura centrada en la contribución económica y autoridad masculina se está transitando hacia una paternidad más cercana a las expresiones afectivas y a la validación de la participación del hombre en la crianza y cuidado de sus hijos Ugalde (2002). La maternidad	En la encuesta realizada se evidenció que la percepción de los adolescentes frente a la maternidad y paternidad responsable es un concepto que se ha venido fortaleciendo y mejorando. Es así como en el 2010 algunos consideraban que la mejor edad para tener hijos era los 13 años y hoy ninguno respondió eso, en cambio manifiestan que la	En general al unir todos los conceptos expresados por los adolescentes, con relación a la maternidad y paternidad responsable se puede apreciar una gran riqueza en el mismo. Para ellos, la maternidad y paternidad responsable va mucho más allá de lo económico, requiere de un compromiso personal que se ejemplifique con la vida misma, implica también el

responsable es vista como sostenimiento económico, figura de autoridad y control. Las madres crean las familias, forman sus integrantes y administran los recursos hasta la buena influencia en los proyectos de vida de sus hijos. Nieto, J Y otros (2011) En este contexto, muchas de las acciones de política pública se orientan a estimular la práctica de una paternidad responsable mediante el reconocimiento legal de los hijos(as) y un deber de los progenitores. Entre los enfoques enriquecedores de las nuevas definiciones de paternidad responsable se cuentan los vinculados a la dimensión doméstica del cuidado y la crianza de los hijos(as). Estos aportes derivados de la perspectiva de género han contribuido a visualizar la esfera de la organización doméstica como un ámbito de producción y reproducción de inequidades y desigualdades de género, en el cual los hombres participan poco y en condiciones de control y jerarquía sobre las mujeres	mejor edad es de los 23 a los 25 años. Su actitud frente a un embarazo no planeado es de cuidar el bebé y responder por él para la mayoría, aunque todavía aparece 1% que abortaría pero con relación al año 2010 este porcentaje disminuyó. Es decir, hay un cambio hacia conductas protectoras. El sentir que los adolescentes no son tan buenos padres es una percepción que también ha venido mejorando con el tiempo, fortaleciendo la imagen responsable que puede asumir un adolescente. De igual forma, la percepción de que un bebé afecta negativamente la relación de pareja también ha venido cambiando lo que muestra el grado de desarrollo del concepto. La maternidad y paternidad la perciben como habilidades que requieren tiempo, paciencia, compromiso y esta concepción se ha venido fortaleciendo con el tiempo. Consideran el cuidado del bebé como una gran responsabilidad, que no es fácil la crianza de un hijo y continuar la propia educación.	reconocimiento mismo de los propios progenitores para valorarlos, entenderlos y respetarlos. Implica acompañar todo el proceso de crianza, establecer procesos de confianza con los hijos, que los hijos los sientan amigos. Manifestaron en muchas oportunidades es darle todo lo que ellos no han tenido, es formar en valores pero dar ejemplo de los mismos. Es garantizar una buena educación. Es tener tiempo para estar con los hijos, acompañarlos, escucharlos, cuidarlos darles afecto y ser amorosos con los mismos.
Aprendizaje Significativo Según Ausubel, El aprendizaje significativo es el proceso por el que se relaciona la nueva información con algún elemento ya existente en la estructura cognitiva del sujeto y	La encuesta de percepción permite evidenciar una evolución en el mismo proceso de percepción de los adolescentes frente a los conceptos de maternidad y paternidad responsable que muestran como en el 2010 tenían una percepción	Fue evidente en el trabajo grupal que los adolescentes han desarrollado procesos de autonomía para transferir sentimientos de responsabilidad y autorregulación, con la manifestación expresa de los dos adolescentes que

relevante para el material que se intenta aprender. Se adquiere en forma gradual en distintos niveles de comprensión y formas cualitativamente diferentes. Lo que se ha aprendido significativamente se retiene durante mucho tiempo y ejerce un efecto dinámico sobre la información anterior, anterior enriqueciéndola y modificándola. Factores para el aprendizaje significativo: Conocimientos previos: constructos personales elaborados de forma espontánea. Motivación y deseo de aprender Evidencias de aprendizaje significativo: Desarrollo de procesos de autonomía en los adolescentes para transferir sentimientos de responsabilidad y autorregulación. Desarrollo de competencias básicas que resultan necesarias en la sociedad actual. Capacidad de argumentar, crear y razonar.	frente al tema y esa percepción ha venido cambiando favoreciendo conductas protectoras de la maternidad y paternidad responsable. Es así como frente a las prácticas se evidencia un incremento en el diálogo al interior de las familias relacionado con los temas de maternidad, paternidad y control natal. Es de notar que esta percepción se ha mantenido desde el año 2010 mejorando al año 2013. Lo manifestado en el 2010 se consideran los conocimientos previos que hoy se han venido transformando para fortalecer conductas protectoras de la maternidad y paternidad responsable	son padres como parte de este grupo. Adicionalmente se considera que frecuentemente manifestaron el desarrollo de competencias básicas para el proceso de crianza esto afianzado sobre todo en aquellos que pasaron por la experiencia del bebé simulador. Las competencias, que son la forma en que cualquier persona utiliza sus recursos personales (habilidades, actitudes, conocimientos, experiencias) para actuar de manera activa y responsable en la construcción de su proyecto de vida tanto personal como social, han permitido a estos adolescentes tener mayor seguridad en su rol como padres.

CONCLUSIONES

Este estudio permitió responder las preguntas propuestas frente al aprendizaje de los adolescentes del colegio Técnico Internacional que participaron en el proyecto (BPB). A través de la aplicación de la encuesta de percepción, se pudo establecer el cambio de actitudes hacia la maternidad y paternidad responsable, con el trabajo desarrollado a través de la metodología del árbol de la vida se logró escuchar la voz del adolescente quien demostró la motivación e interés en este tema.

Se cumplieron los objetivos propuestos entendiendo que nunca será suficiente y siempre habrá mucho más por concluír y aportar con particularidad en este tema de maternidad y paternidad responsable.

Se logró caracterizar la población de adolescentes que participó en los grupos conformados para la ejecución de esta propuesta. Reconociendo que fueron 84 adolescentes con una media de 16 años de edad, la mitad hombres y la mitad mujeres de grado once jornada de la tarde con un cambio en su concepción de la maternidad responsable.

Se identificó transformación en el conocimiento del concepto de maternidad y paternidad responsable así como cambio de conductas protectoras de la maternidad y paternidad responsable (aplazamiento de la posibilidad de ser padres en la adolescencia, cuidar al bebé en el caso de embarazo no planeado, el cuidado de un bebé implica compromiso y responsabilidad) y como prácticas el mejoramiento de la comunicación y diálogo con los padres frente al tema de la maternidad, paternidad y control natal.

Se analizaron los contenidos producto de la encuesta y de la aplicación de la metodología del árbol de la vida en los grupos para poder afirmar que hubo un aprendizaje significativo en este grupo de adolescentes, que ha perdurado en el tiempo y que por lo que ellos cuentan se han convertido en multiplicadores de su experiencia.

Aceptando que hubo un aprendizaje significativo en este grupo de adolescentes, se logran determinar los aspectos fundamentales del aprendizaje significativo presentes para el abordaje de los temas de maternidad y paternidad responsable en los grupos

de adolescentes que participaron en el proyecto de Bebé Piénsalo Bien (BPB) en el colegio Técnico Internacional. Es así como la simulación se constituyó en una estrategia fundamental para el logro de ese aprendizaje que permitió el desarrollo de algunas competencias básicas para la crianza, fue un elemento de fácil recordación, estrategia innovadora para este grupo poblacional.

Otro aspecto que se considera relevante es la revisión de la red de apoyo que tenga el adolescente, de tal forma que para el caso de los dos adolescentes que son padres fue fundamental el desarrollo de autonomía y el mantenimiento de su proceso de aprendizaje gracias a su núcleo familiar, es importante recordar que un buen número de adolescentes conviven con ambos padres y esto es un aspecto que debe tenerse en cuenta cuando se van a abordar el tema de la maternidad y paternidad responsable.

Este aspecto logra una mayor connotación cuando se evidencia a través de las encuestas el mejoramiento del diálogo familiar entre adolescentes y padres para el abordaje de los temas de maternidad, paternidad y control natal, pues es la familia el lugar en donde se podría tener más confianza para tratar estos temas.

No se pueden desconocer los aspectos culturales que hacen parte del abordaje del tema de paternidad y maternidad responsable, ya que se pueden convertir en factores protectores si se logra conocer la cultura individual del adolescente con relación a su mirada de la paternidad y maternidad responsable.

Por último siguen siendo la transmisión de los valores otro aspecto fundamental para el logro del aprendizaje significativo en lo relacionado con la maternidad y paternidad responsable.

La riqueza más importante que dejó la elaboración de este trabajo a la autora es que le permitió interactuar con jóvenes maravillosos de la localidad donde actualmente trabaja y por la voluntad de ellos poder estar terminando este trabajo que será el inicio de nuevos rumbos.

RECOMENDACIONES

Los mismos adolescentes participantes hicieron la sugerencia de revisar las edades de implementación del proyecto, ya que algunos sintieron que estaban muy pequeños a pesar de tener en ese momento 14 años la media de edad del 2010 y otros en cambio sugieren iniciar incluso desde el curso sexto.

No se duda de la eficacia del aprendizaje significativo para conseguir cambios en las conductas de los individuos, por lo tanto se recomienda a todos los profesionales y técnicos que trabajan en salud pública estudiar con profundidad el tema para aplicar toda la concepción del aprendizaje significativo en los procesos de salud pública esperando lograr resultados positivos en los indicadores trazadores de salud pública.

El proyecto (BPB) debe tener un mayor seguimiento independientemente de la contratación existente para su ejecución, puesto que es importante saber que ha pasado con las vidas de quienes tuvieron la oportunidad de tener el bebé simulador durante su proceso de formación en el colegio.

Se considera que frente a estos temas el primer actor siempre debe ser el adolescente y es muy importante generar centros de escucha para adolescentes pues se evidenció que necesitan ser escuchados.

Los adolescentes manifestaron la importancia de discutir los temas de maternidad, paternidad y control de natalidad tanto en el colegio como en el núcleo familiar, por tal motivo se recomienda seguir fortaleciendo actividades que permitan el cumplimiento de estos objetivos y tenerlo en cuenta cuando se planteen actividades académicas o extracurriculares para este grupo poblacional.

La replicación del proyecto (BPB) sería de mucha utilidad para aumentar el número de adolescentes que se han beneficiado con el mismo. En este proceso, los padres debieran tener una mayor incidencia pues también manifestaron los beneficios obtenidos por parte del proyecto (BPB) en el momento de solicitar el consentimiento informado para la participación de los adolescentes en el presente estudio.

De igual forma queda como inquietud poder desarrollar este estudio en los otros colegios de la localidad de Fontibón, en los cuales se implementó el proyecto (BPB) para fortalecer los resultados del estudio y poder establecer comparativos entre los colegios distritales de la localidad.

Teniendo en cuenta que los adolescentes afirman que la presión social hace que muchos adolescentes se vuelvan sexualmente activos es necesario fortalecer este aspecto con una orientación especializada la cual les aporte para su crecimiento personal e incluso los confronte con la realidad que viven.

Sería bueno profundizar más sobre la responsabilidad que significa la utilización de los métodos de planificación familiar o métodos de protección teniendo en cuenta que no solo podrían controlar la presencia de un embarazo sino evitar la transmisión de una enfermedad sexual.

Se recomienda trabajar a través de un foro o conversatorio el tema de maternidad y paternidad responsable ya que para los adolescentes continua primando el concepto económico sobre el afecto que debe darse al hijo y sobre todo la importancia de la formación como persona integral.

CRONOGRAMA

FASES DE LA METODOLOGIA	No. Del mes del año 2012												No. Del mes del año 2013								
Fases y Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.Revisión Documental																					
2. Alistamiento																					
3.Implementación																					
4.Tabulación																					
5.Discusión y Análisis																					
6.Conclusiones y Aportes																					
7.Sustentación																					
8.Imprevistos																					

10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Allen, D. (2000). La evaluación del aprendizaje de los estudiantes. d. paidos. México

Ausubel, D., Novak, J., Y Hanesian, H. (2009). Psicología educativa un punto de vista cognoscitivo. ed. trillas. México.

Bacci, M.(2007). Introducción a la demografía. Editorial Ariel. S.A. Barcelona.

Ballester, A. (2002). El Aprendizaje significativo en la práctica. España

Barnett, J. E. (2004), "¿Toman en serio los Adolescentes el Programa 'Baby Think It Over'?" Adolescence, 39(153), 65-76

Beltran, M. (2006). Embarazo en adolescentes

Cardenas, M. (2007). Cap 2 del libro Reflexione sobre educación universitaria III. Teorías del Aprendizaje. Bogotá. Editorial Universidad Nacional de Colombia

Carretero, M. (1993). Constructivismo y educación. Zaragoza. P 21

De Anda, D. (2006), "Baby Think It Over: Evaluación de la Intervención de una Simulación de Bebé para la Prevención del Embarazo Adolescente." Trabajo en Salud & Social, 31(1), 26-35

Delval, J. (1997). Hoy todos son constructivistas. Cuadernos de pedagogía. (257), 78-84.

De Roux, R. (2004). El dolor de la tierra. Editor Asesores Culturales.

Díaz, F. Y Hernandez, G. (2002). Ed. Mc Graw Hill. México

Díaz, V. (2009). Análisis de datos de Encuesta. Editorial UOC. Barcelona

Didion, J., et al, (2004), "La Experiencia Baby Think It Over para Prevenir el Embarazo Adolescente: Una Evaluación Post-Intervención" Atención en Salud Pública, 21(4), 331-337

Florez, C., Vargas E., Henao J., Gonzalez, C., Soto V., Kassem, D. (2004). Fecundidad adolescente en Colombia: incidencia, tendencia y determinantes. Un enfoque de historia de vida. Bogotá –Colombia: Universidad de los Andes.

Garzon, I. (2005). Plan de Desarrollo. Bogotá sin indiferencia.

Gento, S. (1995). Marco referencial para la evaluación de un proyecto educativo. uned. madrid.

Garcia J., Leiva, M. y Baez, M. (2007). Evaluar programas/ proyectos educativos: un desafío para la investigación.

García, H., Faure, A., González, A., y García, C. (1999). Metodología de la investigación en salud. México: Mac Graw Hill interamericana. pág. 56, 57 y 62

Gonzalez, J. (2006). Determinación de relaciones entre los comportamientos de riesgo psicosocial y la familia de la población adolescente escolar de los colegios públicos de suba. Tésis para optar título de mágister en salud pública de la universidad nacional de Colombia. Bogotá.

Grande, I. Y Abascal, E. (2005) Análisis de Encuesta. Esic Editorial. Madrid

Hillman, C.B. (2000), "La Efectividad de un Simulador de Bebé como Disuasivo al Embarazo Adolescente entre los Estudiantes del Ciclo Básico de Bachillerato" Disertación Doctoral, Universidad del Norte de Texas.

Hospital Fontibon ESE. (2007). Ficha técnica proyecto uel no 301. Acciones de fomento y prevención en salud a personas vulnerables de la localidad. Componente: acciones de educación sexual a jóvenes y padres de la localidad de fontibón.

Huertas, C. (2011). Percepción de las actividades de educación para la salud en un grupo de personas que asisten a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad cardiovascular, bogotá, noviembre-diciembre 2009. Tésis para optar título de mágister en enfermería- enfasis en cuidado para la salud cardiovascular. universidad nacional de Colombia. Bogotá.

Madiedo N., Cardenas, M (2002). Enseñanza aprendizaje con simuladores tridimensionales. cap 11 del libro reflexiones sobre educación universitaria IV: didáctica. Ed. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.

Madiedo N., Pinilla, A Y Sánchez, J. (2008). Reflexiones en educación universitaria II: Evaluación. Ed. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.

Maddaleno, M., Morello, P. E Infante, F. (2003). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe: desafíos para la próxima década. Revista de salud pública de México, volumen 45, suplemento 1. p. 132-139.

Marquez, M., Rojas, F. Y Herrera, I. (2002). La Cooperación de la Organización Panamericana de la Salud OMS. Talleres gráficos de la Universidad de Cuenca. Ecuador.

McCowan, R.J., et al. (2009), "Uso de la Simulación de Infantes para Reducir el Embarazo entre Estudiantes del Ciclo Diversificado de Secundaria" El Educador de la Salud, 41(1), 35-42

Ministerio de la Proteccion Social, (2003). Dirección general de salud pública. Política nacional de salud sexual y reproductiva. febrero . Juan Luis Londoño de la Cuesta. Ministro de la protección social. Capítulo 8.3 salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Moody, Laura Beth, (1999), "Los Efectos del Juego de Roles y la Simulación como Estrategias de Prevención del Embarazo en el Conocimiento y la Actitud de Adolescentes AfroAmericanas en una Comunidad Urbana" Tesis de Maestría, Universidad Estatal Grand Valley.

Monsalve, M. (2011). Iimplementación de las tics para generar un aprendizaje significativo de los procesos celulares en los estudiantes de sexto grado de la institución educativa San Andrés del municipio de Girardota. Tésis para optar el título de magister en la enseñanza de las ciencias exactas y naturales. Universidad nacional de Colombia. Medellín-Colombia.

Out, J.W., et al, (2001), "Baby Think It Over: Uso del Juego de Roles para Prevenir el Embarazo Adolescente, 36(143), 571-582

Paramo, P. (2011). La investigación en ciencias sociales. Técnicas de recolección de información. Estrategias de investigación. Ed. Universidad Piloto de Colombia.

Parra, M. Y Sanchez, J. (2002). El aprendizaje en el aula de clase. Reflexiones sobre educación universitaria I . Ed. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 2 ed. . (101-110).

Parra, M. (2008). Cap. 1. Generalidades de la evaluación. Reflexiones en educación universitaria II: Evaluación. Ed. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. (3-13)

Pinilla , A., Saenz, M., Y Vera, L. (2002). Reflexiones sobre educación universitaria I. Ed. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 2 ed.

Price, J. et al. (2000), "Percepciones de Padres Rurales del Programa Baby Think It Over – Un Estudio Piloto" Revista Americana de Estudios en Salud, 16(1), 34-40

Profamilia. (2005). Salud sexual y reproductiva en Colombia. Encuesta Nacional de demografía y salud.

Profamilia. (2010). Salud sexual y reproductiva en Colombia. Encuesta Nacional de demografía y salud.

Realityworks. El programa de paternidad / maternidad realcare® con el bebé RealCare®. Manual del Programa. Mondovi Road: EEUU. Pág. 9.

Roberts, S.W. et al (2004). "La Efectividad de Simuladores de Bebés" Adolescencia, 39(155), 476-487

Ruiz, A. Y Morillo, L. (2004). Epidemiología Clinica. Editorial Panamericana

SARABIA, B. (1992). El aprendizaje y la Evaluación de las actitudes. Ed. Santillana. Madrid.

Secretaría Distrital de Salud. SDS Bogotá, D.C. (2008). Lineamiento ciclo Juventud Bogotá.

Secretaría Distrital de Salud. SDS. Bogotá, D.C. (2009). Estadísticas de Embarazo en Adolescente. Bogotá.

Secretaría Distrital de Salud. SDS. Bogotá, D.C. Y Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA. (2011). Guía Orientadora Asómbrate bajo el árbol de la vida.

Schmelkes , C. Y Elizondo, N. (2010). Manual para la presentación de anteproyectos e informes de investigación (tesis). Ed. Oxford. México

Somers, C.L. (2006). "Prevención del Embarazo Adolescente y las Consecuencias Sexuales en los Adolescentes: Un Enfoque a partir de la Experiencia" Educación Secundaria Americana, 34(2), 4-24.

Somers, C.L. et al. (2002) "Una Medida para Evaluar la Efectividad de los Programas de Prevención del Embarazo Adolescente" Psicología en las Escuelas, 39(3), 337-342

Somers, C.L., Gleason, J.H., et al. (2001). "Percepciones de los Adolescentes y Maestros hacia un Programa de Prevención del Embarazo Adolescente" Educación Secundaria Americana, 29(3), 51-66

Strachan, W. et al. (1997). "Intervención con el Simulador de Infante en un Lapso de Vida: Investigación Piloto de un Programa de Prevención del Embarazo Adolescente" Revista de Trabajo Social del Niño y el Adolescente, 14(3), 171-180

Tingle, L. R. (2002), "Evaluación del Proyecto 'Baby Think It Over' de Carolina del Norte" Revista de Salud Escolar, 72(5), 178-183

Zubarew, T. Sexualidad del adolescente. En: Curso salud y desarrollo deladolescente.http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/Lecciones/Leccion15/M3L15Leccion.html Consultado en noviembre del 2012.

Anexo 1 Formato de consentimiento informado

Cordial saludo. Agradeciendo su participación en este proceso que hace parte de un trabajo de investigación titulado "Aspectos fundamentales del aprendizaje significativo en los y las adolescentes que participaron del proyecto bebé piénsalo bien" requisito para optar el título de Maestría en Educación por la Universidad Nacional de Colombia.

El propósito de este estudio es determinar algunos aspectos que desde su conocimiento, sus actitudes y sus prácticas deben tenerse en cuenta para abordar los temas de maternidad y paternidad responsable con los adolescentes.

Para el desarrollo del presente estudio es importante contar con su permiso para contestar una encuesta y participar en un grupo con otros adolescentes que compartirán su sentir, su pensar y su actuar frente al tema de la maternidad y paternidad responsables.

Dejo a su decisión contestar las preguntas que quiera, no se les cobrará por la participación ni se dará ningún tipo de estímulo sin importar si aceptan o no la participación en este estudio. En el momento que desee retirarse lo puede hacer y todo lo que diga tendrá un proceso de custodia que implica privacidad y confidencialidad.

Con sus aportes se puede construír conocimiento que le servirá a la ciencia, a las políticas públicas y a otros jóvenes para el ejercicio de un aprendizaje significativo.

Si tienes preguntas me puedes contactar en el teléfono: 3115062718 ANGELA LUCIA VELANDIA PEDRAZA CC 51979226

Si decide participar en este estudio con la encuesta y/o en el grupo por favor firma en la parte inferior, es importante que sepa que su nombre no será usado en ningún informe. Si no desea participar, no hay problema y muchas gracias por su tiempo.

FECHA	NOMBRE	ENCUESTA	GRUPO	FIRMA

PADRE Y/O ACUDIENTE: _____

Anexo 2 Formato encuesta del proyecto bebe piénsalo bien

INDAGACION FRENTE APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

NOMBRE: _____ CURSO: _____ EDAD: ____

FECHA: _____

Agradeciendo su participación en este proceso que hace parte de un trabajo de investigación titulado "Aspectos fundamentales del aprendizaje significativo en los y las adolescentes que participaron del proyecto bebé piénsalo bien" requisito para optar el título de Maestría en Educación por la Universidad Nacional de Colombia.

El propósito de este estudio es determinar algunos aspectos que desde su conocimiento, sus actitudes y sus prácticas deben tenerse en cuenta para abordar los temas de maternidad y paternidad responsable con los adolescentes. Tenga en cuenta que todo lo que escriba tendrá un proceso de custodia que implica privacidad y confidencialidad.

Para responder a las siguientes preguntas encierre en un círculo la respuesta que ud. Considere apropiada, teniendo en cuenta su experiencia , su conocimiento, su criterio personal.

1. **¿Con quien vives actualmente?**
   a. Vivo con mis dos padres b. Con mi madre y mi padrastro
   c. Con mi padre y mi madrastra d. Solo con mi mamá
   e. Solo con mi papá f. Con mis dos abuelos g. Otro

2. **¿Cuánto hermanas y hermanos tienes?**

   a. 1 b. 2 c. 3 d. 4 e. 5 f. 6 g. 7 o más h. Cero (Soy hijo único)

3. **He discutido sobre maternidad o paternidad y el control de la natalidad en:**

   a. Mi casa b. El colegio c. La iglesia d. Mi casa y la iglesia e. Otro

4. **La mejor edad para ser sexualmente activo es:**

   a. 13 o menos b. 14-16 c. 17-19 d. 20-22 e. 23-25 f. 26 o más.

5. **¿Cuántos de tus amigos adolescentes tienen bebés?**

   a. 50% o más b. de 25% a 49% c. de 10% a 24% d. menos del 10%

6. **¿Cuál es la mejor edad para tener hijos?**

   a. 13 o menos b. 14-16 c. 17-19 d. 20-22 e. 23-25 f. 26 o más.

7. **¿Cuántos de tus amigos adolescentes son sexualmente activos?**

   a. Casi todos (90% o más) b. La mayoría (de un 50% a un 89%)
   c. Varios (de un 25% a un 49%) d. Algunos (de un 10% a un 24%)
   e. Pocos (menos de 10%)

8. ¿Cuál seria tu reacción si quedaras embarazada o embarazaras a alguien?

a. Cuidarías al bebé b. Lo darías en adopción c. Lo abortarías

9. ¿Hasta que punto tus principios religiosos afectan tus conductas sexuales?

a. Bastante b. De alguna forma c. No mucho d. No me afectan en nada

A partir de este momento encontrará al lado izquierdo las preguntas y al lado derecho una casilla para marcar con X la respuesta que considere apropiada de acuerdo a su experiencia, su conocimiento y su criterio personal. Los ítems establecidos para cada respuesta se definen a continuación.

Usted debe marcar una X en el ítem a. si está Absolutamente de acuerdo.
Usted debe marcar una X en el ítem b. si está De acuerdo.
Usted debe marcar una X en el ítem c. si está En Desacuerdo
Usted debe marcar una X en el ítem d. si está Absolutamente en desacuerdo

PREGUNTAS	a.	b.	c.	d.
10.Los hijos de padres adolescentes no son tan bien cuidados como los niños de padres de mayor edad.				
11.Es muy importante estar casado (a) antes de tener hijos.				
12.La llegada de un bebé afecta negativamente la relación de pareja				
13.La maternidad y paternidad son habilidades que llevan tiempo y paciencia aprender.				
14.La paternidad y maternidad requieren mucho compromiso y tiempo.				
15.El control de la natalidad interfiere con la actividad sexual.				
16.En el colegio deberían discutirse temas como la maternidad, la paternidad y el control natal.				
17.En el hogar deberían discutirse temas como la maternidad, la paternidad y el control natal.				
18.El cuidado de un bebé no requiere un gasto grande de dinero.				
19.Siendo un adolescente yo podría sufragar los gastos que un bebé requiere. **20.Tener un bebé me haría sentirme mejor conmigo mismo (a).**				
21.Fácilmente yo podría criar a un bebé y seguir con mi educación.				
22.Existen muchas otras maneras de demostrarle a alguien que te interesa, sin tener que ser sexualmente activo (a).				
23.La presión que ejercen los amigos hace que muchos adolescentes se vuelvan sexualmente activos.				
24.Mi futuro seria mejor si tuviera un bebé				
25.Ser un padre o madre adolescente me haría más importante entre mis amigos (as).				
26.Cuando tengo deseos sexuales yo no pienso en la posibilidad de ser padre o madre.				
27.Los adolescentes deberían abstenerse de sus conductas sexuales				
28.El cuidado de un bebé es una gran responsabilidad.				

Anexo 3 Formato de asentimiento informado

Cordial saludo. Agradeciendo su participación en este proceso que hace parte de un trabajo de investigación titulado "Aspectos fundamentales del aprendizaje significativo en los y las adolescentes que participaron del proyecto bebé piénsalo bien" requisito para optar el título de Maestría en Educación por la Universidad Nacional de Colombia.

Si decide participar en este estudio con la encuesta y/o en el grupo focal por favor diligencie el formato que se presenta a continuación, es importante que sepa que su nombre no será usado en ningún informe. Si no desea participar, no hay problema y muchas gracias por su tiempo.

YO, [nombre y apellidos]_____

Declaro que:

1. He leído la hoja de Información frente al estudio que se realizará y he entendido todo lo que se me informó.

2. La profesional responsable ha contestado todas las dudas que tenía sobre el estudio.

3. Se que puedo decidir no participar en este estudio y que no va a pasar nada.

4. Se que si decido participar debo contestar una encuesta y aportar mis conocimientos, creencias y valores al trabajo de un grupo focal.

5. Se que puedo preguntar a la profesional responsable las veces que necesite hacerlo y que mi información será manejada de manera confidencial.

6. Se también que en cualquier momento puedo decir que ya no quiero seguir participando y no habrá ninguna dificultad.

8. He decidido participar en el estudio.

FECHA	NOMBRE	ENCUESTA	GRUPO	FIRMA

PADRE Y/O ACUDIENTE: _____

Anexo 4 Consideraciones éticas

- **El tipo de riesgo inherente a la investigación de acuerdo con la clasificación establecida en el artículo 11 para esta investigación es una Investigación sin riesgo ya que es un estudio que emplea técnicas y métodos de investigación cualitativa y no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, sicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: encuesta y grupo focal.**

- **El Procedimiento para la toma del consentimiento informado contará con el Consentimiento Informado y el asentimiento informado por escrito de los adolescentes que participen en este estudio.**

- **El Consentimiento Informado presenta la siguiente, información, la cual será explicada , en forma completa y clara a los adolescentes o, en su defecto, a su representante legal, en tal forma que puedan comprenderla.**

a)La justificación y los objetivos de la investigación.
b)Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito.
c)Las molestias o los riesgos esperados.
d)Los beneficios que puedan obtenerse.
e)La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con el presente estudio.
g)La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios.
h)La seguridad que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.
i)El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando.