



Prevención de embarazos y proyección al futuro en pro de una mejor calidad de vida en adolescentes de la población perteneciente al sector residencial Antonio José de Sucre de la ciudad de Cartagena

Doria Baldovino, Mary Luz
Rubiano Vergara, Ingrid

Acosta Trejos, Deniris
Asesor

Universidad Tecnológica De Bolívar

Psicología

Cartagena de Indias

2008

Justificación

La Psicología social viene trabajando en la importancia de un sector de la población como la juventud que en la actualidad está sujeto a significativos cambios con respecto a su rol social. La intervención sobre problemas cuya mayor incidencia se encuentra en la edad adolescente va guiada directamente a la educación, la transmisión de conocimientos que guíen al joven a adquirir responsabilidades, a regirse por valores que les permitan vivir su adolescencia a plenitud, y crear mejores seres humanos, profesionales y sociales; estos son algunos de los objetivos esenciales para prevenir diferentes riesgos a nivel social, personal, familiar y profesional.

El psicólogo desarrolla en este contexto un trabajo de apoyo potenciando iniciativas orientadas a ayudar al joven en la ocupación de su tiempo libre de forma constructiva, promoviendo asociaciones positivas de su rol en sociedad, pero antes de esto es importante, llevarlo a aceptarse, amarse y proyectarse desde su interior. Las actividades preventivas se están centrando en los temas de delincuencia, adicciones, fracaso académico, sexualidad, etc. En todas ellas es difícil el diseño de dispositivos de información cercanos y de fácil acceso, junto a campañas de divulgación, evitando transmitir de manera clara e ilustrativa, técnicas que aporten al buen desarrollo de la personalidad que luego permitan forjarse en sociedad. Por tal motivo, las investigadoras consideran necesario establecer una ruta más asequible en estos entornos. (Santolaya, 1998).

En el Hospital de Maternidad " Rafael Calvo", en Cartagena, Colombia en los 2 años contados desde 2004 a 2006 se atendieron 1.510 pacientes que tenían entre 10 y 14 años de edad, y entre 15 y 19 años, fueron atendidas 5.180. (Ver anexo 1), y se estima que para 2008: la tasa de embarazos en adolescentes aumente. Se ha demostrado que existe un indiscutible crecimiento en la frecuencia del embarazo en las adolescentes y especialmente un gran incremento en edades cada vez más tempranas, con el elevado costo social que ello lleva

tanto para la madre como para el recién nacido. Si bien con el control prenatal podrían minimizar los efectos médicos deletéreos, persisten las implicaciones sociales que agrandan la pobreza y la baja calificación laboral de estas madres, llevándolas a acrecentar la pobreza del país. Este tema amerita una atención especial por parte de las organizaciones encargadas de la atención social y salud pública, para prevenir el embarazo en la adolescencia. Prevencción que sólo se conseguirá con una correcta educación en salud reproductiva, incluida en un amplio y adecuado programa de educación sexual que realice gran énfasis en la paternidad responsable, la autoestima, y en los valores de la familia; lo que permitiría a los adolescentes mirar el problema en su totalidad con los costos que implica tener hijos a temprana edad; mas que una información puramente biológica. (Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 2002).

En los últimos 20 años se ha observado un aumento creciente de la frecuencia de embarazos en adolescentes y la disminución de las edades de inicio tanto en hombres como en mujeres, 15 millones de mujeres adolescentes paren cada año en el mundo, la quinta parte de todos los nacimientos ocurre en gran porcentaje en países en desarrollo; 9.78 de cada mil adolescentes paren por año en Colombia. Dickens y Allison, consideraron al embarazo en la adolescencia como un fracaso de la sociedad, el hogar y la escuela; ya que no se encuentran preparados para asumir este tipo de responsabilidades, pues no han terminado de prepararse intelectualmente para conseguir un empleo y luego de ello tampoco podrán seguir estudiando, lo que acarrea una sociedad falta de conocimientos y escasa de personas capaces intelectual, física y emocionalmente para incrementar el desarrollo de los pueblos.

El aumento en la frecuencia de los embarazos a tan temprana edad, cuando aún no existe la preparación física ni psíquica para afrontar las exigencias de la maternidad, es debida a varios factores, entre los cuales se observa: maduración sexual más temprana, inicio temprano de los coitos, ignorancia en planificación familiar, ignorancia en reproducción, genitalización de la sexualidad; y se debería agregar la falta de canales de comunicación dentro del entorno familiar,

la pérdida del valor de la familia, y la necesidad de dependencia y protección que alejan a la adolescente de la educación y la independencia. Además de lo anterior, las jóvenes se desenvuelven en un medio de erotismo, desinformación y presiones en el cual la carencia de una instrucción académica adecuada en el tema y la búsqueda de afecto debido a dificultades familiares, aceleran la iniciación del contacto sexual; encerrando todo ello, la escasa percepción del riesgo que se corre al fecundar en esa edad; tener relaciones sexuales no en todos los casos son los verdaderos deseos de la adolescente, pero los varones piden la "prueba de amor", lo que va reduciendo la edad de inicio en la experiencia sexual y por ende de la pubertad.

Con la realización de este trabajo se busca una educación de los jóvenes para el conocimiento y la comprensión de las secuelas dejadas por los embarazos prematuros, las cuales los guían a desertar de las escuelas y estancarse en su pequeño mundo, sin observar lo grandes que son y lo mucho que pueden lograr. La mayoría de las adolescentes embarazadas que se controlan en los centros de salud, son de sectores socio – económicos bajos; por lo cual, presentan alto riesgo social, son dependientes totalmente de los padres, con altos grados de promiscuidad y hacinamiento, debido al bajo nivel de educación y de recursos económicos de sus grupos familiares. Es por ello que existe una tendencia natural a abandonar los estudios para dedicarse a trabajar y de esta manera asumir la nueva responsabilidad que les ha tocado o en el peor de los casos, desean continuar estudiando, pero no tienen la posibilidad de contar con un cuidador para su hijo; lo que genera un círculo de pobreza difícil de superar. Pues la familia es la que los convierte en seres sociales al transmitir todo el cúmulo de conocimientos, normas, valores, usos y costumbres; es también el núcleo de acogida y de amor para todos sus miembros.

Por otra parte se desea atacar la degradación y el empobrecimiento de la sociedad con una llamada educación sexual integral que busca guiarlos por unos valores firmes encaminados a aumentar las posibilidades de eficacia de una sociedad; es por ello que se ha deseado dirigir a los adolescentes hacia una visión

amplia de su futuro y la construcción de un mejor mañana para ellos. La educación sexual necesita ser tomada en serio y a fondo, desde su misma raíz; no como una asistencia medica sino como una contribución a la comprensión del hecho sexual en los sujetos y de su entorno social, para que de esta manera los proyectos encaminados a la prevención de embarazos tengan éxito; pues esta podría ser una de las razones por las cuales el Plan Nacional de Educación Sexual no ha sido eficiente en el logro de este objetivo.

Los embarazos a edades tempranas no son un proceso aislado del contexto social, sino que involucra un sin numero de factores tanto en el ámbito individual, como en el ámbito de la familia, la pareja y la sociedad; por tal motivo son aspectos que se trabajaran de manera conjunta tratando de retomar la importancia de las metas a largo plazo que lleven a una mayor asimilación de la situación que viven, del rol que desempeñan y de lo mucho que pueden lograr; además, es importante orientarlos para alcanzar lo que desean de manera que estimulemos su futuro, para despertarlos y hacerles saber que la vida es algo mas que el sexo.

Todo esto será una labor viable, gracias a la ayuda y al compromiso de la junta de Acción Comunal del barrio Antonio José de Sucre de la Ciudad de Cartagena, los participantes en el programa, Profamilia y el esfuerzo entusiasta que se muestra hacia la población por labores realizadas anteriormente por las investigadoras. Cabe destacar que la junta de acción comunal apoyará este proceso a través de espacios que permitan la realización de talleres, y actividades guiadas a la adquisición de conocimientos de los participantes del proyecto social; los adolescentes que fueron intervenidos por las investigadoras facilitaron el proceso estando abiertos a la nueva información que se les transmitió y cumpliendo responsablemente con las tareas que se les asigno. De igual manera Profamilia apporto material didáctico clave para la enseñanza de los jóvenes.

El interés por esta investigación surgió por el direccionamiento que se observa le están dando las instituciones gubernamentales a los programas dirigidos al crecimiento personal y social de los jóvenes de las poblaciones menos favorecidas, pues esta visto que el aprendizaje de educación sexual va mas allá

de métodos anticonceptivos, tiene que ver con la cultura, el aprendizaje de generación en generación, la autoestima y las posibilidades de crecer que existen y que para ellos son desconocidas. En este caso el barrio Antonio José de Sucre; pues las poblaciones de estrato uno y dos, aunque tengan el apoyo del gobierno con el llamado Sisben, este en la mayoría de los casos no presenta mucha cobertura en aspectos tan importantes como atención psicológica y obstétrica; entre otras. Por otra parte la educación sexual brindada por los colegios, debe ser un proyecto transversal de carácter obligatorio, pero no siempre se lleva a cabo de esta manera y los docentes encargados de transmitir esta información no tienen la formación necesaria para desarrollarlo de manera eficiente.

Objetivo General

- Implementar un programa en valores, autoestima, comunicación asertiva, métodos anticonceptivos, sexualidad y proyecto de vida, a través del cual se logre un cambio en el esquema de pensamiento en adolescentes de 12 a 17 años, hombres y mujeres de estrato 1, que se encuentran estudiando. Obteniendo de esta manera prevenir embarazos a temprana edad, y proyectarse al futuro en pro de una calidad de vida superior a la actual.

Objetivos Específicos

- Entrenar a los adolescentes en el uso asertivo de valores, autoestima y comunicación, de manera que la toma de decisiones desde la adolescencia sea encaminada a la obtención de las metas que los guíen a la planeación de su futuro.
- Empezar un proceso de formación en educación sexual para los adolescentes respecto a los factores de riesgo, los agentes protectores, preventivos, y la incidencia en su calidad de vida.
- Brindar elementos para construir un proyecto de vida para los jóvenes de los sectores populares.

Prevención de embarazos y proyección al futuro en pro de una mejor calidad de vida en adolescentes de la población perteneciente al sector residencial Antonio José de Sucre de la ciudad de Cartagena de Indias D.T. y C.

La adolescencia es una de las etapas en la que se producen sustanciales transformaciones en la personalidad, la definición de la identidad, elección de la pareja, de profesión o de trabajo, cambios que exigen a los jóvenes la puesta en marcha de variados recursos; para lo cual son necesarios modos de afrontamiento de la vida cotidiana que adquieren particular relevancia en la adolescencia.

Entendiendo el afrontamiento como el conjunto de respuestas (pensamientos, sentimientos y acciones) que un sujeto utiliza para resolver situaciones problemáticas y reducir las tensiones que ellas generan; siendo las estrategias de afrontamiento procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden cambiar según los estímulos que actúen.

Cuando los adolescentes son incapaces de afrontar sus problemas eficazmente, su conducta puede tener efectos negativos no sólo en sus propias vidas sino también en las de sus familias y en el funcionamiento general de la sociedad. (Frydenberg & Lewis, 1990).

Desde una perspectiva epidemiológico-preventiva resulta sumamente necesario poder determinar cuales son los factores, tanto personales como socioculturales, que aumentan o disminuyen la probabilidad de que un acontecimiento, situación o episodio en la vida de los adolescentes tenga consecuencias negativas. En este sentido, se enfatiza la necesidad de evaluar las situaciones que se perciben como generadoras de tensión e inestabilidad

emocional así como las capacidades y recursos con los que cuentan los adolescentes para poder afrontar exitosamente. (Casullo, 1998).

La sexualidad en los adolescentes a temprana edad y los embarazos no deseados son temas que al ser abordados mezclan creencias religiosas, morales y además dificultades de comunicación entre padres e hijos, vivido por un gran número de Colombianos, sin distinción de raza, cultura o nivel socio-económico. Es por ello que el esfuerzo apunta hacia un trabajo educativo y preventivo dentro de aquellas comunidades con oportunidades de educación escolar y familiar limitadas en lo concerniente a temas como sexualidad y las consecuencias de su práctica irresponsable. (Gudiel & Caffaro, 2004).

Así pues, con respecto a lo anterior algunas tesis afirman que prácticamente toda la problemática de la salud reproductiva adolescente se vincula a la tendencia de los jóvenes a practicar conductas sexuales arriesgadas, entre las cuales se observan: inicio cada vez más precoz de la vida sexual; poco reconocimiento de los riesgos; relaciones sexuales imprevistas en lugares y situaciones inapropiadas; continuos cambios de pareja (promiscuidad); poco conocimiento de la sexualidad; escasa orientación y uso de métodos anticonceptivos; e insuficiente información sobre las enfermedades de transmisión sexual y su prevención. (Casper, 1990; Calandra, Vázquez, & Berner, 1996; Aller, Atucha & Pailles, 1997).

Lo anterior, con un profundo acento en la falta de información genera que las adolescentes tengan poca experiencia para reconocer los síntomas propios del embarazo y sean renuentes a aceptar la realidad de su situación. Por otra parte, desconocen adónde acudir para obtener orientación y ayuda, y en general vacilan en confiar en los adultos. El embarazo, deseado o no, desempeña un papel fundamental en la determinación de las oportunidades futuras de la joven ya que puede desorganizar su vida, su educación y su relación familiar. (Méndez Rivas, J. M., 1995; Giberti, E. S. Chavanneau de Gore & B. Tabeada, 1997; Monroy A, Morales N, & Velazco L., 1998; Pantelides E. A., Geldstein R, Calandra N, & Vázquez S, 1999).

La mitad de todos los embarazos en adolescentes ocurren durante los seis primeros meses siguientes al inicio de las relaciones sexuales. Se ha dicho, que la tasa de embarazos en adolescentes es un indicador inversamente relacionado al bienestar de los pueblos, por lo que día a día se lucha a favor de disminuirlo. (Gudiel & Caffaro, 2004)

Resulta importante mencionar que el problema que se presenta para las embarazadas adolescentes radica básicamente en que están transitando por el difícil camino de transformarse en una mujer adulta, y a la crisis de la adolescencia, desencadenada por los cambios biológicos, psicológicos, sociales e interpersonales, se le suma la crisis del embarazo que es una crisis secundaria provocada por la presencia de una vida en el vientre, que compromete a estas jóvenes con una responsabilidad y madurez que no han desarrollado totalmente. (Della & Landoni, 2005)

De igual forma, también tienen lugar en circunstancias adversas en que se destacan las carencias nutricionales u otras enfermedades, además de un medio social poco receptivo para aceptar y proteger a este nuevo ser que viene en camino. Las elevadas tasas de mortalidad materna, perinatal e infantil observadas, están asociadas a situaciones como condiciones de vida deficientes en cuanto a nivel socioeconómico, educacional, alimentario etc., y a los diferentes recursos y organización de los servicios de atención médica. Se considera que la mayor frecuencia de complicaciones perinatales en las adolescentes embarazadas se asocia a la ignorancia y a la escasa o deficiente atención médica que reciben estas jóvenes. (Gutiérrez & Gogna, 2001).

No obstante, los problemas no son sólo de carácter médico, sino que también impactan aspectos personales del individuo, y se pueden citar como ejemplo las situaciones en que las madres se retiran de las escuelas para dedicarse a la maternidad o paternidad sin estar preparadas para hacerlo, sufriendo trastornos emocionales por la falta de apoyo afectivo de sus seres queridos, aislamiento social y familiar, madre solterismo alteración del curso evolutivo normal del proceso de personalización que viene construyéndose desde

temprana edad y que pueden llevar mas tarde a un trastorno de la personalidad, problemas de inseguridad y baja autoestima, provocando de esta manera hijos no deseados y falta de afecto hacia ellos; estas solo son algunas entre muchas otras consecuencias tal vez irreversibles en un futuro.

Para evitar lo anterior, resulta fundamental tener en cuenta que cada etapa de la vida debe ser quemada en el momento adecuado, de ello depende que avancemos como una sociedad. Por tal motivo se transmitió a los jóvenes, conocimientos firmes que les permitieron crecer en sociedad, proyectarse a un futuro mejor, y aprender cuales son las responsabilidades a las que se someten cuando tienen relaciones sexuales sin protección, y sin pensar en las consecuencias que traería.

La adolescencia es una etapa de la vida durante la cual, el muchacho alcanza la plenitud de su desarrollo, tanto en el plano físico como en el psicológico, y logra también su independencia y autonomía; por esta razón, algunos la comparan con un segundo nacimiento. Se trata de un periodo lleno de riquezas y de logros importantes por parte del joven, aunque no se encuentran exentos de dificultades, debido a la variedad y profundidad de las transformaciones que lo afectan en esa fase de su desarrollo; uno de los aspectos que mas incide en la vida del adolescente, es el despertar de la psicosexualidad, es por ello que un embarazo en estas edades trastorna procesos fundamentales en el futuro desenvolvimiento de las personas en los diferentes ámbitos de su vida. (Dallal, 1999)

Las relaciones sexuales en la adolescencia, podrían llevar a los jóvenes a buscar únicamente el placer; pero el amor nace del encuentro del placer físico y el sentimiento, el uno sin el otro provoca amargura y desilusión. La relación sexual reducida al solo placer físico y a una técnica específica no es satisfactoria, y la sexualidad es ante todo responsabilidad; el hombre y la mujer son responsables de utilizar correctamente la sexualidad para no perjudicar al compañero. Esto significa que ambos deben sentirse lo suficientemente maduros como para prever y asumir las consecuencias de sus actos en tres aspectos; la posibilidad de la

procreación; las posibles repercusiones de sus relaciones sobre su escolaridad; y las posibles consecuencias desde el punto de vista psicológico: normalmente, las adolescentes no tienen las mismas razones que el adolescente para aceptar una relación sexual.

En la implementación de este programa se pretendió trabajar la educación sexual a través del desarrollo de actividades que permitieron a los adolescentes identificar los valores personales, familiares y sociales; también se buscó que los adolescentes tuvieran un autoconocimiento de sus debilidades, fortalezas y la manera de lograr sus metas.

Las relaciones sociales, a su vez están concernidas con los medios de comunicación; los cuales afectan positiva o negativamente la vida sexual del adolescente, ya que ejercen influencia en sus pensamientos y comportamientos; en todo sentido, son poco saludables, si no se cuenta con la asesoría y la supervisión de una persona adulta que aclare dudas e interrogantes al momento de exponerse a la variedad de información que estos ofrecen (Muñoz, 1994).

También se ha hallado la publicidad que tiene como objetivo estimular el deseo y la necesidad de consumir, y tanto los niños como los jóvenes, representan una importante cuota de mercado. La influencia de la publicidad en los niños es muy fuerte, y puede considerarse como un instrumento peligroso, ya que crea deseos y necesidades que no corresponden con la edad del niño o del adolescente, y que en la mayoría de los casos no podrá satisfacer.

Las técnicas publicitarias abusan de las limitadas capacidades de análisis, pensamiento del niño y su natural facilidad para creer, por lo que necesita del consejo y la explicación de sus padres. La televisión ha llegado a un estado de semejanza que crea estereotipos en su programación, modelos de convivencia, valores y actitudes, que no corresponden con la realidad social; con esto, los adolescentes pueden extraer, en consecuencia, un aprendizaje que no es el más adecuado en aspectos tales como, la relación con sus padres y maestros, sexualidad, modas, alimentación y comportamiento social. La exaltación de la esbeltez en modelos y presentadoras de TV, se equipara con el éxito y la belleza,

y este mensaje tiene tal poder de atracción que puede llevar entre otras cosas a muchas adolescentes, al cuadro de anorexia nerviosa.

Muchos programas televisivos influyen en considerables adolescentes que identifican el mundo real con lo que ve en televisión, y como consecuencia de ello se produce un mantenimiento precoz de relaciones sexuales, con un incremento del porcentaje de embarazos y enfermedades de transmisión sexual. La televisión se ha constituido como agente exclusivo de educación sexual, y el sexo es utilizado para vender cualquier cosa, desde un champú hasta un carro, no siendo de ayuda para la educación sexual adecuada para los adolescentes.

En cada una de las cosas que el hombre realiza hay un componente de relaciones con los demás que determinan en gran medida (facilitando o entorpeciendo) la búsqueda de la felicidad. Es creencia común que la simpatía y el atractivo social de algunas personas es innato, sin embargo, está claro que es algo que se adquiere a través de experiencias que los van modelando hasta hacerlos expertos en estas habilidades.

Raramente en la vida se podrá escapar de los efectos de las relaciones sociales, ya sea en nuestro lugar de trabajo, de estudios, nuestros ratos de ocio o dentro de nuestra propia familia. Una interacción placentera en cualquiera de estos ámbitos hace sentirse feliz, desarrollando cada tarea con mayor eficacia, de hecho, una baja competencia en las relaciones con los demás puede llevar al fracaso en el trabajo, los estudios o en la familia.

Estas habilidades sociales, como cualquier otra competencia humana, pueden mejorarse a través de un aprendizaje adecuado; por lo tanto se dieron a conocer ciertas técnicas para que los adolescentes aprendieran a manejar lo que es adecuado y lo que no es una conducta socialmente habilidosa, para que ellos descubrieran cuales son los factores que inciden en sus buenas o malas relaciones sociales.

Se puede considerar que habilidades sociales y asertividad son términos sinónimos; sin embargo, la asertividad es solo una parte de las habilidades sociales, aquella que reúne las conductas y pensamientos que

permiten defender los derechos de cada uno sin agredir ni ser agredido. (Rogers, 1992).

Una de las razones por las cuales la gente es poco asertiva, es debido a que piensan que no pueden acceder a sus creencias, u opiniones; en este sentido, el entrenamiento asertivo no consiste en convertir personas sumisas en agresivas y acusadoras, sino a enseñar que la gente debe defender sus derechos ante situaciones que a todas luces son injustas. Los casos en los cuales no es aconsejable defender nuestras convicciones, es en el momento en que están sucediendo hechos en los cuales corremos peligro de agresión física o se violen las leyes; se debe recordar que para todo hay un momento, y saber encontrar el espacio adecuado para decir las cosas es también una habilidad.

Las habilidades sociales y más concretamente la asertividad son habilidades básicas para un buen desenvolvimiento en la vida diaria, las personas tienen distintos intereses y formas de ver el mundo, por lo cual el conflicto interpersonal está a la orden del día; cuando estas habilidades no están lo suficientemente desarrolladas o se emplean de forma equivocada surge la frustración y la insatisfacción.

La palabra asertivo, de aserto, proviene del latín (assertus) y quiere decir "afirmación de la certeza de una cosa", de allí podemos ver que está relacionada con la firmeza y la certeza o veracidad, y deducimos que una persona asertiva es aquella que afirma con certeza; que está relacionado con la conciencia de nosotros mismos, de quienes nos rodean, y del medio en que nos desenvolvemos. (Rogers, 1992).

Ser Asertivos comienza con una conciencia de nuestra propia experiencia interna; siendo conscientes de nuestros pensamientos, sentimientos, motivaciones, necesidades y deseos sin juzgarlos, es un sentido de igualdad fundamental en todo. Una conciencia de ser tan importantes como cualquier otra persona en este planeta. No más importantes, pero tampoco menos, ni el mejor ni el peor, todos igual de importantes; en la medida que se es asertivo, se puede

reconocer que nuestra inteligencia es suficiente para valorar nuestras situaciones, y tomar decisiones sin necesidad de la aprobación de otros.

Una persona asertiva es capaz de aceptar que existen situaciones más allá del control humano, por lo tanto trata de permanecer centrada en aquellas que si pueden influenciar, de esta manera la mayoría de las necesidades del hombre serán satisfechas efectivamente.

Idealmente el ser asertivos debería llevar a trabajar conscientemente hacia una solución de "Ganar - Ganar" para la situación en la que cada uno se pueda encontrar. Una solución "Ganar - Ganar" significa asegurar que todas las partes involucradas encuentren satisfacción a sus necesidades tanto como sea posible.

Las personas asertivas son capaces de; saber lo que quieren, asegurarse de ser justos, solicitar lo que desean con claridad, mantenerse calmados, aceptar la crítica y el elogio con ecuanimidad, expresar elogios y afecto abiertamente y ventilar constructivamente sus emociones negativas; por lo tanto presentan facilidad para lograr los objetivos propuestos en cualquier tipo de situaciones. (Rogers, 1992).

Emplear las anteriores técnicas facilita a los adolescentes un manejo adecuado a su conducta; la comunicación asertiva permite al sujeto hacer valer sus derechos; por lo tanto se debe insistir en ser tratado de manera justa, siendo claro y específico al expresar lo que se desea, piensa y siente. Comportándose de manera pasiva cuando no se esta de acuerdo con alguien, no es recomendable, pues fingir estar sereno sonriendo, asintiendo o prestando atención, no es beneficioso a largo plazo, es recomendable cambiar el tema o expresar desacuerdo más activamente. Se debe preguntar; si un superior le solicita hacer algo que le parezca poco razonable o desagradable, "por qué" hacerlo.

De acuerdo a lo ilustrado con anterioridad, se deja claro que no se trata de monopolizar las conversaciones, pero si de participar cuando sea apropiado y de desarrollar un sistema de creencias y valores que le permita ser asertivo consigo mismo. Empleando los diferentes tipos de acciones asertivas y técnicas

de comunicación de Rogers; tales como: mantener un contacto visual directo, adoptar una postura abierta y relajada, asegurarse que su expresión facial coincide con su mensaje, conservar un tono de voz bien modulado y estable, escuchar a los demás, demostrar que se escuchó y de ser necesario hacer preguntas para aclarar dudas; se podría mejorar la información que se desea transmitir.

La idea que cada cual tiene de sí mismo, consiste en quién y qué se piensa que se es consciente y subconscientemente: los rasgos físicos, psicológicos, las cualidades y defectos, pero por encima de todo, la autoestima; la cual es un componente evaluativo del concepto de sí mismo.

La autoestima es el concepto que modela nuestro destino; es decir la visión más profunda que tenemos de nosotros mismos que influye sobre todas nuestras elecciones y decisiones más significativas y, por ende, modela el tipo de vida que nos creamos.

Todos tienen sentimientos que según la personalidad de cada cual, son manifestados; en muchas ocasiones las expresiones de amor, rabia, alegría, dolor o tristeza, dependen del contexto, y de la situación emocional por la cual se este atravesando, por lo tanto todos estos estadios, influyen sustancialmente en la formación de la personalidad. La autoestima demuestra el valor que las personas dan a si mismas, encerrando esto los rasgos que diferencian a unos de otros a nivel corporal, mental y espiritual; esta misma, es susceptible al aprendizaje, por o tanto es cambiante y es de hecho mejorable; desde las edades entre 5-6 años los sujetos elaboran un concepto de cómo los visualizan los mayores; ya sean estos los familiares, profesores o amigos.

Según el estado del autoestima, podrá ser el nivel de fracasos y logros que se obtengan en el transcurso de la vida, pues una buena autoestima, unida a un autoconcepto positivo, aumentara el nivel de habilidades y por lo tanto, la capacidad de las personas para desarrollar sus potencialidades, elevando de esta manera, la seguridad en si mismo; entretanto, una autoestima baja con llevara en la mayoría de los casos a los sujetos hacia la derrota y el fracaso. (Rogers, 1992).

Todas las personas manejan sentimientos inconclusos, los cuales en algunas ocasiones son inconcientes; convirtiéndose en rabia hacia los demás; y con el tiempo, esta ira termina volviéndose hacia nosotros mismos; guiando al sujeto a bajones en el comportamiento y en la personalidad. Dichas emociones pueden ser manifiestas en ansiedades y cambios del estado de ánimo maximizando así los problemas y minimizando alternativas de solución. (García, V, 1997).

Verónica García afirma, que la autoestima, es entrenarnos en el amor y el respeto propio; es algo que se edifica por dentro y que esta sujeto al entorno en el cual nos desenvolvamos junto a los estímulos brindados por él. Otro factor que se encuentra relacionado a la autoestima es la comunicación; pues el aprendizaje positivo o negativo, depende en gran medida de la manera como se transmitan las ideas.

La sociedad, tiene también influencia en el desarrollo de la personalidad; pues a partir de la cultura en la cual se desenvuelvan, los individuos asumirán comportamientos y estilos de vida que se transmiten de generación en generación y aportan en la creación de la identidad de cada uno, usándola. (García, V, 1997).

La actividad con la cual las personas consiguen su sustento, esta en cierta medida vinculada al nivel de autoestima; sin embargo, alguien puede destacarse en su posición social, pero manejar una baja autoestima, teniendo a la vez conciencia de todo lo que ha logrado durante su vida, pero imaginarse, indigno de amor y de respeto por parte de los demás hacia él. También es susceptible a pensar que físicamente es feo e inferior a los demás por sus rasgos. (García, 1997).

Como se menciona anteriormente, los juicios a través de los cuales los individuos se autovaloran, son extraídos del contexto cultural en el cual se desarrollan; estos pueden variar desde rasgos físicos, hasta la capacidad para aprender y desarrollarse profesional o emocionalmente. Por lo tanto, los sujetos se observan desde la opinión de los grupos sociales a los cuales pertenecen, influyendo la opinión de estos en el buen o mal desarrollo de la personalidad.

Teniendo en cuenta lo mencionado, se podría agregar que la autoestima de acuerdo a los siguientes contenidos, dan una valoración general sobre si mismos y sobre el comportamiento de cada persona; por lo tanto, los contenidos físicos: denotan el sentirse atractivo; los contenidos sociales: hacen referencia a la aceptación y pertenencia de un grupo social; los contenidos afectivos: guían a la percepción propia de las características de cada personalidad; los contenidos académicos: aportan a la valoración de capacidades de aprendizaje (perspicaz, imaginativo, perseverante); por ultimo los contenidos éticos: referente a valores y normas de comportamiento que se desean alcanzar.

Al darse un concepto de autoestima se hizo énfasis en el Yo que gradualmente se desarrolla durante toda la vida, empezando en la infancia y pasando por diversas etapas de complejidad, las cuales van progresando. Aportando a cada etapa, impresiones, sentimientos, y razonamientos complicados respecto al Yo; lo que da como resultado un sentimiento generalizado de valía o de incapacidad.

Para desarrollar la autoestima en todos los niveles de la actividad desde un estudiante, pasando por el escritor, profesional, obrero, ejecutivo, etc. Se necesita tener actitud de confianza frente a sí mismo y actuar con seguridad frente a terceros, ser abiertos y flexibles, valorar a los demás y aceptarlos como son; ser capaz de ser autónomo en sus decisiones, tener comunicación clara y directa, tener una actitud empática, es decir, capaz de conectarse con las necesidades de sus semejantes, asumir actitudes de compromiso, y ser optimista en sus actividades.

Otras estrategias para desarrollar la autoestima son aprender que no es malo equivocarse y ser capaz de reconocerlo para enmendar los errores, no limitarse a auto culparse, ni culpar a los otros; tener actitud creativa y ser capaz de asumir los riesgos que implica una nueva tarea, evitar la critica; encontrar aspectos positivos de otras personas, ampliar el conocimiento de si mismo con mayor sinceridad, tener tabla de valores y respetarla, desarrollar el sentido del humor e infundirlo.

Un aspecto central para el desarrollo de la autoestima, es el conocimiento de si mismo. Cuanto más se conocen las personas, es posible querer y aceptar los valores. Si bien las metas son básicas para darle un sentido a la vida, ellas tienen costos en esfuerzo, fatiga, desgaste, frustración, pero también en maduración, logros y satisfacción personal. Cuando se tiene contacto con personas equilibradas, constructivas, honestas y constantes, es más probable que se desarrolle una personalidad sana, de actitudes positivas que permitan desenvolverse con mayores posibilidades de éxito, aumentando la autoestima.

Cada una de las personas es responsable de su autoestima, teniendo la oportunidad de apoyar o atacar el autoconfianza y el autorespeto de cualquier persona que se trate, así como los demás también tiene la misma opción en sus relaciones con los que están a su alrededor. Cuando las relaciones humanas tienen dignidad, se gozan más; y se manifiestan, se gustan más así mismos al comportarse de tal manera, se acaba elevando la autoestima de los otros, y al tiempo la propia. De igual forma es de suma importancia el tema de los valores en el desarrollo de la personalidad y por ende de la autoestima.

Los valores guían el progreso de toda sociedad como su base fundamental, obteniendo de esta manera gran importancia en la vida de los sujetos; ya que en últimas son las personas quienes dan trascendencia a ciertos asuntos de acuerdo a las necesidades personales, todo esto es modificable dependiendo de la influencia cultural y social con la cual se identifiquen de acuerdo a la época; es decir, por lo anterior, se puede afirmar que lo que para cualquier población podría parecer importante, pueda que para otra sea irrelevante. A lo largo y ancho del mundo, existen algunos valores que son constituidos como inviolables, los cuales no cambian, ya que son fundamentales en la vida humana, de acuerdo a esto, se puede diferenciar la intensidad con que los vive cada sociedad en particular. (Tedesco, 2001)

Los valores son una manera de meditar respecto a lo que deseamos alcanzar aunque en nuestro diario vivir, estos valores son transformados en moral. La moral (del latín *moralis*, costumbre: relativo a las costumbres) es el suceso

preciso donde son resumidos los valores, ya que en el, se puede diferenciar y reconocer a los integrantes de la sociedad; de esta manera lo que en nuestra sociedad puede ser considerado moral, en otras sociedades o culturas sería inmoral. A su vez, alguien amoral sería quien careciera de moral; como podemos ver, el ser moral responde más bien a los principios de la comunidad o sociedad en donde vive, antes que a un modelo universal en el que pudiéramos caber todos los seres humanos.

Los valores son algo que tienen o que pueden tener en su interior los seres humanos, que están arraigados a su misma condición de existencia, constituyendo un punto de mira y objetivo último en la formación de toda su personalidad; esta fue una de las razones, por las cuales, el punto de inclinación en el proyecto que se dirigió hacia los adolescentes del barrio Antonio José de Sucre fue guiarlos para que accedieran a los valores que le ayudaran a construir su base, permitiéndoles establecer su propia identidad y un modo personal de relacionarse con el mundo. Además los valores son pautas y guías de la conducta, que solo el hombre es capaz de trascender del estímulo al sentido; los seres humanos se interrogan constantemente acerca del significado de si mismos, de lo que hacen y del mundo que los rodea. Esto es un indicador de que las personas tienen la necesidad de encontrar un sentido, de obrar con propósito claro, de saber a dónde se encaminan y por qué razón. (Ayala, 1996).

Los valores se pueden clasificar: en valores religiosos, morales, estéticos, intelectuales, afectivos, sociales, físicos y económicos; los cuales variaran de acuerdo a la idiosincrasia de cada pueblo. Crear conciencia del cumplimiento de las leyes como una forma voluntaria de actuar, es una labor de la educación tanto a nivel de familia, como a nivel de sociedad.

Se puede decir que en nuestros patrones de comportamiento influye en gran medida la adquisición del rol sexual que se va construyendo desde la infancia; las pautas discriminadas de comportamiento vienen de generación en generación, desde la época en que los hombres salían a conseguir los alimentos, mientras las mujeres cuidaban del hogar y de los hijos. Iniciándose de este modo

una evolución diferenciada de las características adecuadas a cada sexo, que ha configurado nuestra cultura. El sexo femenino se identificaba con un rol sexual observado y transmitido culturalmente por sus madres; se conformaban e imitaban sus conductas, en las que estaban implicadas exclusivamente prácticas en relación a su fertilidad, al cuidado de los hijos y al de proporcionar a los varones el mayor bienestar, embelleciéndose, siendo el descanso del guerrero y proporcionando consuelo.

El sexo masculino se identificaba con el estereotipo cultural de lo que era masculino; de lo que debía hacer y de lo que no debía hacer porque era "afeminado", se adecuaba a lo que se consideraba varonil. Los varones aprendían a adaptarse a lo que se esperaba de ellos; como que proporcionasen sustento; y las niñas vivían encerradas en una atmósfera doméstica, tanto de clase alta como baja, tenían las mismas perceptivas sin estímulos culturales e imaginativos. Las adolescentes en ausencia de una educación sistematizada, imitaban las conductas de los mayores con que convivían y pronto adoptaban el repertorio de respuestas propias de "su sexo"; además a las adolescentes no se les desarrollaba la tendencia a competir y a luchar por el éxito, y sólo obtenían refuerzo por conductas sociales o domésticas. Sus esfuerzos en otras tareas intelectuales nunca tenían aprobación.

Los diferentes valores que tiene cada sexo en una sociedad determinada, no son congénitos, sino que han sido adquiridos por medio del aprendizaje de ciertos modelos, mediante la imitación de los valores que defendían; por lo que los dirigentes han promovido todo tipo de medidas para modelar los comportamientos y valores que deseaban imponer, los estereotipos y los símbolos que les han interesado; y manipulando todos los métodos que intervienen en el proceso de adquisición de los patrones culturales.

La cultura ha elegido potenciar los símbolos que mejor podrían modelar los comportamientos que desea imponer, a través de los poderosos medios de comunicación, como han sido: el arte, la religión, los mitos, las leyendas, los cuentos, la educación, etc.; y han ocultado los símbolos que podrían modelar los

comportamientos que intentaban erradicarlos. La uniformidad de valores de un grupo social se ha conseguido a fuerza de ciertas medidas de control y mecanismos de los que se ha valido el poder para que se asumiesen como verdaderos.

Los estereotipos sexuales son valoraciones, respuestas verbales rígidas respecto a las mujeres y varones con las que concuerdan gran porcentaje de personas de una sociedad determinada; el objetivo de un estereotipo es el de comunicar la existencia de una conducta generalizada que posibilite se cumplan sus enunciados; haciendo afirmaciones que se terminan creyendo y se va modelando una actitud sugiriéndola como verdadera en las mentes. Es importante entonces decir, que no existen diferencias intelectuales entre los sexos, sólo difieren en las características de personalidad adquiridas con la educación; y precisamente la educación dada a cada sexo ha sido muy diferente a lo largo de los siglos; el varón ha encontrado desde el comienzo de la constitución de los Estados patriarcales, pocos límites a su educación.

El concepto de género se refiere a la asignación social y a la valoración diferenciada de responsabilidades y roles en hombres y mujeres, los cuales condicionan sus opciones, hábitos y desempeños. Por lo cual la sociedad, ha reservado, prioritariamente, para el hombre, la esfera pública de la producción; y, para la mujer, la esfera privada de la reproducción y el cuidado de los otros. Es una variable socio-económica y en ella influyen la clase social, la raza, la religión, el entorno económico, la edad, etc. Conllevando dichos factores a la repartición desigual de responsabilidades y a la asignación arbitraria de funciones (Barberá, 1998).

De igual manera como son manejados los roles en el desempeño social y laboral; la maternidad y paternidad son estereotipos de la vida adulta y también son llevados a cabo dependiendo de los ya existentes; cuando sobreviene un embarazo en una pareja adolescente, impone a los jóvenes una sobre adaptación a esta situación para la cual no están emocional ni socialmente preparados; pues la pareja esta acostumbrada a que la mujer debe tomar el cuidado para no quedar

en embarazo, pues se piensa que el hombre no es responsable de llevar un hijo en el vientre.

El embarazo en la adolescencia muy pocas veces es conscientemente buscado; este obedece en general a una serie de causas psicológicas, sociales y culturales, que mezcladas, son un patrón propio repetido a lo largo de las diferentes poblaciones en las cuales se presenta dicha problemática. La sociedad en general condena los embarazos precoces más por falta de maduración en todos los aspectos de la vida del adolescente y de lo que se ha esperado esta persona lograra, que por respeto a la vida humana y a las consecuencias acarreadas por esta situación, pero, esta sociedad no facilita para nada a los jóvenes el entrenamiento para llegar a soluciones maduras que ayuden a enfrentar las actuales. (Barberá, 1998).

Cuando una joven se ha embarazado, la noticia es recibida con evidente disgusto por su compañero, su familia y su entorno social (escuela, trabajo); sin embargo, cuando un hombre llega al hogar con un hijo, es percibido como algo positivo que reafirma la virilidad; no hay datos acerca de que la maternidad en la adolescencia sea bien recibida en ningún grupo de la mayoría de las sociedades actuales, pero el hecho que un hombre sea quien lo presente, es una conducta aceptable y hasta cierto punto fácil de superar; en cambio si la joven continúa el embarazo tiene tres caminos posibles: criar el niño con la familia de origen (es decir con sus padres), lo que suele ocurrir en las clases sociales más pobres, donde la situación no es una novedad. Este tipo de crianza en "clan" o "tribu", genera confusión de roles y funciones familiares en el niño, pero le brinda a él y a su madre un continente afectivo aceptable; casarse o unirse: conviven, pero no tienen la independencia económica necesaria para consolidarse como pareja. Esto, además de la inmadurez afectiva, explica la alta tasa de fracaso de estas uniones; dar al niño en adopción: teniendo un alto costo emocional. La sociedad tiene en general una actitud ambivalente al respecto, con posiciones muchas

veces encontradas, la opinión de los jóvenes padres suele ser la que menos se tiene en cuenta. (Barberá, 1998).

Es indudable la carga que para la madre entraña cualquiera de esas posibilidades, sin embargo para el padre, aunque también genera algún cambio, éste en general lo enfrenta con menos frecuencia que la mujer adolescente.

Estos jóvenes padres suelen tener menos información que sus compañeras sobre el proceso biológico general y la noticia de ser padres suele conmoverlos profundamente. Deben en ese momento asumir un rol que en esa etapa de su crecimiento está cuestionado. Algunos adolescentes lo intentan, pero la desvalorización a la que son sometidos por sus propias familias, las dificultades laborales y económicas, el rechazo social y la relación de conflicto que se establece con su compañera, hace que muy pocos puedan asumir y mucho menos concretar la responsabilidad.

Todas estas problemáticas a su vez, traen una serie de consecuencias en la paternidad y maternidad adolescente para su desempeño futuro; tales como: abandono de la escuela; el embarazo fue una de las causas más frecuentes del abandono escolar en un estudio de Lisnkin en 1986.

Los motivos pueden ser por vergüenza o por planes de educación formal difíciles de cumplir cuando se está criando un hijo; también las dificultades laborales: los adolescentes tienen en general trabajos mal remunerados y sin contrato, por lo tanto, es habitual el despido cuando se sabe que está embarazada y es muy difícil conseguir empleo en estas condiciones o si ya se tiene un niño, la situación empeora, pues no se tiene la preparación académica para asumir un cargo bien remunerado.

Estas situaciones de riesgo perinatal para la madre y el niño, llevan al fracaso en la crianza, pues genéticamente el cuerpo de la madre no se encuentra preparado para asumir un embarazo, sumándole además, las implicaciones psicológicas que con lleva dejar de lado las metas propuestas para dedicarse a la maternidad, por lo tanto, este niño no tendrá una crianza adecuada, llevando a un posible maltrato psicofísico del niño: en parte porque es el modelo que recibieron,

y además porque culpan al niño por la situación en la que están; sumándole las dificultades para formar una nueva pareja estable por el estigma, que en muchos casos, es el ser "madre soltera", pues ninguna madre desearía que su hijo inicie una relación con una mujer que es madre.

Otra situación que se podría presentar, es la interrupción definitiva del proceso de adolescencia: para asumir roles paternos y maternos con todas las exigencias que esto implica, dejando de lado sueños, metas y disfrute de la juventud; dificultades para independizarse económicamente: quedando expuestos a la posibilidad de que los exploten o que deban continuar dependiendo total o parcialmente del núcleo familiar con todas sus consecuencias; siendo la adolescente discriminada, además de su pareja, por algunos de sus amigos, vecinos o familiares; en casos extremos puede llegar a ser rechazada incluso por sus propios padres.

Este rechazo le priva de una parte muy importante de sus fuentes de apoyo social en ocasiones, también económico, precisamente en el momento en que más las necesita, esto hace más difícil que la chica se implique en una relación de pareja estable. (Barberá, 1998).

Durante la gestación, el parto y el postparto son mucho más probables toda una serie de problemas orgánicos que pueden afectar notablemente a la madre y al hijo. Esto ha motivado que los embarazos en la adolescencia hayan sido considerados de alto riesgo por la Organización Mundial de la Salud. Durante la gestación son más frecuentes las anemias, las alteraciones de peso, el crecimiento uterino inferior a lo normal y los abortos espontáneos; las complicaciones durante el parto y el postparto son también muy importantes, la tasa de mortalidad es también más elevada.

Entre los factores psicológicos, López G, destaca el inadecuado y escaso o nulo cuidado prenatal que suelen tener estas madres; un 80% de estos embarazos son no deseados por las jóvenes, lo que favorece la tendencia a ocultarlos, llevándolas a malos hábitos de salud.

Respecto a los factores de tipo social, el fundamental sería el bajo estatus socioeconómico y sociocultural que suelen tener estas chicas. La madre adolescente es en cierto sentido una niña, que de pronto se ve arrojada al mundo adulto sin estar preparada para ello; esta nueva situación lleva a la adolescente a gran cantidad de problemas psicológicos, ya que la aceptación de ser madre o del matrimonio son grandes pasos para los que no está preparada. Esto hace que se sienta frustrada en sus expectativas de futuro.

Algunos autores llegan a afirmar que el embarazo en la adolescencia supone el inicio de un "síndrome del fracaso", ya que la adolescente suele fracasar en el logro de las metas evolutivas de la adolescencia, en terminar su educación, en limitar el tamaño de su familia, en establecer una vocación y conseguir ser independiente. Esta situación tal vez explique la baja eficacia personal percibida en estas madres y la mayor incidencia de baja autoestima, estrés, depresión, e incluso, de suicidios. Todos estos problemas son mucho más frecuentes entre las adolescentes embarazadas que entre sus compañeras no embarazadas. Los embarazos, acarreamos gran cantidad de problemas escolares, dificultan la inserción en el mundo laboral e interfieren notablemente con la posibilidad de conseguir unos ingresos suficientes. (Gallén, 2006).

Por otro lado, las relaciones sociales de la chica también pueden verse afectadas en las siguientes áreas: consecuencias educativas; en las madres adolescentes las posibilidades de llegar a conseguir una buena formación se ven claramente disminuidas, ya que son mucho más frecuentes los problemas escolares y el abandono de los estudios; como también menor rendimiento académico, y mayor probabilidad de abandono escolar interfiriendo seriamente en el proceso de formación, todo ello puede conducir a importantes consecuencias sociales y económicas; en caso que la madre decida quedarse con el hijo, las responsabilidades parentales, su bajo nivel de formación, y su habitualmente escasa o nula experiencia laboral, hacen más fácil que, o bien no encuentre un trabajo o que, en el caso de encontrarlo, esté mal pagado. Como consecuencia de ello, muchas de estas chicas viven en hogares con reducidos ingresos, incluso por

debajo del nivel de la pobreza. En algunos casos, la situación económica es tan precaria que pasan a depender de la asistencia social. (Gallén, 2006).

Aunque la mayoría de los estudios se centran en las consecuencias asociadas a la decisión de tener el hijo, no se puede dejar de revisar las que acompañan al aborto, sobre todo si se tiene en cuenta que, entre la cuarta parte y la mitad de estos embarazos terminan de ese modo. Dado que los abortos durante la adolescencia suelen ser tardíos, clandestinos, y vividos en soledad, no serían extrañas entonces, consecuencias orgánicas como perforaciones uterinas, hemorragias, infecciones e incluso la propia muerte. Además, se han encontrado efectos a largo plazo sobre la fertilidad futura.

A nivel psicológico, hay que hacer notar que muchas veces la decisión de abortar es una opción para la adolescente; la cual se toma bajo presión o para evitar el rechazo social, sin que exista un verdadero convencimiento, por lo que son frecuentes los sentimientos de tristeza, y culpabilidad, en ocasiones, el arrepentirse de haber abortado. Desde el punto de vista social, puede darse rechazo hacia la chica en el caso de que el hecho llegue a ser conocido, e incluso problemas legales en países donde el aborto está total o parcialmente prohibido por la ley.

Esto demuestra en la realidad, que los jóvenes apenas si se informan sobre anticoncepción o reciben educación sexual que les permita decir no a las relaciones sexuales precoces. Generalmente, se satura al joven con información sobre anatomía y la totalidad de los métodos anticonceptivos y se descuida la formación de valores, toma de decisiones y comunicación familiar. A pesar de haber tenido información sobre anticonceptivos, los jóvenes no los usan porque la relación sexual no estaba planeada o por tener temor a comprarlos y ponerse en evidencia. Otros factores que llevan a la situación son: la maduración sexual temprana; deficiencias en la formación escolar y familiar; una visión genitalizada de la sexualidad.

Para evitar que este tipo de situaciones se presenten, es necesario educar a los adolescentes respecto algunos métodos anticonceptivos, de esta

manera podrán conocer cuales son más eficaces que otros. Aunque la manera más eficaz de evitar un embarazo es no tener relaciones sexuales. (Abstinencia); las parejas que tienen relaciones sexuales deben utilizar métodos de control de la natalidad en forma adecuada y cada vez que tienen relaciones, para evitar un embarazo.

El control de la natalidad es eficaz únicamente si se lo utiliza de la manera correcta. Por ejemplo, la píldora anticonceptiva puede ser muy eficaz para evitar un embarazo, pero, si una joven se olvida tomar su píldora, entonces, no se trata de un método eficaz para ella. Los condones también suelen ser una manera eficaz de evitar un embarazo, pero, si un joven se olvida de usar un condón, o no lo utiliza correctamente, entonces, no se trata de una manera eficaz de evitar un embarazo. (Revista Profamilia, 2000).

A través de la historia el hombre en su afán de controlar la fertilidad, empezó a relacionar la sexualidad con la concepción, es por ello que los científicos han desarrollado una serie de métodos que ayuden a prevenir los embarazos. Se pueden mencionar un sin número de estos, pero, entre los más utilizados se denotan: los métodos temporales o reversibles, entre los cuales tenemos; naturales o de abstinencia periódica, como: coito interrumpido, esta práctica requiere que el hombre retire el pene de la vagina de la mujer un momento antes de la eyaculación, existiendo el riesgo de que haya espermatozoides en el líquido seminal que sale antes de la eyaculación; otra práctica usada es el método del ritmo o calendario, para llevar a cabo este método, se debe registrar por varios meses las fechas en que tiene su menstruación, mediante un cálculo matemático, para definir el periodo fértil durante el cual no debe tener relaciones sexuales; la temperatura basal es otra práctica que consiste en tomar la temperatura del cuerpo de la mujer al despertar diariamente, la temperatura corporal baja ligeramente 12 a 24 horas antes de la ovulación y después de la ovulación, la temperatura sube entre 0.2° a 0.5°, la usuaria de este método debe considerarse fértil todos los días desde el comienzo de su ciclo menstrual hasta tres días después que su temperatura se haya

elevado; por ultimo se mencionará la lactancia materna, en la cual la mujer debe alimentar a su hijo desde el momento del nacimiento como mínimo cada 3 horas, tanto en de día como de noche, entre mayor sea el numero de veces que alimente a la criatura, mayor será la efectividad, siempre que no se presente la menstruación, es efectivo durante los 6 primeros meses de lactancia.

Es importante mencionar los métodos más efectivos, los cuales llevan por nombre métodos de barrera o químicos; en primer lugar se mencionará el condón, también llamado preservativo, goma, el cual es una delgada goma o tejido intestinal de cordero que se ciñe apretadamente al pene, es el único método de control de natalidad efectivo del que dispone el hombre, su función es evitar la entrada de espermatozoides en la vagina, el cual se coloca antes coito y se desenrolla con el pene en erección, estos se deben utilizar una sola vez; las píldoras son otro método que consisten en colocar una tableta u ovulo en la vagina lo mas profundo posible 10 minutos antes de la relación sexual, se aconseja, si es seca, humedecerla antes de introducirla para facilitar que se disuelva, para mayor efectividad conviene utilizar un condón al tiempo, dentro de estas también se encuentran las píldoras que contiene una o dos hormonas (estrógenos y progesterona) que se toman diariamente; se inicia el mismo día en que comienza la menstruación, estas deben ser administradas todos los días a la misma hora, al terminar un cartón se deja de tomar una semana y luego se comienza uno nuevo, la menstruación se presenta en los días en que no se toma la píldora, aunque continúe el sangrado debe iniciar el otro cartón el mismo día en que se inicio; este tipo de anticonceptivo también puede administrarse por inyecciones las cuales son intramusculares que se encargan de inhibir la ovulación, ellas se deben administrar entre el primero y el quinto día de iniciada la menstruación, todos los meses se aplica en la misma fecha en que se aplico por primera vez. Las pastillas también pueden ser usadas a manera ocasional durante las 7 horas después de la relación sexual; estas son llamadas “pastillas del día después”. (PROFAMILIA, 2006)

Un método muy utilizado es el dispositivo intrauterino (DIU), es un pequeño elemento plástico, con revestimiento de cobre, que se coloca dentro de la matriz o útero, se aplica en cualquier momento, preferiblemente durante la menstruación, a los 30 días después de un parto, una cesárea o inmediatamente después de un aborto si no hay infección, se puede usar durante 10 años con controles médicos cada 6 meses. (PROFAMILIA, 2006)

Aunque existen una variedad inmensa de anticonceptivos, existen muchas personas que prefieren utilizar métodos irreversibles por que ya han tenido los hijos que deseaban o por algún otro motivo medico, entre estos se mencionaran: la ligadura de trompas, el cual es un método quirúrgico y permanente de anticoncepción; que consiste en ligar las trompas para impedir que espermatozoides lleguen a los óvulos y los fecunden, es una operación muy sencilla que no requiere de hospitalización; la vasectomía es otro de los métodos definitivos, y consiste en ligar y cortar los conductos deferentes por donde pasan los espermatozoides para salir al exterior, es una operación muy sencilla que no requiere hospitalización; después de la operación los espermatozoides son absorbidos por el organismo sin causar ningún trastorno. (PROFAMILIA, 2006)

Para finalizar con los métodos anticonceptivos se pueden utilizar de acuerdo a las necesidades de cada cual, y bajo la supervisión de un medico especialista en el tema, quien da la instrucción respecto a que métodos son mas eficaces para evitar un embarazo, y cuales son los menos recomendables; también podrá ir a instituciones no gubernamentales como es Profamilia quienes le facilitaran la información que buscan acerca de anticonceptivos a través de sus expertos. (PROFAMILIA, 2006)

Toda esta información que ilustra a los adolescentes y los guía a evitar contraer embarazos a temprana edad, es muy útil si se acompaña de una orientación efectiva hacia las diversas formas de acceder a la educación superior, el empleo y el cumplimiento de todas las metas y sueños que vienen ideando y que piensan no son alcanzables. Es importante que los jóvenes sepan las opciones que tienen a su alcance cuando terminan la secundaria, pues aunque se

tengan todas las ganas del mundo de estudiar una profesión Universitaria, no siempre es asequible, en primer lugar por los costos, y en segundo lugar por la falta de conocimiento que tienen los adolescentes al respecto. Si bien no es imposible, si se encuentran muchos obstáculos por los esquemas de pensamiento, la cultura y la falta de apoyo de sus familias, las cuales en su mayoría no confían en las capacidades de sus hijos, y piensan que educarse es un privilegio de ricos.

En nuestro país, existen universidades públicas, a las cuales todas las personas pueden ingresar sin importar su estrato socioeconómico, pues los pagos son estipulados de acuerdo al nivel económico y a los ingresos mensuales del núcleo familiar del estudiante; lo que si es importante en las universidades publicas, es el nivel educativo, exigiendo puntajes altos en los resultados ICFES, y gran interés en mantener un nivel académico alto dentro de la misma. Es claro que todo joven del nivel 1, hasta el 5 que tenga un alto perfil como estudiante, tendrá la facilidad de ingresar a cualquier universidad pública.

Como no todas las personas poseen la misma dedicación ante su preparación académica y profesional, no todos los jóvenes tienen acceso a las universidades publicas, quedando con pocas opciones, pero aunque las que quedan no son de tan alta preparación, los estándares no dejan de ser altos e importantes para otros sectores del País; como por ejemplo la Industria, para la cual la preparación técnica es tan importante como la profesional, pues dependen en gran medida de personas que manejen tanto la parte administrativa de las organizaciones, como de personas que se encarguen de la parte operativa y practica de las mismas; como por ejemplo las maquinarias, el mantenimiento de equipos, la creación de nuevos métodos y procesos etc.

Esta preparación Técnica, es posible gratuitamente en el Servicio Nacional de Aprendizaje; en el, los jóvenes tiene la posibilidad de estudiar a través de un patrocinio dado por cualquier entidad publica o privada, en el cual le reconocen el 75% del salario mínimo legal vigente para gastos de estudio, aunque también pueden estudiar allí sin tenerlo. Al finalizar su entrenamiento, pasan a un periodo productivo en Empresas inscritas en el SENA, que les permite hacer su

periodo de práctica y les reconocen el 75% de salario mínimo legal vigente durante el tiempo que permanezcan en dicha Empresa.

Esta es una oportunidad para estudiar personas sin recursos económicos que deseen prepararse y salir rápidamente al mercado laboral compitiendo para cargos técnicos bien remunerados en su mayoría, y logrando posteriormente seguir estudiando una profesión.

Las personas de niveles socioeconómicos bajos que no pueden acceder a ninguna de las opciones planteadas anteriormente, pueden optar por trabajar en labores que no requieran mucha preparación intelectual (meseros, vendedores informales, aseadores generales, jardineros, etc.), para costearse sus estudios, aunque esta es una herramienta peligrosa, pues en muchas ocasiones, se quedan con esos empleos informales, mal remunerados y con pocas probabilidades de ascenso. De igual manera, para quienes escojan estas alternativas, es importante que se entrenen en la manera adecuada de conseguir empleo; aprendiendo a realizar una hoja de vida, a presentar una entrevista, y a buscar en las diferentes bolsas de empleo y anuncios clasificados las alternativas a las cuales se ajuste su perfil.

A través de los datos y la información recopilada por medio de la revisión bibliográfica, se observó la importancia en la atención a la problemática de adolescentes embarazadas a temprana edad, ya que se pudieron concluir las consecuencias a nivel orgánico, social, familiar y personal que sufre la joven y que marcará a partir de ello el camino que seguirá; el cual como se evaluó en los textos, no contribuirá a un desarrollo eficaz de su personalidad y autoconfianza, y por ende, tampoco aportará positivamente a un mejor proyecto de vida. Después de las evaluaciones realizadas a la población a trabajar, se determinó que la incidencia de embarazos en adolescentes, es alta, lo cual unido a lo anteriormente expuesto, y al desconocimiento en autoestima, comunicación asertiva, valores, acceso a instituciones de educación superior y métodos anticonceptivos; conllevó a las investigadoras a plantearse un problema de investigación el cual se buscó solucionar con la intervención.

¿Como se lograra cambio de pensamiento en los adolescentes estudiantes de 12 a 17 años de edad del barrio Antonio José de Sucre, respecto a la prevención de embarazos y proyección al futuro para una mejor calidad de vida?

Se parte de la hipótesis científica que luego de aplicar un programa de aprendizaje en valores, autoestima, comunicación asertiva, métodos anticonceptivos y formas como alcanzar las metas; se lograría cambio de pensamiento sobre la prevención de embarazos y proyección al futuro para una mejor calidad de vida.

Metodología

Tipo de Investigación: Cuasi-experimental debido a que el grupo a intervenir, fue un grupo intacto entregado por el Colegio 20 de Julio, es decir ya conformado; además de lo anterior, no se pudo tener control absoluto de todas las situaciones presentadas durante la aplicación del programa debido a la falta de aleatorización en la selección de los sujetos, el grupo se organizó en uno solo, el experimental, el cual se evaluó antes de la intervención y después de la misma para establecer los conocimientos obtenidos por parte de los participantes en el programa.

Lo anterior se encuentra sustentado en lo planteado por Segura (2003), quien afirma que una investigación posee un diseño cuasi-experimental cuando “carece de un control experimental absoluto de todas las variables relevantes debido a la falta de aleatorización, ya sea en la selección aleatoria de los sujetos o en la asignación de los mismos a los grupos experimental y control, que siempre incluyen una pre-prueba para comparar la equivalencia entre los grupos, y que no necesariamente poseen dos grupos (el experimental y el control), son conocidos con el nombre de cuasi-experimentos”.

Instrumentos: programa center For Population Options (modificado de acuerdo al dialecto de la población y a la disposición de los materiales de trabajo en la Ciudad), registro de asistencia (ver anexo 4), evaluación inicial (ver anexo 3), evaluación final (ver anexo 7), formato de actividades realizadas, marcadores, revistas, colbón, lápices, hojas, tijeras, cámara fotográfica, televisor, D.V.D, grabadora, borradores.

Participantes: Se trabajó con 30 adolescentes entre 12 y 17 años de estrato 1; habitantes del barrio Antonio José Sucre.

Procedimiento: Para dar inicio a este proyecto, se recurrió al colegio 20 de julio, el cual está unido a la zona escogida para trabajar (Antonio José de Sucre); y en el cual estudian en su mayoría los adolescentes de este barrio. El Colegio escogió la población que cumpliera con las especificaciones de las investigadoras, logrando reclutar 30 adolescentes entre 12 y 17 años de edad, quienes cursaban desde 7- 8 – 9 – 10 y 11 grado respectivamente. El día 22 de julio de 2006 se dio inicio a los talleres del proyecto que se empezó a trabajar desde el 11 de Diciembre de 2005, fecha en la cual se realizó el diagnóstico de necesidades a los habitantes de la población escogida con el fin de definir cual era la mayor insuficiencia en ese barrio a nivel social, los resultados arrojados con alto porcentaje en esta evaluación, permitieron a las investigadoras definir el tema a trabajar en el proyecto social, el cual fue embarazos en adolescentes y pautas para direccionar su futuro (ver anexo 2).

En este proyecto social fue necesario basarse en técnicas de aprendizaje tomadas en su mayoría del programa (Como planear mi vida; Center For Population Options), en la cual las actividades con materiales difíciles de conseguir, el vocabulario usado, y las actividades que se consideraron repetidas o poco atractivas para los jóvenes. Fueron modificadas y adaptadas de acuerdo a la cultura de la población a trabajar, a la dificultad para la obtención de los materiales y a las necesidades de aprendizaje; los cambios específicos que se realizaron fueron los siguientes:

En la sesión 1 del taller 1, fue modificado el material de trabajo (hacer un “sandwich”), por elaborar un barco de papel, ya que los materiales eran más costosos y las instrucciones que se requerían para el aprendizaje del tema, eran escasas (ver anexo 9); también se cambió la hoja de trabajo de la actividad 4 de la sesión 1, por un dramatizado, debido a que se estaba iniciando el programa por lo que no existía cierto nivel de confianza, lo que dificultaba la participación y atrasaba la programación (ver anexo 12); Luego la actividad 1 de la sesión 2, se pasó de trabajo en clase, a trabajo en casa, pues demandaba mucho tiempo (ver anexo 15); posteriormente se transformó la actividad 3 de la sesión 4, ya que las

profesiones y los salarios no concordaban con los nuestros (ver anexo 26); también la actividad 4 de esta misma sesión, para la cual los jóvenes escogían el programa televisivo que más les gustara y se les asignó 3 días para el trabajo; mientras que en el programa se les fijaba lo que iban a ver y el tiempo establecido fue menor (ver anexo 27).

Consecutivamente en la actividad 2 de la sesión 5 las facilitadoras fueron las encargadas de hacer de entrevistadoras, mientras que en el trabajo original era opcional hacer un dramatizado o hacer de entrevistador voluntariamente (ver anexo 29); seguido a la actividad 2 de la sesión 6 en vez de un bebe huevo, se le daba un muñeco llamado lalo el cual debían cuidar (ver anexo 34); luego en la actividad 3 de la sesión 7 se les cambiaron y adicionaron mitos de acuerdo a la población (ver anexo 39); en la actividad 4 de la sesión 8 se agregó la instrucción de cómo hacer una hoja de vida (ver anexo 40); en la sesión 9 se adicionó institución superior del país; estos cambios permitieron la adquisición de conocimientos deseados que cambiaron el esquema de pensamiento de los adolescentes, de manera que pusieran en práctica en su vida diaria todo lo enseñado por las expositoras. En primer lugar, fueron citados los jóvenes que harían parte del programa para darles explicaciones y una noción de lo que sería el proyecto; buscando incentivarlos con reforzadores intrínsecos y extrínsecos, como: lo mucho que aprenderían, el beneficio que para ellos traería a nivel personal, familiar y social, refrigerios y regalos; de manera que arrancaran con el mismo entusiasmo de las investigadoras.

En el Proyecto social prevención de embarazos y proyección al futuro en pro de una mejor calidad de vida, se utilizó un formato de evaluación inicial (ver anexo 3) para hacer un diagnóstico de que tanto sabían estos jóvenes sobre ellos mismos, sus metas, valores, oportunidades de estudio, de trabajo y educación sexual.

Se les explicó que el programa se llevaría a cabo a través de 3 talleres; los cuales estaban organizados de la siguiente manera; **taller 1 ¿Quién soy Yo?**, constituido por la **sesión 1: comunicación asertiva** (ver anexo 9); haciendo

relación a la forma como se transmite lo que se piensa y se siente de una manera adecuada, escuchando atentamente lo que expresan los demás, y cuidando la forma en que utilizamos nuestro lenguaje no verbal; **sesión 2: ¿Quién soy y que capacidades tengo?** (ver anexo 15); el objetivo de esta sesión era que los jóvenes conocieran sus destrezas y competencias, y así desarrollarlas sin ningún miedo; aprendiéndose a querer así mismo con sus fortalezas y debilidades; **sesión 3: valores personales y familiares importantes para mí** (ver anexo 20); esta sesión trato de la importancia de unos valores familiares claros y firmes en el desarrollo personal, y la relación que ellos guardan al ejercer una profesión u ocupación.

El **taller 2 ¿Hacia donde voy?** compuesto por la **sesión 4: roles y estereotipos** (ver anexo 24); en el cual su énfasis era en darles a conocer a los adolescentes que no importa si se es hombre o mujer al momento de ejercer una profesión o cargo alto, la influencia de los medios de comunicación en los roles que desempeñan las mujeres y hombres, y también tener claro las metas; **sesión 5: ordenamiento de metas y decisiones** (ver anexo 28); comprende lo relacionado con las metas a largo y corto plazo que deberían plantearse todas las personas desde su adolescencia con miras a un futuro; **sesión 6: ¿qué es maternidad?** (ver anexo 33) se analizan las responsabilidades que trae ser padre o madre en la adolescencia.

El **Taller 3 ¿cómo llegare?**; esta constituido por la **sesión 7: sexualidad y responsabilidades** (ver anexo 37); donde se trata de ilustrar a los adolescentes sobre la gran responsabilidad que implica tener relaciones sexuales, guiándolos a tenerlas cuando estén preparados; **sesión 8: VIH y otras enfermedades de transmisión sexual** (ver anexo 44); este es uno de los temas en los que el adolescente debe tener mucho cuidado, por lo tanto se trato de dar la mayor información al respecto; **sesión 9: empleo ¿Cómo se busca?** (ver anexo 48); se mostraron la diferentes opciones de empleo a las cuales pueden acceder ellos en la ciudad, la manera adecuada de presentar una entrevista y elaborar una hoja de vida. Todos los talleres comprenden textos explicativos e ilustrativos del

tema a tratar; y fueron afianzados por algunas dinámicas adaptadas del programa *“Como planear mi vida” del Center For Population Options.*

Resultados

A través de la aplicación del programa empleado en el presente proyecto investigativo fue posible obtener información valiosa acerca del tema tratado. Esta información se presentará a continuación con base en la aplicación de los nueve talleres. Así pues, se presentarán los pensamientos de pre-instrucción y post-instrucción característicos de los adolescentes en cada uno de los nueve talleres realizados.

Tabla 1. Comunicación Asertiva

Taller 1 ¿Quién soy yo?

Objetivo: proporcionar a los adolescentes la oportunidad de aprender mas sobre comunicación personal, sobre si mismos, sus intereses, cualidades, valores familiares y personales y los factores que influyen en la imagen de si mismos

Sesión 2: ¿quien soy yo y que capacidades tengo?

Objetivo: tomar conciencia de las cualidades positivas de cada cual, identificar cosas de si mismo que pueda cambiar, reconociendo las habilidades para el trabajo y virtudes potenciales

Pensamiento preinstrucción	Pensamiento postinstrucción
Pensamiento nulo de sus fortalezas y debilidades con las cuales contaban.	Aprendieron a creer en sus propias capacidades, ya que se les facilitaba desarrollar con mayor facilidad cualquier actividad que se les asignara porque se sentían seguros de lo que podían lograr
Dificultad en establecer objetivos a corto y largo plazo	Demostraron en el trato con sus compañeros y con su desempeño, el aumento en la autoconfianza y en las cosas en las cuales son hábiles para realizar y no sabían.
Desconocimiento de su personalidad	Pudieron trazarse con claridad metas a corto y largo plazo, poniendo como primer punto lo que querían hacer con sus vidas y lo que podían hacer de acuerdo a sus capacidades.
Falta de demostración de afecto y dificultad de halago hacia ellos y por ende hacia los demás.	La visión de si mismos y del mundo que los rodea fue mas real, lo que los hizo personas con ideas consistentes y con menos decepciones al pensar que no podían obtener nada de ellos por las dificultades económicas.

Tabla 2. ¿Quién soy yo y qué capacidades tengo?**Taller 1 ¿Quién soy yo?**

Objetivo: proporcionar a los adolescentes la oportunidad de aprender más sobre comunicación personal, sobre sí mismos, sus intereses, cualidades, valores familiares y personales y los factores que influyen en la imagen de sí mismos

Sesión 2: ¿quien soy yo y que capacidades tengo?

Objetivo: tomar conciencia de las cualidades positivas de cada cual, identificar cosas de sí mismo que pueda cambiar, reconociendo las habilidades para el trabajo y virtudes potenciales

Pensamiento preinstrucción	Pensamiento postinstrucción
Pensamiento nulo de sus fortalezas y debilidades con las cuales contaban.	Aprendieron a creer en sus propias capacidades, ya que se les facilitaba desarrollar con mayor facilidad cualquier actividad que se les asignara porque se sentían seguros de lo que podían lograr
Dificultad en establecer objetivos a corto y largo plazo	Demostraron en el trato con sus compañeros y con su desempeño, el aumento en la autoconfianza y en las cosas en las cuales son hábiles para realizar y no sabían.
Desconocimiento de su personalidad	Pudieron trazarse con claridad metas a corto y largo plazo, poniendo como primer punto lo que querían hacer con sus vidas y lo que podían hacer de acuerdo a sus capacidades.
Falta de demostración de afecto y dificultad de halago hacia ellos y por ende hacia los demás.	La visión de sí mismos y del mundo que los rodea fue más real, lo que los hizo personas con ideas consistentes y con menos decepciones al pensar que no podían obtener nada de ellos por las dificultades económicas.

Tabla 3. Valores personales y familiares importantes**Taller 1 ¿Quién soy yo?**

Objetivo: proporcionar a los adolescentes la oportunidad de aprender más sobre comunicación personal, sobre sí mismos, sus intereses, cualidades, valores familiares y personales y los factores que influyen en la imagen de sí mismos

Sesión 3: valores personales y familiares importantes para mí.

Objetivo: aprender la definición de valores, cuáles son los valores propios y de donde vienen, entendiendo la forma como los valores afectan la conducta.

Pensamiento preinstrucción	Pensamiento postinstrucción
<p>Los adolescentes desconocían la definición de valores, podían nombrar la conducta, pero no sabían el nombre que los identificaba.</p> <p>Como no manejaban la definición, tampoco podían expresar los valores personales y familiares con los cuales contaban.</p> <p>Al desenvolverse en cualquier situación que se les presentaba en las actividades, no eran capaces de definir son importantes para el adecuado desempeño en sociedad.</p>	<p>A partir de esa sesión, en las actividades desarrolladas, demostraron respeto hacia los demás y hacia sus opiniones en la definición de situaciones importantes en la vida diaria.</p> <p>Al presentarles contextos diferenciados, pudieron identificar los diferentes valores aplicados a dichas condiciones en particular de manera asertiva.</p> <p>Relacionaron los valores sociales, personales y familiares, con los diferentes ambientes y con la decisión de tener o no relaciones sexuales, pues manifestaban que de los valores de cada cual, depende en últimas la medida tomada.</p> <p>En general observaron, evaluaron y manifestaron la importancia que en adelante tendrían los valores para la toma de decisiones.</p>

Tabla 4. Roles y estereotipos

Taller 2 ¿Hacia donde voy?	
Objetivo: Ayudar a los adolescentes a establecer metas y tomar decisiones relacionadas con su trabajo futuro y la paternidad, alentándolos a lograr sus metas y reflexionar sobre los roles futuros como mujeres y hombres	
Sesión 4: roles y estereotipos.	
Objetivo: aprender acerca de los estereotipos, los roles sexuales que existen y la forma en que ellos afectan las acciones en los lugares de trabajo y en las relaciones; examinando el propio pensamiento acerca de masculinidad y feminidad.	
Pensamiento preinstrucción	Pensamiento postinstrucción
<p>Al nombrar las actividades deportivas tradicionales, las discriminaban de acuerdo a lo que culturalmente se ha establecido que deben ser los deportes de hombres y de mujeres, tildándolas de malas deportistas</p> <p>Tanto mujeres como hombres al referirse a las labores o profesiones de las personas conocidas, manifestaban que uno no podía hacer bien el trabajo del otro, ya que estaban designadas para el sexo masculino o para el femenino respectivamente.</p> <p>Fue evidente la desinformación de los jóvenes acerca de los roles desempeñados en la sociedad por ambos sexos.</p>	<p>Aprendieron a diferenciar entre roles y estereotipos, pudiendo nombrar con facilidad los mitos acerca del tema, y ampliaron su visión en la diferenciación de género</p> <p>Se observó en una de las actividades, como el pensamiento acerca del cuidado de los hijos y las acciones del hogar eran responsabilidades compartidas entre hombres y mujeres.</p> <p>Clarificaron profesiones de las cuales no sabían que podían desempeñar ambos sexos, teniendo en cuenta que la influencia de otras personas en sus pensamientos a la hora de decidir que desean hacer con sus vidas, no siempre son positivas, ya que pueden hacerlos persistir de sus metas por esquemas errados.</p>

Tabla 5. Metas y decisiones

Taller 2 ¿Hacia donde voy?	
Objetivo: Ayudar a los adolescentes a establecer metas y tomar decisiones relacionadas con su trabajo futuro y la paternidad, alentándolos a lograr sus metas y reflexionar sobre los roles futuros como mujeres y hombres	
Sesión 5: Ordenamiento de metas y decisiones.	
Objetivo: identificar y practicar el establecimiento de las metas a corto y largo plazo, aprendiendo la forma para lograrlas y pensar acerca de como la maternidad y paternidad puede afectar las metas; obteniendo conciencia de la importancia del proceso de la toma de decisiones y los modelos para hacerlo.	
Pensamiento preinstrucción	Pensamiento postinstrucción
Falta de nociones y de manejo en las metas a corto y largo plazo que deseaban; pues no entendían el término cuando se les pedía que hablaran de ello.	Se establecieron metas claras y aterrizadas con un procedimiento coherente y ordenado de su proyecto de vida. Las podían definir con facilidad y pudieron crearse varias alternativas.
Desinformación de las consecuencias de la maternidad y paternidad en la adolescencia.	Vieron como un embarazo podía influir en su adolescencia y por ende en el desempeño futuro, truncando esto, las metas que con entusiasmo se habían propuesto alcanzar.
Pensamiento facilista para alcanzar las metas de acuerdo a sus posibilidades y poco deseo de superación. También se vio en otros metas muy altas y peligrosas para su situación económica, que los llevarían a consecuencias negativas	Su discernimiento del presente estaba guiado a la construcción de un futuro con mayores posibilidades que las que se podían haber trazado antes de hablar del tema.
Manifestaron poca importancia en la visión del futuro, limitándose solo a vivir el presente, para ellos pensar en mañana era algo que no se habían plateado antes de manera aterrizada.	Analizaban los temas tratados acerca de las costumbres aprendidas en sus hogares y que podían cambiar con esfuerzo y dedicación, visionando como ellos pueden influir en el progreso.

Tabla 6. ¿Qué es maternidad?

Taller 2 ¿Hacia donde voy?	
Objetivo: Ayudar a los adolescentes a establecer metas y tomar decisiones relacionadas con su trabajo futuro y la paternidad, alentándolos a lograr sus metas y reflexionar sobre los roles futuros como mujeres y hombres.	
Sesión 6: ¿qué es maternidad?	
Objetivo: examinar como se siente cada cual acerca de convertirse en padre / madre, observando las responsabilidades y costos de criar un hijo, además de aprender respecto a los problemas que acarrea tener un embarazo en la adolescencia.	
Pensamiento preinstrucción	Pensamiento postinstrucción
<p>Pensaban que al quedar en embarazo la joven o el muchacho, llevarían la responsabilidad a sus padres, ya que a sus amigos les ha pasado igual y siempre cuentan con la ayuda de la familia.</p> <p>Los conocimientos en cuanto a los gastos por alimentación, vestido, salud y cualquier gasto adicional, eran vagos; pues no manejaban información del costo de un parto, un pañal o medicamentos para el parto.</p> <p>El tema del embarazo no era algo de preocupación a la hora de pensar en estudiar, ya que manifestaban que si eso pasara, se retirarían del colegio por vergüenza con sus compañeros; sin pensar en la ignorancia a raíz de ello.</p> <p>Cuando se les preguntaba por las consecuencias del embarazo a edades tempranas, ellos manifestaban que no habían tales, y que las jóvenes podían parir a cualquier edad sin</p>	<p>Observaron y analizaron que la maternidad y paternidad es una responsabilidad personal, que no se debe transferir a la familia, ya que son los padres los encargados de transmitir la educación a los hijos; manifestaban lo difícil y duro que era tener un hijo y atender sus necesidades.</p> <p>Luego de investigar los valores desde un parto hasta un pote de leche y un pañal, se dieron cuenta de todo el dinero que se gasta a tener un hijo; evaluando que no tenían la preparación para tener un trabajo que les ofreciera un buen salario para ello.</p> <p>Manifestaban en varias actividades el truncamiento de sus sueños al abandonar los estudios a causa de un embarazo, ya que los padres siempre encuentran el retiro de la escuela como un castigo a esto; y que preferían estudiar antes de cuidar un bebe.</p> <p>Mencionaban y clasificaban al finalizar esta sesión, las consecuencias emocionales, psicológicas, económicas, intelectuales y sociales a las que se somete un/a adolescente al tener un hijo</p>

complicaciones.

en la adolescencia.

Manejaban la definición de la maternidad con amplitud, desde los cambios biológicos, hasta los psicológicos y emocionales presentados en la madre.

Tabla 7. Sexualidad y sus Responsabilidades

Taller 3 ¿Cómo llegare?

Objetivo: Incrementar el conocimiento de los adolescentes en tres áreas: sexualidad y planeación de una familia; prevención del SIDA/ VIH, y la búsqueda de empleo.

Sesión 7: Sexualidad y responsabilidades.

Objetivo: Aprender una definición mas amplia de sexualidad humana, sintiendo mas comodidad al hablar de temas sexuales, educándolos en hechos sobre la sexualidad para prevenir el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual.

Pensamiento preinstrucción	Pensamiento postinstrucción
<p>Los adolescentes manifestaron desconocimiento acerca de la definición de sexualidad y sexo, puesto que para ellos hablar de estos temas era netamente relaciones cóitales, tampoco tenían conocimiento acerca de como se da la fecundación.</p> <p>Comentaron que habían escuchado hablar de algunos tipos de anticonceptivos, pero que no sabían exactamente como funcionaba cada uno de ellos, como usarlos y a que clase de método pertenecían.</p> <p>La dificultad que tenían en hablar con su pareja y otras personas acerca de sexualidad, pues se ruborizaban al pedirles que mencionaran los órganos genitales y las diferentes maneras como se les nombra culturalmente, además de los múltiples mitos para no quedar embarazada</p> <p>No tenían claridad acerca de lo que significaba el aborto y las consecuencias que traería en su vida a nivel emocional.</p>	<p>Aprendieron a ser asertivo al momento de responder que no se quiere tener relaciones sexuales, teniendo en cuenta los valores transmitidos por la familia y los que personalmente han elaborado de acuerdo a sus personalidades.</p> <p>Nombraban con fluidez los métodos anticonceptivos e identificaron que para ellos el más seguro y práctico era el condón, ya que con el evitaban embarazos, no contraían enfermedades de transmisión sexual y conservaban la decisión de tener relaciones sexuales como un tema personal. Entre tanto otros manifestaban que lo mas seguro era abstenerse de adelantar etapas de su vida.</p> <p>Eliminaron los diferentes mitos que se manejan en torno a las relaciones sexuales, ya que luego de abordar actividades al respecto, tuvieron claridad acerca de la fecundación la cual no se evita orinando, saltando etc.</p> <p>Cuando se les hizo la evaluación de esta sesión, nombraron la importancia que para ellos tenía tener relaciones sexuales, ya que no se sienten con la madurez suficiente a afrontar un embarazo, un aborto o una enfermedad.</p>

Tabla 8. VIH y otras enfermedades de transmisión sexual

Taller 3 ¿Cómo llegare?	
Objetivo: Incrementar el conocimiento de los adolescentes en tres áreas: sexualidad y planeación de una familia; prevención del SIDA/ VIH, y la búsqueda de empleo.	
Sesión 8: VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.	
Objetivo: Aumentar los conocimientos de los adolescentes sobre la manera de adquirir y como prevenir la transmisión de V.I.H. SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, identificando la presión ejercida por los compañeros y aplicando las técnicas de firmeza aprendidas; además de disminuir los mitos acerca de estas.	
Pensamiento preinstrucción	Pensamiento postinstrucción
<p>Los jóvenes manejaban ideas erradas sobre el sida, ya que exteriorizaban repudio por las personas que la padecían, pues sentían y pensaban que se les prendería esta enfermedad si hablaba con ellos.</p> <p>No eran capaces de nombrar una sola de las demás enfermedades de transmisión sexual existentes. Solo mencionaron el SIDA.</p> <p>Revelaron en una de las actividades que tanto hombres como mujeres, en muchas ocasiones se dejaban influenciar por sus compañeros acerca de tener o no relaciones sexuales. Cuando se indago acerca de los comportamientos que presentan riesgo para contraer una enfermedad de transmisión sexual, no eran concientes de la gran variedad que existe.</p>	<p>Al finalizar la sesión fueron capaces de descifrar las siglas de V.I.H. SIDA, además de ser concientes que una persona que padece esta enfermedad, puede llevar una vida normal con ciertos cuidados, manejando mayor humanidad cuando se referían a estas personas.</p> <p>Además del SIDA, tenían instrucción precisa de las demás enfermedades, la manera en que se adquieren, las consecuencias que tiene cada una, la forma de prevenirlas y como no exigir métodos anticonceptivos puede dañar su vida para siempre</p> <p>La terminología manejada al terminar esta sesión, fue mas avanzada, pudiendo identificar el termino promiscuidad y como esto además de otros comportamientos como el no uso de métodos anticonceptivos y usar jeringas empleadas por otros, podían ser perjudiciales</p> <p>Se logro capturar la total atención de los adolescentes en estos temas, ya que no los conocían y la novedad en esto, les resulto muy atractivo y enriquecedor.</p>

Tabla 9. Sesión 9: Empleo ¿Cómo se busca?

Taller 3 ¿Cómo llegare?	
Objetivo: Incrementar el conocimiento de los adolescentes en tres áreas: sexualidad y planeación de una familia; prevención del SIDA/ VIH, y la búsqueda de empleo.	
Sesión 9: empleo ¿Cómo se busca?	
Objetivo: Adquirir las técnicas básicas para la búsqueda de empleo y saber a que fuentes acudir para buscarlo, conocer las instituciones que brindan información y capacitación para el empleo. Reflexionar sobre las destrezas que han adquirido para la búsqueda de ocupación, y como la paternidad repercute en el empleo tanto como en la vida en general.	
Pensamiento preinstrucción	Pensamiento postinstrucción
<p>No manejaban herramientas para hacer una hoja de vida, ni como buscar empleo.</p> <p>No sabían cuales eran las funciones desarrolladas por las diferentes carreras. No sabían en que Universidades conseguir las carreras de su preferencia, ni las facilidades de estudio que existen.</p> <p>No podían elegir una carrera de acuerdo a sus destrezas.</p>	<p>Después que observaron las entidades y las herramientas que ayudan a ubicar las ofertas laborales, fueron capaces de encontrar varios empleos y de realizar una hoja de vida de acuerdo al perfil que solicitaban, pudiendo elaborar con propiedad su currículum.</p> <p>Al realizar la evaluación, mencionaban varias alternativas para conseguir la carrera de su preferencia en la Universidad que la ofrecía; además de poder mencionar con esto, las labores que desempeñarían como profesionales de esa carrera.</p> <p>Después de evaluar acerca de sus capacidades en la escuela, los jóvenes determinaron algunas destrezas que podrían ser importantes a la hora de elegir una carrera de educación superior, llenándolos esto de emoción al darse cuenta que eran útiles para algo en particular y son dueños de sus futuros; conduciendo de esta forma sus vidas por un camino de superación.</p>

Fue posible comprobar la efectividad del programa mediante una evaluación inicial y otra final, después de haber implementado el programa en la población con la cual se trabajó; de ésta manera se pudo corroborar que el grupo intervenido adquirió los conocimientos, el cambio de actitud y la información que se deseó impartir.

La comparación entre ambas mediciones (pre - post) se llevó a cabo en relación a unos criterios específicos, de tal forma se logró evidenciar claramente ciertos cambios de pensamiento en los adolescentes con respecto a temáticas específicas. Así, fue posible reconocer la influencia del programa y por tanto su validez y confiabilidad.

La aplicación del programa consiguió dilucidar qué tanto cambiaron los conocimientos de los adolescentes con respecto a quererse a sí mismo, a sacar a flote su potencial escondido, a aprender a ver sus debilidades y fortalezas, a la realidad de las relaciones sexuales, al conocimiento sobre anticonceptivos, aprendieron a reconocer los valores personales y familiares con los cuales cuentan y les permitió identificar el momento más adecuado de utilizarlos en las diferentes situaciones de la vida cotidiana.

Así mismo, el programa facilitó que los adolescentes reconocieran la importancia de ser firmes al momento de tomar una decisión importante en su vida y mantenerse en ella, no cambiarla por lo que los demás digan, acertando en lo que dicen y piensan sin ofender al otro. Además, se amplió el conocimiento acerca de los diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual existentes y sus distintas formas de contagio teniendo en cuenta las medidas necesarias para prevenirlo; De igual manera, se resaltó la importancia de no discriminar a las personas que son portadoras de alguna ETS, de lo que implica a corto y largo plazo tener un embarazo adolescente, tener unos sueños y metas claros para el futuro, conocer las herramientas y recursos personales y materiales con los que se cuenta para acceder a carreras técnicas, tecnológicas o universitarias.

Sumado a lo anterior, el programa abordó temas sobre cómo deben presentarse para una entrevista de trabajo, cómo hacer una hoja de vida, qué

tipos de trabajo son más viables para hombres o para las mujeres y cuáles son las características funcionales de tales cargos laborales.

Cabe mencionar que el comportamiento de la población objeto de estudio dentro del salón de clases fue tolerante después de realizado este programa; contaban los jóvenes, puesto que gracias a él aprendieron a comportarse con sus amigas ante situaciones que se presentaban, con su familia y amigos. Lo anterior se pudo evidenciar tanto en el comportamiento con sus compañeros, como en las actividades en las cuales se les pedía opinar y desarrollar al respecto.

Conocer de toda esta enseñanza transmitida llevará a los jóvenes a reflexionar respecto las diferentes situaciones que se les presenta en la vida de una manera inteligente, para tomar las medidas necesarias en cuanto a ella, y así lograr las expectativas deseadas, teniendo en cuenta con que condiciones se cuenta y como pueden alcanzarlo sin pasar por encima del otro para ser lo que se desea, valorándose como son y quemando las diferentes etapas sin irse a los extremos ni ser lo que los otros quieren que sean, y tener determinados comportamiento que a corto y largo plazo traen consecuencias negativas en la vida de un adolescente.

Discusión

Para concluir, podemos decir que la importancia de trabajar en este tema fue la transmisión de los conocimientos de las investigadoras a estos jóvenes, para los cuales la educación sexual carecía de contenidos psicológicos y sociales, incluyendo factores como los valores, la autoestima, una comunicación asertiva, funcionamiento de los órganos sexuales y reproductivos, además de claridad en su rol en la sociedad y las formas de alcanzar sus metas. También se considera trascendental el hecho de sustentar que la base de la educación sexual es la transferencia de ideas claras sobre el amor propio, el respeto a las costumbres transmitidas por los padres y la sociedad, así como un dialogo claro que les de a los adolescentes la información veraz de las complejidades que abarcan todos los temas de la vida.

Cuando se escogió esta población, se hizo por el conocimiento en las múltiples problemáticas que presenta, por lo tanto fue para las investigadoras un reto y una ilusión poder contribuir con trabajo social en la solución de alguna de las dificultades que demuestra; llevando esto al apoyo incondicional por parte de esta comunidad para cualquier actividad que se debiera realizar y que aportara al progreso de la misma. Los adolescentes abrieron las puertas de su mente hacia el aprendizaje que se les impartió, participando activamente y mostrándose interesados en todas las cosas que no manejaban por el esquema de pensamiento a través del cual decían que no tenían acceso a ciertos beneficios

Para este proyecto se consiguió una muestra de 1200 personas del barrio Antonio José de Sucre, con la cual se realizó una evaluación inicial con el fin de hacer una aproximación diagnóstica de las necesidades de dicha población por que aunque las problemáticas son múltiples, resultaría casi imposible abarcarlas todas en seis meses. De esta muestra se escogió un grupo de 30 personas, las cuales cumplieron con el siguiente perfil (adolescentes con edades entre 12 y 17

años, estudiantes, de ambos sexos y que no hayan tenido hijos). (Junta de Acción Comunal Barrio Antonio José de Sucre).

Como información de vital importancia utilizada para el proyecto, se puede decir que el barrio Antonio José de Sucre es una población pequeña de aproximadamente **2.351** habitantes, que hace parte de la Unidad de Gobierno Comuna **11** de la localidad Industrial de Cartagena; de los cuales **1.841** no tienen vivienda propia y **510** si; haciendo parte del estrato "1": **437**, del estrato "2": **76** y **1.741** personas no tienen estrato definido. (Cartagena de Indias en el Siglo XX, 2000).

De los **2.351 habitantes**, el 70% no tiene estudios técnicos, por tal razón se dedican a trabajos de servicios generales en empresas o como empleadas domesticas; y un 30% de la población se dedica a trabajos en casa, los niños en la mayoría de los casos a estudiar y trabajar; ya sea en actividades del hogar de manera que ayudan a las funciones que generalmente corresponden a la madre (atender a hermanos mas pequeños, lavar, cocinar, planchar), y que en estos casos se encuentra trabajando, o a labores remuneradas fuera del hogar; aspectos que acrecientan la concepción temprana, ya que ven con naturalidad el hecho de criar un hijo, y de realizar trabajos inherentes a la madre, sin mayores proyecciones académicas, ya que por la falta de tiempo a causa de las labores de casa, descuidan el colegio, se desmotivan por el cansancio, y ven con mayor interés y facilidad estar realizando trabajos mecánicos, sin mayores complicaciones, que esforzarse en los estudios . Cabe mencionar que existe una cantidad de adolescentes sin terminar sus estudios secundarios, pues la cobertura a nivel de educación gratuita es escasa, y deben cubrir una mensualidad, comprar útiles escolares, tener la alimentación requerida para asistir a clase (desayuno, merienda, almuerzos y cena), para lo cual no tienen los recursos económicos necesarios en cada día de la semana. Las familias de este sector recuren a los hogares de bienestar familiar para dar a sus hijos pequeños la posibilidad de tener una alimentación adecuada, más no para inculcar en sus hijos el sentido de la

responsabilidad escolar. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística Cartagena).

Es muy común que adolescentes de 14 a 17 años tengan hijos y deserten de las escuelas para dedicarse a trabajar y criarlos; esto se pudo constatar a través de las evaluaciones realizadas en los diferentes Centros de atención Prioritaria en Salud (Arroz Barato, Nuevo Bosque y los Cerros), a donde se dirigen los pobladores de Antonio José de Sucre. En estos Centros de Atención se concentro un alto índice de embarazos presentados en la comunidad en cuestión; el cual asciende a un 60% en la población.

La información brindada por los Centros de Atención fue reforzada por una evaluación de necesidades en el barrio Antonio José de Sucre, en donde se encuestó una cantidad total de 1.200 personas de las cuales un 70% afirma tener relación directa por vinculo familiar o por cercanía a jóvenes de edades entre 12 y 17 años con embarazos de 1, 2 y hasta 3 hijos, razón por la cual se dedican a ser amas de casa y abandonar los estudios, acrecentando la falta de preparación y la pobreza de la sociedad.

Es importante aclarar que esta evaluación aporó a la escogencia del tema que se trabajó en dicha población. Puesto que la educación sexual de los adolescentes y la información respecto a métodos guiados a construir un futuro mejor para ellos y sus familias, es una de las mayores inquietudes de los padres en este sector.

El barrio Antonio José de Sucre se encuentra ubicado en la zona sur occidental de la ciudad y su poblamiento data del año de **1985** encontrándose en un terreno particular, el cual tiene a sus alrededores barrios como Henequén y Arroz Barato que son una invasión de terrenos de Andian, Vista Hermosa en terrenos del club campestre; y José Antonio Galán, Cesar Florez y Nelson Mándela, en terrenos de particulares. Es importante tener en cuenta que estos barrios en su mayoría son producto de las migraciones por desplazamientos forzosos, por tal motivo muchos de sus pobladores no tienen vivienda propia y tampoco posibilidades de estudio o trabajo, además de las consecuencias

psicosociales dejadas por el abandono de sus pueblos de origen, en los cuales dejan el trabajo de muchos años y salen sin nada entre las manos. (Cartagena de Indias en el Siglo XX, 2000).

Con todo lo anterior cabe resaltar que muchos de los habitantes desplazados son oriundos del departamento de Antioquia, Córdoba y Sucre, como ocurre en el barrio de Antonio José de Sucre. Es relevante mencionar que esta zona sur occidental de Cartagena esta formada por un total de 226.974 habitantes que cuenta con ochenta barrios de estratos 1,2 y 3. (Cartagena de Indias en el Siglo XX, 2000). Todos estos factores, fueron concluyentes para el trabajo y la obtención de los resultados planteados en este sector, ya que socialmente existe mayor tolerancia del medio para aceptar embarazos en adolescentes en los estratos más bajos.

La finalidad de este proyecto, fue entrenar a los adolescentes escogidos, en ciertas habilidades que les permitieran efectuar un cambio de pensamiento, de manera que estuvieran en la capacidad de evitar contraer embarazos a temprana edad, y que se plantearan metas claras y alcanzables de lo que quieren de sus vidas; de esta forma mejorarían su nivel de supervivencia a largo plazo. Podemos decir entonces, que se dio cumplimiento a lo esperado, ya que en los participantes, hubo cambio significativo en la manera de pensar, y en los conocimientos adquiridos, pues esto se pudo corroborar realizando una comparación de las evaluaciones aplicadas antes de empezar el proyecto, donde los conocimientos frente a valores, autoestima, comunicación asertiva, sexualidad, centros de educación superior y empleo; no eran totalmente claros, ya que no sabían cuales eran las diferentes carreras a estudiar y su aplicabilidad en el medio, solo manejaban valores básicos, pero no los mencionaban como tal, solo conocían como era un adecuado comportamiento, pero no podían designar a esas conductas el nombre de un valor, tampoco eran claros cuando deseaban transmitir una idea, su visión de autoestima era vaga, porque en si no tenían conocimiento del tema, de igual manera los métodos anticonceptivos y la sexualidad era un mito para ellos, y se les dificultaba hablar de esta. Tanto como la evaluación final

después de aplicado el programa, en lo que se observo, que para tomar la decisión de tener relaciones sexuales, tenían en cuenta sus deseos, pensamientos, y la adecuada utilización de métodos anticonceptivos, así como se evidencio que se sentían mas conocedores de si mismos, de sus capacidades, y se mostraban vencedores en las metas que querían alcanzar; piensan que son capaces de obtener lo que desean si ponen empeño. La obtención de sus deseos, fue plasmada de manera que mostraban pasos lentos, pero firmes, claros y escalonados. También se evidenció, que comparado con el inicio, manejaban terminologías de enfermedades de transmisión sexual y preservativos, con claridad; haciendo énfasis en las dificultades para salir adelante si tuvieran un hijo sin estar preparados y las consecuencias que en su salud le traería contraer una enfermedad de transmisión sexual; ya que de acuerdo a lo planteado por Lisnkin; estas situaciones de riesgo en el embarazo tanto para la madre como para el niño, llevan a la frustración en la crianza, ya que genéticamente el cuerpo de la madre no esta apto para asumir un embarazo, sumándole a esto las consecuencias psicológicas por dejar las metas propuestas inconclusas para dedicarse a ser madre, por lo tanto; este nuevo ser no tendrá una crianza apropiada, acarreando un probable maltrato psicofísico; en parte por el esquema de comportamiento que recibieron, y culpan al niño por las circunstancias que se encuentran; agregándole los problemas para establecer una nueva pareja por la huella, que en muchos casos, es ser "madre soltera".

En la evaluación inicial, cuando se les preguntaba lo que querían ser, en el futuro, algunos tenían aspiraciones muy altas; al menos que se dedicaran a obtenerlas de manera inadecuada, eran desfasadas y difíciles de alcanzar; otros por el contrario, tenían el tipo de pensamiento que adquirieron por aprendizaje a través de sus familias, apoyado por una baja autoestima y poco conocimiento de sus habilidades; ya que lo único que mencionaban, era casarse, tener hijos, trabajar, o que definitivamente no tenían ninguna posibilidad, ya que no contaban con el dinero para pagar una universidad. Reafirmando de esta manera la teoría que sostiene: "Los valores son la base de la autoestima. Se trata de un

"sentimiento base", un sentimiento de respeto por uno mismo. Esta emoción necesita, para mantenerse y verse reforzada, de un sistema de valores coherente. Sólo sé quién soy si sé lo que prefiero, si sé definir algunos objetivos de mi vida con cierta claridad. Y solamente sé lo que quiero si he asimilado algunos valores que me ayudan a entender, dar sentido y expresar mi relación con el mundo y con las cosas de manera integrada y que me proporciona paz". (McDougall, 1960).

Luego que se dieron cuenta de todas las oportunidades que no conocían, cambiaron sus ideas erradas acerca de: no poder estudiar una carrera universitaria, a que tenían muchos defectos, a que no conocían sus cualidades, y a que debían hacer lo que los demás hicieran u opinaran para ser aceptados, denotándose esto en las preguntas al finalizar los talleres; ya que aprendieron a estructurar sus metas, y a plantearse cosas alcanzables de acuerdo a sus facilidades económicas; por ejemplo, pensaban en obtener buenas notas para poder acceder a cursos en el SENA para trabajar y costearse una carrera Universitaria con su sueldo, también mencionaban pedir créditos al ICETEX o aspirar a un cupo en Universidades públicas con su promedio en el Icfes. Ya que de acuerdo a la teoría; la adolescencia es una etapa de la vida durante la cual, el muchacho alcanza la plenitud de su desarrollo, tanto en el plano físico como en el psicológico e intelectual, y logra también su independencia y autonomía; algunos la comparan con un segundo nacimiento. Se trata de un periodo lleno de riquezas y de logros importantes por parte del joven, aunque no se encuentran exentos de dificultades, debido a la variedad y profundidad de las transformaciones que lo afectan en esa fase de su desarrollo, es capaz de desarrollar y determinar en esta etapa lo que desea que sea su vida en adelante, aprovechando esto para ubicarlos entonces en el ámbito educativo como su única alternativa de crecimiento, mejora y obtención de beneficios en el futuro; uno de los aspectos que mas incide en la vida del adolescente, es el despertar de la psicosexualidad, es por ello que un embarazo en estas edades trastorna procesos fundamentales en el futuro desenvolvimiento de las personas en los diferentes ámbitos de su vida. (Carvajal, M.E., 1984).

Fue realmente importante ver la manera como estos jóvenes se planteaban varias metas alternativas para mejorar su nivel de vida, y como hablaban con fluidez de las diferentes profesiones, de las cuales anteriormente, no tenían conocimientos claros, pues también se observó como cambiaron de posición respecto a la profesión que decían gustarles; porque se dieron cuenta de su significado, para que sirven y en que se pueden desempeñar, observando también que no hay diferencia de género para trabajar en una u otra profesión. Esto para ellos, era casi desconocido, según su manifestación, y les emocionaba el hecho de hablar del tema con claridad para la escogencia de lo que querían ser en un futuro; se ve reflejado de esta forma, el inconveniente que se presenta en las escuelas para asesorar a los futuros bachilleres, información que de a los estudiantes luces de cómo encaminar sus metas y hacia donde direccionar su futuro desempeño, dejando al aire la escogencia de los jóvenes, las equivocaciones y deserción de las Universidades por ello, y lo que es peor aún, el desinterés en el tema, que genera personas sin metas porque no tienen claridad en lo que son las diferentes profesiones desde el inicio de la secundaria. Para esto es importante tener en cuenta la afirmación que: “Esto es un indicador de que las personas tienen la necesidad de encontrar un sentido, de obrar con propósito claro, de saber a dónde se encaminan y por qué razón”. (Ayala, J, 1996).

Una de las etapas que transcurren con gran rapidez en la vida, es la adolescencia, cambios que afectan la esfera cultural, psicológica, anatómica y fisiológica, lo que unido, pone de manifiesto consecuencias sociales irreversibles y difíciles de cambiar en estos sectores de la población, ya que carecen de intereses diferentes a los observados en su medio, con escolaridad baja, sin proyectos laborales o de estudio, con modelos familiares y estimulación de los medios de inicio sexual precoz; construyendo así, su fracaso como personas y como seres sociales, pues por manifestación de los participantes en el programa y las tesis revisadas, se ha determinado que las adolescentes embarazadas abandonan los estudios por vergüenza, son rechazadas en la escuela y por la comunidad donde habitan; implicando esto tener personas frustradas, resentidas sociales, pobres de

pensamiento y carentes de conciencia de la responsabilidad que tienen en el rol que desempeñan y que aportara positiva o negativamente en el desarrollo social. (Revista de Postgrado de la Cátedra VI Medicina, 2001).

La coordinación de proyectos en pro de prevenir los embarazos en adolescentes, debe ser un trabajo en equipo, en el cual se cuente tanto con los organismos gubernamentales, así como los cívicos, y el apoyo de las familias; siendo necesario educar todas estas esferas para que el desenvolvimiento del niño y del joven, vaya encaminado al desarrollo social, personal, familiar y biológico, pues manejando todos los mismos conocimientos, será mas fácil realizar explicaciones, dar asesorías y proyectar a este futuro adulto, hacia el crecimiento y el aporte a la sociedad en la cual se desenvuelve. Yendo en el mismo orden de ideas, a través de la (Concejería Presidencial Colombiana de Programas Especiales); el estado a partir del año 2003, se viene interesando en la necesidad de identificar los riesgos desde la salud y el desempeño psicosocial en adolescentes y niños desplazados que se encuentren o no estudiando; con la finalidad de aplicar estrategias de educación guiadas a prevenir y superar los embarazos en las adolescentes; convirtiéndose esto en el punto de inicio para el trabajo en el desarrollo de los seres humanos y el tejido social en los pueblos, con las vivencias y costumbres propias de cada uno; entendiendo así lo íntimo de la sexualidad, en relación directa con todos los ámbitos en la vida de los seres humanos.

Lo que se desea en realidad con este tipo de intervenciones, es elaborar saberes, afectos y actitudes sociales, buscando adelantar modificaciones generacionales en lo que a sexualidad se refiere; lo que en resumidas cuentas requiere el País para el control del crecimiento natal y con esto, la disminución de problemas tanto sociales como individuales.

Analizando los planteamientos de la teoría y los tópicos abordados por el programa en la población trabajada, se puede decir que las problemáticas sociales referentes a embarazos son múltiples, ya que es un tema en cadena en el cual una situación lleva a la siguiente hasta deteriorar las posibilidades de las personas

de manera global; por lo cual el trabajo realizado en la población escogida, contuvo desde aspectos psicológicos como el autoestima; la cual es el pilar fundamental del futuro desempeño de los individuos en sociedad y que genera bases para el desarrollo en cualquier otra área de la vida, ya que según Rogers, J; La autoestima es el concepto que modela nuestro destino; es decir la visión más profunda que tenemos de nosotros mismos que influye sobre todas nuestras elecciones y decisiones más significativas y, por ende, modela el tipo de vida que nos creamos; el ser humano es capaz de generar autoconfianza a través de las herramientas adecuadas, por tanto el brindar instrucción en temas desconocidos por los adolescentes y con los cuales ellos contaban sin saberlo, fue de mucha ayuda en el cambio de pensamiento y el abordaje de la sexualidad con mayor fluidez, confianza y menos pudor con ellos mismos y los demás.

Fue relevante para las investigadoras dar cumplimiento al problema de investigación el cual interrogaba ¿Como se lograra cambio de pensamiento en los adolescentes estudiantes de 12 a 17 años de edad del barrio Antonio José de Sucre, respecto a la prevención de embarazos y proyección al futuro para una mejor calidad de vida?; y se verificó, que luego de aplicar un programa de aprendizaje en valores, autoestima, comunicación asertiva, métodos anticonceptivos y formas como alcanzar las metas; se logro cambio de pensamiento sobre la prevención de embarazos y proyección al futuro para una mejor calidad de vida. Ya que se obtuvo como influye en el pensamiento y por consecuencia en el futuro desempeño del joven; la instrucción en temas distintos a la sexualidad pero entrelazados unos con otros; luego de ser analizado por ellos, pudieron observar como el ser debe mezclar varios tópicos para su cometido en el área personal, intelectual y social.

En conclusión, se puede decir entonces, que el programa fue efectivo y que se lograron los objetivos planteados con el proyecto social. Se recomendaría, en próximas aplicaciones, extender por más tiempo, los talleres para afianzar estos conocimientos en los jóvenes, ojala se empiece desde la infancia en las instituciones educativas y lograr que sean aplicados a la vida diaria, para mejorar

de esta forma el bienestar y progreso de las comunidades, pudiendo aportar un grano de arena a la disminución de la pobreza en los pueblos.

Referencias

- Aller Atucha, L. M. & Pailles, J. (1997). **La práctica del aborto en Argentina.** *Rev Ginecol Reprod*, 5: 241.
- Ayala, J. (1996). Valores y normas éticas. Tomado el 20 de julio de 2008 de <http://www.bu.edu/wcp/Papers/Valu/ValuAyal.htm>
- Barberá, E. (1998). **Psicología del género.** Barcelona: Ariel.
- Calandra, N.; Vázquez, S. & Berner, E. (1996). **Embarazo adolescente. Investigación sobre los aspectos biopsicosociales.** *Rev Soc Arg Ginecol Inf Juv*; 3 (2): 35-46.
- Casper, L. (1990). **Does family interaction prevent adolescent pregnancy?** *Family Planning Perspectives*, 22, 109-114.
- Casullo, M. (1998). **Adolescentes en riesgo.** Buenos Aires: Paidós
- Dallal, E. (1999). **Caminos del desarrollo psicológico: De las primeras relaciones a la identidad psicosexual.** Buenos Aires: Plaza y Valdéz Editores
- Della, M. & Landoni, A. (2005). **Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas de la ciudad de Buenos Aires.** Tomado el 20 de Julio de 2008 de <http://www.psicologiaincientifica.com/bv/imprimir-68-estrategias-de-afrontamiento-en-adolescentes-embarazadas-de-la-ciudad-de-buenos-aires.html>
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (1990). **Teaching Coping to Adolescents: When and to Whom?.** *American Educational Research Journal*, 37 (3), 727-745

Gallén, C. (2006). **El Fracaso como síndrome**. España: Ramón Areces

Giberti, E; Chavanneau de Gore, S. & Taboada, B. (1997) **Madres Excluidas**. Buenos Aires: Ed. Norma.

Gudiel, C. & Caffaro, C. (2004). **Perfil social de las madres adolescentes (informe preliminar)**. *Revista Apuntes*, 2 (2)

Gutiérrez, M.; Gogna, M. & Romero, M. (2001). **Programas de Salud Reproductiva para Adolescentes en Buenos Aires**. Centro de Estudios de Estado y Sociedad. Buenos Aires.

Méndez Rivas, J. (1995). **Iniciación sexual de los adolescentes escolarizados de la Ciudad de Buenos Aires**. Informe de la Organización Mundial de la Salud. OMS.

Monroy, A.; Morales, N. & Velazco, L. (1998). **Fecundidad en la adolescencia. Causas, riesgos, opciones**. OPS: *Cuaderno técnico N° 12*.

Muñoz, F. (1994). **Haciendo el cambio**. Tomado el 20 de julio de 2008 de rlc.cgnet.com/iniciativa/cursos/Curso%202006/Mod3/1a.pdf

Pantelides, E. A.; Geldstein, R.; Calandra, N. & Vásquez, S. (1999). **Iniciación sexual bajo coerción**. *Rev Soc Arg Ginecol Inf Juv*, 6 (3): 109.

Segura, A. (2003). **Diseños cuasiexperimentales**. Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia.

Santolaya, F. (1998). *Perfiles Profesionales del Psicólogo*. España: Colegio Oficial de Psicólogos de España

Tedesco, J. (2001) **Escuela y cultura: una relación conflictiva**. Recuperado el día 22 del mes de marzo del año de 2002 de http://www.iipe-buenosaires.org.ar/pdfs/escuela_y_cultura.pdf

Vásquez, S.; Calandra, N. & Berner, E. (1994). **Grado de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en pacientes hospitalarias**. *Rev Soc Arg Ginecol Inf Juv*, 1 (2): 50-57.