

**EFFECTOS DEL PROYECTO ;ES UN BEBÉ... TU DECISIÓN! EN LOS  
ADOLESCENTES INTERVENIDOS EN LA I.E. ALFREDO COCK ARANGO DE LA  
CIUDAD DE MEDELLÍN EN EL AÑO 2014**

**JAIR GUIOVANNI CERTUCHE SANDOVAL**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN VIRTUAL Y DISTANCIA  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE PROYECTOS  
BELLO  
2015**

**EFFECTOS DEL PROYECTO ;ES UN BEBÉ... TU DECISIÓN! EN LOS  
ADOLESCENTES INTERVENIDOS EN LA I.E. ALFREDO COCK ARANGO DE LA  
CIUDAD DE MEDELLÍN EN EL AÑO 2014**

**JAIR GUIOVANNI CERTUCHE SANDOVAL**

**Asesor de trabajo**

**SANDRA QUINTERO CORREA**

**Magíster en Educación**

**Trabajo de grado para optar al título de**

**Especialista en gerencia de proyectos**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN VIRTUAL Y DISTANCIA**

**PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE PROYECTOS**

**BELLO**

**2015**

**A**

*Vicky J. Betancourt, mi gran amor y apoyo.*

*Ya que sin ti este proyecto no hubiera sido posible.*

*Y como olvidar a mi Emiliano.*

*Que sin darme cuenta se convirtió*

*En mi gran Maestro*

## Tabla de contenido

Tabla de contenido .....	4
1. Planteamiento del problema .....	8
1.1 Descripción del problema .....	8
1.2 Formulación del problema.....	10
2. Objetivos .....	11
2.1 Objetivo general.....	11
2.2 Objetivos específicos: .....	11
3. Justificación.....	12
4. Antecedentes.....	14
5. Marco teórico .....	19
5.1 Proyecto de vida .....	20
5.2 Embarazo adolescente y maternidad .....	22
5.3 Consecuencias y riesgos del embarazo adolescente .....	24
5.4 Embarazo adolescente y familia .....	26
6. Diseño metodológico .....	27
6.1. Enfoque .....	27
6.2. Tipo de estudio .....	27
6.3. Población y muestra .....	27
6.4. Variables o categorías de análisis .....	34
6.5. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de la información .....	34
7. ¿Qué es el proyecto ¡Es un bebe... tu decisión!?	36
7.1. ¿Para qué se hace? .....	40
7.1.1. Objetivo general. ....	40
7.1.2. Objetivos específicos. ....	40
7.1.3. ¿Qué se espera del proyecto? .....	41
8. Análisis cualitativo .....	42
8.1 Análisis de encuestas y entrevistas a adolescentes intervenidos por el proyecto ¡es un bebé... tu decisión! en el año 2014 en la institución educativa Alfredo Cock Arango de la comuna 6 de la ciudad de Medellín. ....	42
8.1.1. Primer eje: proyecto de vida.....	42
8.1.2. Segundo eje: cambio de percepción frente al papel que han jugado sus padres o cuidadores en su vida. ....	48

8.1.3. Tercer eje: redefinición de la idea de paternidad o maternidad en la adolescencia. ....	54
9. Conclusiones .....	62
10. Recomendaciones.....	64
11. Bibliografía .....	65
12. Referencias.....	67

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Talleres

Figura 2 Actividades didácticas

Figura 3 Uso de chalecos hombres

Figura 4 Uso de chalecos mujeres

Figura 5 Entrega de simuladores

Figura 6 Entrega de simuladores

Figura 7 Clasificación por grado

Figura 8 Clasificación etaria

Figura 9 Clasificación género

Figura 10. Proyecto de vida

Figura 11. Diseño proyecto de vida

Figura 12. Aportes de ¡Es un bebé... tu decisión!

Figura 13. Cambios hacia los padres

Figura 14. Y ahora ¿Qué piensas de tus padres?

Figura 15. Posición de los padres hacia el proyecto

Figura 16. Idea de ser papá o mamá después del proyecto

Figura 17. Lo que pienso de ser papá o mamá después del proyecto

Figura 18. Implicaciones de la maternidad o paternidad en la adolescencia

## **LISTA DE ANEXOS**

ANEXO 1: ENTREVISTAS

ANEXO 2: FORMATO ENCUESTA

ANEXO3: TABULACIÓN

## **1. Planteamiento del problema**

### **1.1 Descripción del problema**

La adolescencia es la edad que sucede a la niñez; el periodo del desarrollo humano comprendido entre la niñez y la edad adulta, durante el cual se presentan los cambios más significativos en la vida de las personas, en el orden físico y psíquico. (Definición organización mundial de la salud). Otras definiciones de la adolescencia de matiz psicológico como la de Evans; de la cual escogemos dos ideas: a) la adolescente trata de conquistar el acabado de su independencia y b) búsqueda de una identidad aceptable para sí mismo. Es ya clásica la definición de Hollingshead, de matiz sociológico: periodo de la vida de una persona durante el cual, la sociedad deja de considerarla como un niño, pero no le concede ni el status, ni los roles, ni las funciones del adulto (Martinez Costa, 1988). Es a partir de definiciones como éstas en donde se puede afirmar que los adolescentes en general se encuentran en un tránsito, si bien, no son niños tampoco clasifican en la adultez, pues sus responsabilidades devengan de las directrices de un adulto generalmente. Por lo anterior, esta es una de las razones por las cuales el adolescente es un objeto significativo de intervención social. Esta población es propensa a cualquier tipo de problemáticas, entre ellas la más aguda que hace referencia al consumo de sustancias psicoactivas, la delincuencia y problemáticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

Los adolescentes en general se enfrentan a diversas situaciones que los hacen proclives a ser vulnerables, especialmente los de estratos socioeconómicos bajos, entre los cuales encontramos familias con menor atención a los adolescentes por ausencia de los progenitores

sea por trabajo o por desinterés, estar preparados para desempeñar una labor productiva ante sus escasas probabilidades de continuar en el sistema educativo, en fin un desarrollo de valores y antivalores que siempre están presentes en la vida de un adolescente. Así se muestra la realidad actual a los adolescentes en la ciudad, ofreciendo distintas opciones para que estos tomen sus decisiones; el problema radica en que estas decisiones muchas veces no son las adecuadas, no porque estos jóvenes inexpertos lo quieran, sino porque su entorno no les deja alternativas.

Las distintas administraciones municipales se enfrentan a estas problemáticas que sufren los adolescentes a través de contenciones, que muchas veces solo lleva al asistencialismo tan criticado en las esferas sociales. Otra opción, es la educación para la prevención hace que los programas sociales diseñados para ello sean necesarios para combatir las problemáticas más agudas de los adolescentes de Medellín. Una de estas problemáticas está relacionada con la salud sexual y reproductiva, temas como el acceso a los servicios de salud, métodos de regulación de la maternidad y embarazo adolescente son los más relevantes en esta área.

Es así como en el afán de conocer las distintas estrategias municipales por atender a la población adolescente, especialmente en salud, se pretende indagar específicamente sobre los efectos de uno de estos programas relacionados con la prevención del embarazo adolescente (Los programas bandera de la administración relacionados con salud sexual y reproductiva son: Escuelas y Colegios Saludables, Servicios amigables para Jóvenes y, Jóvenes por la vida, el programa ¡Es un bebé... tu decisión! entre otros.) .

Estos programas atienden la integralidad del adolescente, brindándole herramientas para una calidad de vida óptima. Es a partir de este acercamiento alineado con el sentido social, que

se crea la necesidad de ir más allá de lo que se conocía a nivel general de cada proceso y en particular del proyecto ¡Es un bebe... tu decisión!, que se viene desarrollando en la ciudad hace más o menos 4 años, con un gran porcentaje de aceptación de la comunidad, ya que su financiación viene de presupuesto participativo, que es una estrategia gubernamental que les permite a las comunidades orientar algunos recursos oficiales hacia los proyectos que crean tienen más impacto en sus comunidades y obviamente en la minimización de sus problemáticas más agudas.

Realizando un análisis general, se observó que la administración de este programa está bien planteada. Esta estrategia está dirigida a intervenir a través de un ciclo a cada estudiante que incluye formación en temas relacionados con proyecto de vida y salud sexual y reproductiva y dos experiencias vivenciales, una con un chaleco simulador del embarazo y otra con un bebe simulador que los acerca a sentir las implicaciones de la maternidad o paternidad. Sin embargo tiene algunos factores por mejorar, entre estos que la estrategia no cuenta con un seguimiento que permita medir los efectos en los adolescentes intervenidos. A partir de este interés se pretende indagar sobre los efectos que ha tenido el proyecto ¡Es un bebe... tu decisión! en los adolescentes intervenidos en la institución educativa Alfredo Cook Arango intervenida en la ciudad de Medellín en el año 2014 en la comuna 6, en el barrio 12 de octubre.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Qué efectos ha tenido el proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! ejecutado por la empresa Anditécnica y liderado por la Secretaria de Salud de Medellín en los adolescentes intervenidos en la I.E. Alfredo Cock Arango en el año 2014?

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo general**

Evaluar los efectos ha tenido el proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! ejecutado por la empresa Anditécnica y liderado por la Secretaria de Salud de Medellín en los adolescentes intervenidos en la I.E. Alfredo Cock Arango en el año 2014.

### **2.2 Objetivos específicos:**

Caracterizar la población intervenida por el proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! en los adolescentes intervenidos en la I.E. Alfredo Cock Arango en el año 2014.

Identificar los cambios de percepción de los jóvenes intervenidos por el proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! frente al proyecto de vida, la maternidad o paternidad y el papel de los padres en sus vidas.

Analizar los efectos de los embarazos adolescentes presentados en los adolescentes intervenidos por el proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! en la I.E. Alfredo Cock Arango en el año 2014.

### 3. Justificación

La adolescencia, etapa vital que experimenta todo ser humano, la cual está atiborrada de cambios biológicos, psicológicos, sexuales y como si fuera poco, sociales. Todos estos cambios atacan de frente y directamente a los jóvenes, causando confusión, dudas, rebeldía, inseguridad y en algunos casos hermetismo y soledad. Siendo estas últimas algunas de las causas de las malas decisiones tomadas por algunos individuos, tan solo por sentir aceptación, por ser “alguien” en su entorno o por hacer parte de algún grupo. Para lograr minimizar en lo posible toda esta oleada de preguntas, sin aparente respuesta, de injusticias deliberadas y de órdenes retrogradadas que sufren día a día los adolescentes en su mundo. Las instituciones públicas se encuentran en continuo diseño de distintos planes, proyectos y programas que se adapten a los cambios constantes y las nuevas “modas” presentados en la sociedad. Estos proyectos, siempre están en pro de mejorar la calidad de vida de la población en general. Por lo tanto su diseño es una parte fundamental, pues es el pensar de las soluciones desde los referentes teóricos y desde la realidad. Ahora, en la constante lucha entre la pobreza y la desigualdad los proyectos orientados a la prevención del embarazo adolescente es una prioridad en la agenda pública del desarrollo social. Es un desafío que enfrentan los sectores más vulnerables de nuestras sociedades, se habla de Colombia y en general de América latina donde el 50% de las madres con baja escolaridad tuvo su primer hijo antes de los 20 años (XXI REMSAA extraordinaria, las ministras y ministros de salud, 2008).

En la actualidad, muchos adolescentes viven la experiencia de ser padres o madres en esta edad, por tal razón en esta investigación se procura realizar un análisis de los efectos causados en la institución educativa Alfredo Cock Arango, por uno de los programas orientados a los adolescentes que viene ejecutando la alcaldía de Medellín a través de la empresa Anditécnica.

Esta investigación pretende, además de realizar un seguimiento del proyecto mencionado anteriormente, realizar un análisis cualitativo con un componente cuantitativo del proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! el cual tiene metas claras, entre ellas propiciar que los jóvenes re direccionen su proyecto de vida, que las relaciones con los padres se redefinan desde la concientización de los adolescentes sobre las implicaciones de la maternidad o paternidad y los esfuerzos que sus cuidadores han hecho por ellos y que los adolescentes redefinan o refuercen la idea que la maternidad o paternidad es una responsabilidad que se debe asumir en una edad adulta.

Estos tres aspectos mencionados anteriormente son los que se pretende analizar en este proyecto, los efectos que este ha tenido en los adolescentes y su entorno, cuestionamientos tales como, si en realidad el mensaje perdura en los jóvenes con bases sólidas haciendo eco en sus vidas. Por todo lo anterior, este análisis es muy importante para contribuir con un granito de arena en la búsqueda de soluciones o al menos ayudando a optimizar algunas existentes, para la problemática que deben enfrentar los adolescentes en el mundo de hoy.

#### **4. Antecedentes**

En Colombia, la prevención del embarazo adolescente, es un tema que ha ganado mucha importancia en los últimos años, por lo tanto se han desarrollado directrices que se encuentran plasmadas en la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de este país. En cuanto al objetivo general de esta política se plantea mejorar la SSR y promover el ejercicio de los DSR de toda la población con especial énfasis en la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, el estímulo de los factores protectores y la atención a grupos con necesidades específicas. Los objetivos específicos tienen que ver con la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, con la ampliación de la cobertura del SGSSS, con el fortalecimiento de la red de servicios, con la implementación de acciones de vigilancia y control a la gestión y epidemiológica, con el impulso al Sistema de Información en Salud (SIIS), con la promoción de la investigación para la toma de decisiones y con la vinculación de diferentes actores sectoriales y de la sociedad civil para el logro de las metas propuestas. Las metas, por su parte, apuntan a la reducción del embarazo adolescente, la reducción de la tasa de mortalidad materna evitable, el cubrimiento de la demanda insatisfecha en planificación familiar, la detección temprana del cáncer de cuello uterino, la prevención y atención de las ITS, el VIH y el SIDA y la detección y atención de la violencia doméstica y sexual (Ministerio de protección social - Dirección General de Salud Pública, 2003).

Otro de los lineamientos estratégicos que rigen al país en temas relacionados con embarazo adolescente y de publicación más reciente es el Compes 147, mediante el cual se dirigen los lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años. Los lineamientos tienen como finalidad orientar el

diseño de una estrategia que haga énfasis en los proyectos de vida de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes desde los 6 hasta los 19 años, la permanencia escolar y la culminación del ciclo educativo, y el logro de familias funcionales, trascendiendo los enfoques biológicos y de riesgo planteados hasta el momento en algunas instituciones y proyectos, y reconociendo las diferencias culturales, regionales, y poblacionales.

Para el desarrollo de la Estrategia, se plantean lineamientos para la construcción de capital social: se promueven los factores protectores y la toma de decisiones responsables, informadas y autónomas sobre el propio cuerpo, la fecundidad, la construcción de relaciones de pareja, familiares y sociales, los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR)- y el desarrollo humano; con el propósito de prevenir el embarazo en la adolescencia, con especial énfasis en el embarazo en menores de 14 años, el embarazo no planeado y el embarazo producto del abuso u otras formas de violencia (Departamento Nacional de Planeación, 2012).

En Medellín y su Área Metropolitana se encuentran distintos programas que se mencionaran a continuación, sin embargo el acceso a este tipo de información requiere procesos administrativos que demandan tiempo y que para efectos de esta investigación no se lograron adquirir. Los programas que se presentan a continuación son publicaciones de páginas institucionales:

- Jóvenes por la vida: Fortalecimiento a la estrategia de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes -SSAAJ-. Este proyecto busca realizar actividades colectivas e individuales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad como parte del fortalecimiento a la estrategia de Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes –SSAAJ-, con énfasis en Salud Sexual y Reproductiva y Salud Mental en el marco del Programa Jóvenes por la Vida. La iniciativa está dirigida al público de adolescentes y jóvenes de

Medellín con edades comprendidas entre los 10 y 29 años, residente en las 16 comunas y los 5 corregimientos de Medellín.

#### Población objeto

- Jóvenes y adolescentes entre los 10 y 29 años de edad, sin restricción de seguridad social, es decir clasifican los adscritos al régimen subsidiado y contributivo.
- Padres y/o cuidadores de los adolescentes y jóvenes participantes
- Profesionales y líderes que trabajan con jóvenes
- Población General

Asesorías y Consejería Individual en Salud Sexual y Reproductiva - Intramural al interior de 48 de los centros de salud y unidades hospitalarias de la ESE Metrosalud.

A nivel extramural en lugares donde la comunidad lo solicite, siempre y cuando se asegure privacidad y comodidad para realizar las actividades.

Si el o la joven se definen por algún método anticonceptivo este será entregado a la población del régimen subsidiado y población no afiliada a través de la ESE Metrosalud.

Acompañamiento a la Línea Amiga 123 en Salud Sexual y Reproductiva.

Apoyo a la línea 123 o Línea Amiga de la Secretaría de Salud de Medellín con un profesional de enfermería en el abordaje de temas relacionados con salud sexual y reproductiva (Alcaldía de Medellín, 2014).

- Programa Medellín Sana y Libre de Adicciones

#### Objetivo del programa

Proteger a nuestros jóvenes mediante la implementación de estrategias para la prevención del primer consumo y consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales; realizar acciones de prevención que busquen intervenir los factores de riesgo que llevan al desarrollo de

problemas en salud mental como la depresión, ansiedad y comportamiento suicida, y que pueden repercutir en el consumo de drogas y alcohol; y prevención del embarazo en adolescentes a través del fortalecimiento de las habilidades para la vida y el ejercicio de una vida sexual saludable y responsable, para que mejoren su calidad de vida y se conviertan en agentes de cambio de la sociedad.

- Escuelas y Colegios Saludables

UNIRES a través de la Estrategia de Escuelas y Colegios Saludables, es un programa integral de promoción de la salud en el entorno escolar que busca el bienestar de las comunidades educativas para el adecuado desarrollo, físico, psicológico y social, a través de la articulación y coordinación de acciones enmarcadas en apuestas políticas de la salud pública, la atención psicosocial, la educación para la salud, la participación y la reorientación de servicios en salud.

El Programa tiene como objeto, desarrollar actividades de promoción de la salud, intervenciones en salud mental y de articulación intersectorial, orientadas a minimizar conductas de riesgo y apoyar la adopción de estilos de vida saludable de los niños, niñas y adolescentes escolarizados en Sedes Educativas Oficiales del Municipio de Medellín.

El Programa UNIRES - Estrategia de Escuelas y Colegios Saludables de la Secretaría de Salud del Municipio de Medellín, con el apoyo operativo de la ESE Metrosalud, beneficia a más de 831.371 escolares, padres de familia, docentes y directivos con la prestación de servicios en fonoaudiología, optometría, vacunación, higiene oral, nutricional y psicología; realización de talleres temáticos: deberes y derechos en salud, estilos de vida saludable, salud mental y salud oral; entrega de kits de salud oral para escolares de preescolar, primero y

tercero de primaria; reorientación de servicios en salud y el fortalecimiento de redes de articulación con programas, Programas y estrategias afines.

El sistema de información del Programa proporciona datos actualizados sobre el estado de salud mental y física de cada uno de los 274.982 escolares de las Sedes, además del registro de las acciones educativas y los productos de salud –beneficios- entregados en las 315 Sedes Educativas.

Las acciones del Programa son ejecutadas por un equipo interdisciplinario conformado por 150 profesionales en psicología, optometría, fonoaudiología, nutrición, enfermería, higiene oral, pedagogía, trabajo social, entre otros. De igual forma, a través de la articulación intersectorial se fortalece el accionar del Programa en el entorno escolar (Metrosalud, 2011).

## 5. Marco teórico

Inmediatamente después de terminar la niñez comienza la adolescencia; etapa en la vida de las personas en donde los cambios físicos como emocionales hacen parte fundamental de un proceso que trae consigo innumerables sensaciones. Es así como se habla de dos tipos de adolescencia, la tardía y la temprana.

“La adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años) tomada en un sentido amplio, podría considerarse como adolescencia temprana el período que se extiende entre los 10 y los 14 años de edad. Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación.

Los cambios internos que tienen lugar en el individuo, aunque menos evidentes, son igualmente profundos. Una reciente investigación neurocientífica muestra que, en estos años de la adolescencia temprana, el cerebro experimenta un súbito desarrollo eléctrico y fisiológico. El número de células cerebrales pueden casi llegar a duplicarse en el curso de un año, en tanto las redes neuronales se reorganizan radicalmente, con las repercusiones consiguientes sobre la capacidad emocional, física y mental” (Unicef, 2011)

Así mismo la adolescencia tardía que comprende de los 15 a los 19 años, “abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y

reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones” (Unicef, 2011).

Emocionalmente “el adolescente rompe con la seguridad de lo infantil, corta con sus comportamientos y valores de la niñez y comienza a construirse un mundo nuevo y propio; por eso se rebela contra su entorno y comienza a buscar, busca nuevas amistades y nuevas maneras de relacionarse, nuevas experiencias y nuevas visiones, construye independencia y fortalece su autoafirmación, muestra una actitud de rebeldía y crítica, y a la vez de descubrimiento y apertura. Por esta vía define los principios que regirán su vida y sus relaciones con los demás” (Unicef, 2006)

En la actualidad “no existe una definición de adolescencia aceptada internacionalmente, las Naciones Unidas establecen que los adolescentes son personas con edades comprendidas entre los 10 y los 19 años; es decir, la segunda década de la vida. El mandato de UNICEF, basado en la Convención sobre los Derechos del Niño, define como “niño” a toda persona entre 0 y 18 años. UNICEF y sus aliados (UNFPA, OMS, ONUSIDA) definen “Adolescentes” como personas entre 10 y 19 años” (Unicef, 2011).

## **5.1 Proyecto de vida**

Aunque la adolescencia es una etapa de transición es importante que en ella se establezcan objetivos o metas a cumplir, del diseño de estas dependerá el futuro de cada joven. El diseñar un proyecto de vida no debe ser ajeno a esta edad puesto que es aquí donde se construyen las bases del mismo.

Según lo afirma Esteban Cárdenas el proyecto de vida se puede definir a nivel etimológico del latín *proiectus o proiectus*, participio pasado de *projícere o proilcere* que quiere decir arrojar hacía, lanzar de. De este modo se entiende que pro significa hacia y *já-cere*, lanzar. Este sentido aplicado a la vida del hombre adquiere un significado fundamental, la posibilidad que éste tiene para lanzar de –hacia. En otras palabras, el ser humano puede desplegar desde si (pasado y presente) su propia existencia, pero en sentido de futuro.

En perspectiva más general, el proyecto de vida podría definirse como la elaboración de planes a corto, mediano y largo plazo en lo personal, familiar y/o laboral, y para que dicha construcción sea pertinente, posible y actúe como motor del comportamiento, debe hacerse sobre la base de la identificación de las propias características (intelectuales, afectivas, físicas y morales) y las condiciones del ambiente (familiar, ocupacional, profesional, etc.) en las cuales se desarrolla la persona. En otras palabras, es lo que nos proponemos hacer a partir de un conocimiento real de nosotros mismos y de nuestro entorno.

Entonces, el proyecto de vida puede considerarse como la autoafirmación de la persona que inicialmente tiene como fin su propia realización en términos de proyección, es decir de futuro, lo cual implica asimilar el pasado, conocer el presente y tomar conciencia de su libertad, en el sentido de conocimiento de sus propios límites que brindan el contexto y la disposición individual, de modo que esta búsqueda constate, diaria, el otro sea descubierto también como fin y se traduzca en acciones concretas de responsabilidad. (Cárdenas, 2008)

En el diseño del proyecto de vida la decisión de ser padres es considerada una de las más importantes, es ideal que esta se tomara a conciencia y que se realizara cuando el ser humano tiene factores en su entorno que le permitirán dar a un bebe una excelente calidad de vida. Sin

embargo para los adolescentes esta es una problemática ya que a esta edad el embarazo es considerado inapropiado. El embarazo en la etapa de la adolescencia, es un fenómeno tan impactante que ha sido llamado *la puerta de entrada al círculo de la pobreza*, ya que se sabe que el hijo de una madre adolescente tiene siete veces más riesgos de ser pobre (Penagos Velásquez, y otros, 2007).

## **5.2 Embarazo adolescente y maternidad**

Si se diseña un proyecto de vida con bases firmes probablemente la idea de ser padres a temprana edad no sea la tarea número uno a cumplir en el diseño de un proyecto de vida. El embarazo en la adolescencia es aquel que ocurre en mujeres menores de 20 años. Es en la década del '70 que la maternidad adolescente comienza a aparecer como preocupación social. En 1974, la OMS la incorpora al concepto de salud adolescente, planteándola como problema de creciente importancia. La considera como un problema desde lo biológico, lo psicológico, lo médico, lo ético, lo religioso, lo económico, lo demográfico y lo legal. Este organismo plantea que la maternidad y la paternidad son roles de la edad adulta y que cuando sobreviene un embarazo en una pareja adolescente, el mismo impone a los implicados una sobre adaptación a una situación nueva para la cual no están ni emocional ni socialmente preparados. Según la OMS, el embarazo durante la adolescencia es considerado como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre y el hijo, además de las secuelas psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de los/ las jóvenes. (Genelet, 2004)

Para las madres adolescentes la tarea no es fácil el adaptarse a un nuevo mundo hace que redefinan la maternidad en sus vidas. Las significaciones que configuran el imaginario social acerca de la maternidad no son el resultado directo de la maternidad biológica pero, como

señala Tubert “son el producto de una operación simbólica que le da significado a la dimensión materna de la feminidad y, por ello, son portadoras de sentido” (1996: 107). A partir de la capacidad reproductiva de las mujeres, casi todas las culturas han identificado a la mujer con la feminidad y la maternidad. La reproducción de la especie no se agota en los procesos fisiológicos que efectivamente tienen lugar en el cuerpo de la mujer, sino que es un fenómeno más complejo que incluye otras dimensiones, además de la biológica. Esta dimensión biológica de la maternidad es la que ha permitido el control social de la fecundidad y la sexualidad de las mujeres y se ha utilizado para mantener y reproducir -a través de estrategias y prácticas discursivas (Tubert, 1996)- su posición subordinada en la sociedad.

Estas normas y mandatos han ido construyendo con la fuerza de un código legal la figura de la mujer en torno a la de la madre. Como sostienen Checa y Rosenberg “La lógica del funcionamiento del aparato reproductivo invade el campo de las relaciones sociales entre los géneros cuando estas relaciones instituyen la maternidad como equivalente natural y único de la vida de las mujeres, desconociendo los aspectos políticos, económicos y culturales que gobiernan esta institución” (Penagos Velásquez, y otros, 2007)

El significado de la maternidad para los adolescentes está en estrecha relación con las imágenes de género propuestas por la cultura y por el contexto social al que pertenecen, a su vez se entrelaza con las particularidades que le imprime la propia adolescencia. Es a través de los discursos y las prácticas que se puede identificar lo que perciben mujeres y varones acerca de lo que es ser madre, de qué manera se imaginarían el rol y cuál es la valoración que tienen sobre la maternidad. (Penagos Velásquez, y otros, 2007)

### 5.3 Consecuencias y riesgos del embarazo adolescente

Los jóvenes que enfrentan el reto de ser padres adolescentes no son conscientes de las implicaciones que esto acarrea, consideran la labor como algo de menor compromiso y exigencia. Los y las adolescentes que enfrentan la maternidad o paternidad enfrentan situaciones adversas, la certeza de un embarazo provoca serios trastornos psicológicos como ansiedad, desesperación, una sensación de no tener salida, fuertes sentimientos de culpa por haber fallado a los padres, conflictos familiares, a lo cual se une muchas veces el abandono de la pareja o no querer asumir su paternidad, y problemas que pueden derivar en deserción escolar. Además el futuro de una joven embarazada se ve seriamente comprometido en cuanto a sus oportunidades tanto de estudio como laborales, ocasionando una frustración de su proyecto de vida. “La adolescente embarazada se encuentra en una situación muy difícil ya que al reto que significa una concepción para cualquier mujer, se añade el de su propio desarrollo. Cuando una jovencita está embarazada necesita que el medio le proporcione mucho apoyo. En esta etapa no se posee suficiente madurez sexual, incluyendo la que implica un embarazo; sin embargo, en el sentido psicológico suelen ser relativamente inmaduras y poseen características de impulsividad, negación, inestabilidad emocional, etc., que contraindican el comienzo de la vida reproductiva.

El riesgo biológico de la adolescente gestante necesariamente se matiza por los riesgos psicosociales concomitantes. Es importante tomar en cuenta dos grandes factores: sus características psicosociales y el entorno sociocultural en que se da el embarazo. Éste se determina principalmente por el apoyo familiar y la red social de ayuda ya que éstos constituyen su escenario” (Penagos Velásquez, y otros, 2007)

“Compton, Duncan y Hruska (1987) mencionan que antes de tomar una decisión respecto al embarazo, primero es necesario aceptarlo, pero en la decisión pueden influir diversos factores como los culturales, raciales, económicos, estructura familiar, auto-concepto y medio. Las reacciones típicas de la adolescente al saberse embarazada pueden ser: negación, depresión, enojo, dependencia y resignación. Se ha comprobado que conforme aumenta el nivel económico son mayores las opciones. Las principales son el aborto, la adopción, tener soltera al hijo o casarse. La decisión que ella tome depende del apoyo de su pareja, su familia y la sociedad. Por ejemplo, si la adolescente es soltera, no tiene pareja y no cuenta con el apoyo familiar, puede experimentar sentimientos conflictivos y contradictorios que la lleven al aborto. (Penagos Velásquez, y otros, 2007)

En la literatura se habla de diversos riesgos a nivel fisiológico, sin embargo, la mayor repercusión se presenta en el área personal y social de la adolescente, porque tiene que asumir el reto de desempeñar el rol de madre, enfrentarse a una nueva situación, debe ser responsable del cuidado, atención y educación de su hijo cuando aún no ha consolidado su formación y desarrollo y atraviesa una crisis psicológica como expresión de la búsqueda de independencia, necesidad de autonomía y libertad (Ibarra, 2003). Es decir, los cambios que genera un embarazo se suman a los cambios psicosociales de la etapa adolescente (rebeldía, ambivalencia, necesidad de independencia, confusión de su imagen corporal, búsqueda de identidad y aislamiento), por lo tanto se producen temores, desequilibrio emocional, depresión, angustia, somatizaciones, intentos de aborto y en ocasiones de suicidio. Dicha situación se vuelve mucho más compleja en condiciones sociales adversas (Penagos Velásquez, y otros, 2007)

#### 5.4 Embarazo adolescente y familia

La familia es considerada el eje fundamental de la sociedad, es aquí donde se fundamentan los valores y costumbres que van a regir la vida de las personas. A la familia como “célula de la sociedad” se le ha señalado como su función básica. La *perpetuación de la especie o supervivencia biológica*, para algunas familias la razón principal de su unión es la reproducción, aunque para otras la reproducción sea voluntaria y decidida de mutuo acuerdo, controlada, deseada y planeada. La familia es pues el espacio físico-emocional para esperar un hijo aunque esto solo no basta, también es necesario considerar las condiciones económicas adecuadas antes de su llegada (Penagos Velásquez, y otros, 2007)

De aquí que el papel de los cuidadores sea fundamental en el desarrollo de los adolescentes, si se habla de salud sexual y reproductiva en general, estos deberían ser las primeras fuentes de información, debe existir un canal claro que prevenga e informe a los jóvenes sobre los riesgos de adquirir responsabilidades prematuras. La función como padres sea apreciada o no por los jóvenes, se convierte en un factor asociado a la prevención del embarazo adolescente.

## **6. Diseño metodológico**

### **6.1. Enfoque**

El enfoque cualitativo está orientado a profundizar en algunos casos específicos y no a generalizar. Esto es, cualificar y describir el fenómeno social a partir de rasgos determinantes, según como sean percibidos por los elementos que se encuentran dentro de la situación estudiada (Bernal Torres, 2010). Por la literatura anterior, esta investigación se encuentra dentro de este enfoque, ya que el estudio pretende evaluar efectos del proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! en una población vulnerable que vive un fenómeno social como lo es el embarazo en los adolescentes.

### **6.2. Tipo de estudio**

Se considera como investigación descriptiva aquella en que se reseñan las características de la situación o fenómeno objeto de estudio, siendo su principal función, la capacidad para seleccionar los rasgos fundamentales del fenómeno de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clase de ese objeto (Bernal Torres, 2010). Esta definición se ajusta completamente a la investigación realizada en este caso, ya que se identificarán hechos, situaciones, rasgos, características y por ende la actualidad de los adolescentes intervenidos en el contexto seleccionado para la investigación, así como los efectos del Proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! en la I.E. Alfredo Cock Arango en el año 2014.

### **6.3. Población y muestra**

La población son 328 jóvenes intervenidos en la I.E. Alfredo Cock Rengifo en la ciudad de Medellín en el año 2014 por el proyecto ¡Es un bebé... tu decisión!

La muestra serán 122 jóvenes intervenidos por la secretaría de salud de la Alcaldía de Medellín a través de la empresa Anditécnica en la I.E. Alfredo Cock Rengifo en la ciudad de Medellín en el año 2014 por el proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! Entre estos los adolescentes en embarazo.

La Institución Educativa Alfredo Cock Arango nació como una entidad de carácter privado fruto del trabajo de la Junta de Acción Comunal de Castilla en el año 1963.

Visión actual: en el 2010 la Institución educativa Alfredo Cock Arango es líder en la formación humana integral, la educación para el trabajo, la inclusión educativa y en la proyección socio-cultural de personas competentes para mejorar el nivel de vida de la comunidad educativa a nivel local, regional y nacional.:

Misión actual: La Institución Educativa Alfredo Cock Arango, es una organización inclusiva que presta el servicio de educación preescolar, básica y media para formar personas competentes en:

- Valores humanos, sociales, políticos, culturales, familiares y personales que le posibilitan asumirse con dignidad.
- Conocimiento científico y tecnológico para vivir en un mundo cambiante.
- Competencias laborales que la capaciten para desempeñarse en diferentes campos productivos o de servicios.
- Identidad cultural local, regional y nacional para convivir en una sociedad multicultural y multiétnica.
- Respeto a la diversidad personal, de género, cultural y social
- Manejo creativo de los conflictos para mejorar la convivencia.
- Desarrollo del pensamiento y las inteligencias personales.

- La construcción de su proyecto de vida y la posibilidad de continuar estudios tecnológicos o profesionales superiores.

La institución garantiza su servicio apoyado en tecnologías y recursos educativos modernos y dirigido por un equipo de personal directivo, docente y administrativo cualificados y un modelo pedagógico y curricular pertinente, basado en los valores del respeto, el compromiso, la calidad, la solidaridad, la responsabilidad, la confianza y la convivencia para satisfacer las necesidades y expectativas de la comunidad educativa.

La institución educativa Alfredo Cock Arango fue priorizada para ser beneficiaria del proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! por la mesa de salud de la comuna 6, ante la solicitud de la rectoría, ya que sus embarazos adolescentes se habían disparado en los últimos años.

Para febrero del 2014 se inician actividades en la Institución, con una ventaja y es que el cupo que se tenía era suficiente para intervenir desde grado sexto hasta grado noveno. Inicialmente se formó a los estudiantes en temas relacionados con proyecto de vida, presión de grupo, habilidades para la vida, el costo de educar a un niño, riesgos físicos y psicológicos del embarazo adolescente, rutas de atención a la violencia intrafamiliar y al abuso, planificación familiar, mitos sexuales y entre otros.



*Figura 1 Talleres*



*Figura 2 Actividades didácticas*

A la par se realizaba la simulación con el chaleco simulador de embarazo que permite a los adolescentes acercarse a los efectos físicos del embarazo en su último trimestre.



*Figura 3 Uso de chalecos hombres*



*Figura 4* Uso de chalecos mujeres

Finalmente se realizó la simulación con el bebé, ésta se realiza por un fin de semana, los estudiantes tienen que atender las necesidades del simulador que se asemejan a las de un bebé real, entre estas cambio de pañal, alimentación, mecida y gases, además de la atención en caso de maltrato o malas posturas.



*Figura 5* Entrega de simuladores



Figura 6 Entrega de simuladores

Se atendieron un total de 328 estudiantes, distribuidos en diferentes grados como se muestra a continuación

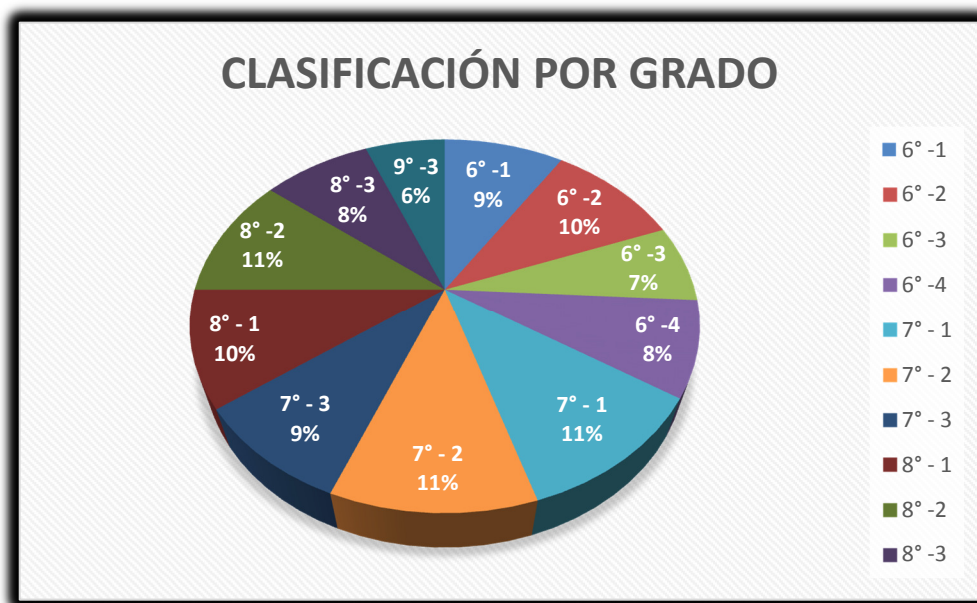


Figura 7 Clasificación por grado

En cuanto a la clasificación etaria se intervinieron de 10 años 6 estudiantes, de 11 años 45, de 12 años 47 estudiantes, de 13 años 70 estudiantes, de 14 años 72 estudiantes, de 15 años 59

estudiantes, de 16 años 22 estudiantes, de 17 años 5 estudiantes y de 18 años 2 estudiantes, distribuidos porcentualmente así.

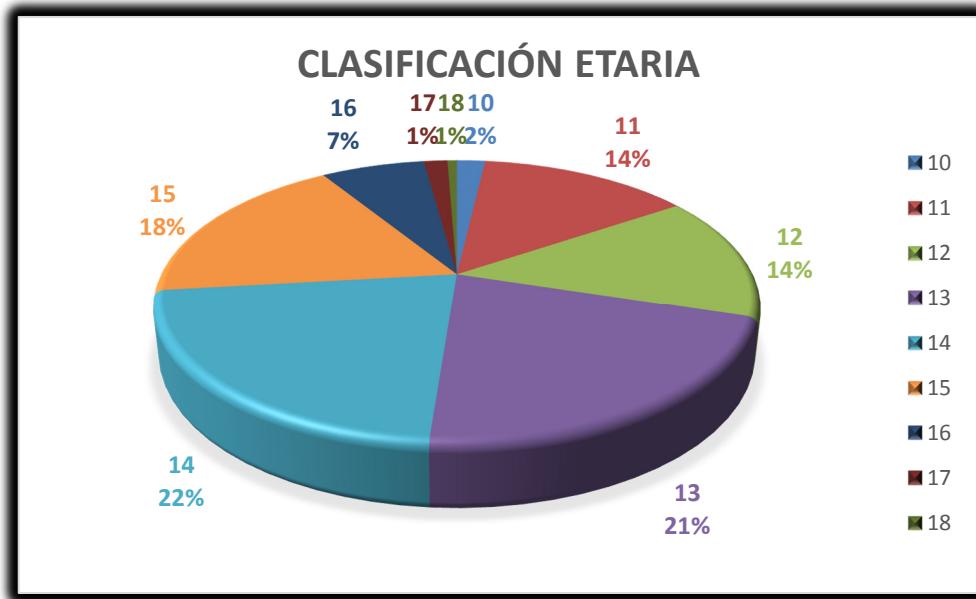
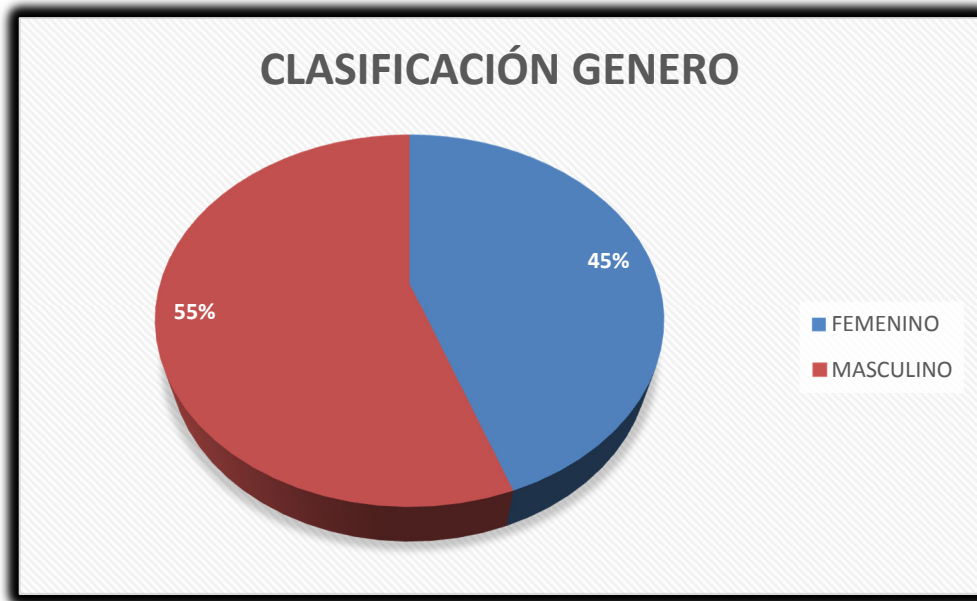


Figura 8 Clasificación etaria

En cuanto al género, con estereotipos masculinos se intervino 182 hombres y con estereotipos femeninos se intervinieron 146 mujeres, porcentualmente así



*Figura 9* Clasificación género

#### **6.4. Variables o categorías de análisis**

La información será organizada con base en los objetivos, debidamente clasificada y tabulada para realizarse el análisis de las variables cualitativas requeridas para el caso, generando así la visión esperada respecto de los efectos del proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! en la I.E. Alfredo Cock Rengifo en el año 2014.

#### **6.5. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de la información**

Se utilizará, las fuentes primarias, en las cuales se registra una encuesta que consta de 9 preguntas. Las cuales están divididas en tres grupos de tres preguntas cada uno, abarcando de esta manera los tres ejes principales de la investigación. El primer grupo de preguntas indaga sobre lo relacionado con proyecto de vida, en subtemas como valores, establecimiento de metas a corto, mediano y largo plazo, presión de grupo entre otras. En el segundo grupo se trabajan temas relacionados con el cambio de percepción frente a la relación con los padres.

Temas como el costo de educar a un hijo, es uno de los talleres más significativos pues lleva a los adolescentes a reflexionar sobre este tema. En el tercer y último grupo de preguntas se pretende medir el cambio de percepción de la maternidad o paternidad de los adolescentes después de la participación en el proyecto.

Como segundo instrumento se tiene una entrevista semiestructurada, la cual busca con preguntas sencillas hacer sentir cómodos a los entrevistados y así estos no entreguen la mayor cantidad de información posible con respecto a los tres ejes mencionados en el instrumento anterior.

Posteriormente las fuentes secundarias que incluyen la revisión documental existente en los archivos de Anditécnica, empresa ejecutora del proyecto y la información proveniente de La Secretaría De Salud de Medellín entre otros.

## 7. ¿Qué es el proyecto ¡Es un bebé... tu decisión!?

El proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! es un programa diseñado por la empresa Anditécnica para brindar bases sólidas a los adolescentes en relación a la salud sexual y reproductiva. Este está compuesto por diferentes herramientas e instrumentos que dinamizan la enseñanza de los temas respectivos descritos a continuación. Entre estos encontramos dos instrumentos tipo encuesta. Uno aplicado al inicio del proceso denominado Pre-test, en donde se evalúan conocimientos e identifican factores de riesgo de los adolescentes frente a las diferentes temáticas y experiencias a tratar. Posteriormente, al finalizar la intervención, a los participantes se realiza un Post-Test que evalúa los conocimientos adquiridos por los y las adolescentes frente a las diferentes temáticas y experiencias tratadas.

Los indicadores del pre-test y el post-test muestran los siguientes ítems:

- Características demográficas de los adolescentes.
- Proyecto de vida
- Comunicación asertiva
- Presión de grupo
- Rutas de atención
- Derechos sexuales y reproductivos
- Intención e implicaciones de ser padre o madre adolescente
- Planificación familiar e ITS
- Mitos y verdades
- Percepción sobre el proyecto y sus herramientas

Este proyecto brinda la oportunidad de adquirir una experiencia formativa y vivencial, la cual cuenta con un ciclo de talleres de 20 horas curriculares en temáticas relacionadas con el ámbito personal, emocional, familiar, económico, físico y social. Es decir, todos los temas que envuelve un proyecto de vida y por supuesto conceptos relacionados con la salud sexual y reproductiva.

En el siguiente apartado se describe de forma general el derrotero del programa discriminado en talleres y su descripción.

❖ **Taller 1: Proyecto de vida**

• **Objetivos:**

- Orientar a los estudiantes en el establecimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.
- Llevar a los estudiantes a reflexionar sobre la importancia de diseñar un proyecto de vida acorde a las metas establecidas.

❖ **Taller 2: Habilidades para la vida (presión de grupo y decisiones asertivas)**

• **Objetivos:**

- Aproximar a los estudiantes a la definición y el reconocimiento de la conducta asertiva, agresiva e inhibida.
- Generar en los estudiantes la capacidad de responder ante la presión de grupo.

❖ **Taller 3: ¿Cuáles son las probabilidades?**

• **Objetivo:**

- Estimular el cambio de comportamiento que expone al riesgo de un embarazo no deseado o de adquirir una ITS, VIH/SIDA.

❖ **Taller 4: Mitos sexuales**

• **Objetivo:**

- Identificar los mitos sexuales existentes entre la población juvenil intervenida.
- ❖ **Taller 5: ¿Y cuánto nos costaría ser padres?**
- **Objetivo:**
- Dar a los y las adolescentes un panorama sobre cómo podría afectarlos económicamente tener un bebé en este momento de sus vidas.
- ❖ **Taller 6: Riesgos del embarazo adolescente**
- **Objetivos:**
- Identificar los riesgos biológicos del embarazo adolescente.
- Reconocer los riesgos psicológicos del embarazo a temprana edad.
- Analizar los riesgos sociales del embarazo no deseado.
- ❖ **Taller 7: Derechos sexuales y reproductivos y rutas de atención**
- **Objetivo:**
- Hacer un proceso de sensibilización en derechos sexuales y reproductivos para que los y las jóvenes los reconozcan, se apropien, los ejerzan y multipliquen la información.
- ❖ **Taller 8: Planificación familiar**
- **Objetivo:**
- Precisar la información que los y las estudiantes tienen sobre el cáncer de cérvix, la citología, el autoexamen de seno, el autoexamen testicular y los métodos de planificación familiar.
- ❖ **Taller 9: Experiencias de vida**
- **Objetivos:**
- Ayudar a los y las estudiantes a reflexionar sobre las implicaciones que tendría para su vida ser padre o madre adolescente.

- Brindar un espacio en el que los y las estudiantes compartan sus experiencias de vida en torno a los temas trabajados durante el programa.
- Brindar un espacio en el que los y las estudiantes compartan sus experiencias y aprendizajes provenientes del programa.

Además de los talleres formativos, el proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! propone la realización de dos experiencias vivenciales que les permitía a los adolescentes ir más allá de la capacitación teórica tradicional.

Una de estas experiencias, es la simulación del embarazo. A través de esta el estudiante con el uso del chaleco simulador experimenta en condiciones normales el último trimestre del embarazo en donde evidencia síntomas reales tanto sensoriales como visuales. Cuando este chaleco se usa en una clase, los participantes aprenden acerca de los cambios físicos que cada madre gestante experimenta, generando espacios de reflexión sobre el desarrollo de su cuerpo y las implicaciones sobre un embarazo en la adolescencia.

Otra herramienta con la que cuenta el proyecto es la simulación de la paternidad o maternidad, a través de la experiencia vivencial con el bebé simulador. Se pretende que el adolescente adopte un rol de maternidad o paternidad en donde se logre reflexionar acerca de los cambios a los que estarían expuestos en un embarazo en esta época de su vida; como también las percepciones familiares, cambios en sus rutinas, manejo del tiempo, dejar de lado sus prioridades actuales, implicaciones tanto físicas como emocionales y económicas. Lo anterior son algunos de los elementos que a partir de un fin de semana de simulación van a permitir al adolescente tomar decisiones asertivas respecto de la decisión de ser padre o madre a temprana edad.

El bebé simulador maneja un software muy versátil, el cual permite programar diferentes rutinas, alternando horarios y niveles de dificultad. El participante deberá atender las necesidades esenciales de este, como lo son la alimentación, eructo (sacada de gases), cambios de pañal y atención. Una vez terminada la simulación (un fin de semana) se descarga del simulador un informe de resultados donde se detallan los ítems mencionados anteriormente.

Además de las herramientas mencionadas, el proyecto invita a los padres de familia a involucrarse en el proceso educativo de sus hijos, diligenciando formatos de autorización, acompañándolos en el proceso de entrega de los bebés simuladores y compartiendo responsabilidades en el proceso de devolución de los mismos, también avalando la asistencia de sus hijos al proyecto mediante firma de compromisos que se requieran para ello.

## **7.1. ¿Para qué se hace?**

### **7.1.1. Objetivo general.**

Lograr en el municipio de Medellín a través de una experiencia vivencial innovadora y de alto impacto que los y las adolescentes diseñen su proyecto de vida, para que de este modo incida en la reducción de los altos índices de embarazo a temprana edad.

### **7.1.2. Objetivos específicos.**

- Realizar talleres formativos con el fin de transferir conocimientos con respecto a la salud sexual y reproductiva transversal al proyecto de vida de los y las adolescentes a través de una metodología lúdica.
- Permitir que los y las adolescentes perciban los efectos físicos y sensoriales de una mujer en el último trimestre de embarazo

➤ Propiciar una experiencia vivencial a los y las adolescentes con bebés simuladores de alta tecnología acercándolos a la realidad a la que se enfrentarían si deciden ser padres o madres a temprana edad.

### **7.1.3. ¿Qué se espera del proyecto?**

- a) Se espera que las y los adolescentes adquieran, refuercen o rediseñen su proyecto de vida, estableciendo metas a corto, mediano y largo plazo.
- b) Un cambio de percepción frente a la función que han desempeñado los padres o cuidadores en la vida de los adolescentes intervenidos.
- c) Redefinición del concepto de maternidad o paternidad en la adolescencia. Se espera que los jóvenes entiendan que la maternidad y la paternidad exige responsabilidad y madurez. Que si bien hace parte de la naturaleza humana, por el óptimo desarrollo de su proyecto de vida se debe postergar hasta la adultez.
- d) Disminución de embarazos deseados y no deseados en los adolescentes
- e) Se espera que a partir de la experiencia, los adolescentes que tengan vida sexual activa, utilicen un método de planificación familiar para prevenir embarazos y adicional a ello utilicen el condón en todas sus relaciones sexuales para la prevención de infecciones de transmisión sexual.

## 8. Análisis cualitativo

### 8.1 Análisis de encuestas y entrevistas a adolescentes intervenidos por el proyecto ¡es un bebé... tu decisión! en el año 2014 en la institución educativa Alfredo Cock Arango de la comuna 6 de la ciudad de Medellín.

A continuación se presenta un análisis de las encuestas y entrevistas realizadas a estudiantes de la Institución Educativa Alfredo Cock Arango, de la comuna 6 de la ciudad de Medellín, intervenidos por el proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! realizado por la empresa Anditécnica y contratado por la secretaria de salud de la alcaldía de Medellín en el año 2014. El análisis estará orientado hacia tres ejes fundamentales relacionados de la siguiente manera

- Proyecto de vida
- Cambio de percepción frente al papel que han jugado sus padres o cuidadores en su vida
- Redefinición de la idea de paternidad o maternidad en la adolescencia

#### 8.1.1. Primer eje: proyecto de vida.

En las tres preguntas iniciales de la encuesta se pretendía indagar sobre los posibles cambios de percepción de los estudiantes hacia su proyecto de vida. ¡Es un bebé... tu decisión! en sus talleres formativos utiliza herramientas para lograr en los estudiantes el diseño de sus metas a corto, mediano y largo plazo. Los resultados son los siguientes:

❖ *Pregunta 1. después de haber participado en el proyecto ¡Es un bebe... tu decisión! puedo decir que, escoja una sola opción:*

*a) Me ayudó a establecer las metas en mi vida*

*b) Me ayudó a pensar en mi futuro, en lo que quiero y como lo debo conseguir*

c) Entendí que lo más importante, es adquirir valores y habilidades para la vida

d) Comprendí que las cosas materiales no son lo más importante en la vida

e) Todas las anteriores

f) Ninguna de las anteriores

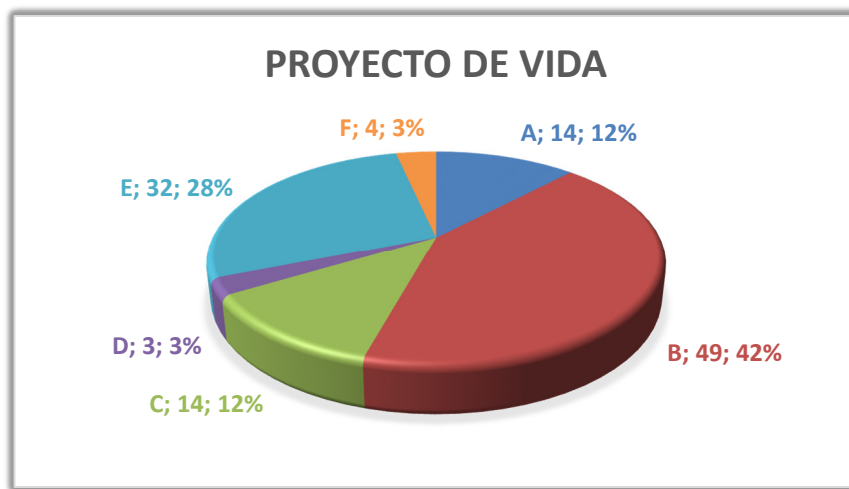


Figura 10. Proyecto de vida

Ante la encuesta es evidente que cerca de la mitad de los encuestados afirma que después de haber participado en el proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! establecieron un proyecto de vida claro con la opción (b) que afirma que les ayudo a pensar en su futuro, en lo que quieren ser y en cómo conseguirlo. Otro porcentaje importante hace referencia a una definición de proyecto de vida un poco más completa en donde además de la opción anterior también se habla de valores, habilidades para la vida entre otras. El proyecto de vida hace valiosa la posibilidad de pensarse hacia delante teniendo en cuenta al que está en mi entorno, no sólo comprendido como mi pasado , mi presente y mi futuro, o como contexto, o como medio, sino

como fin de dicha búsqueda para brindar esperanza, liberación, sentido a la existencia, de forma creativa y responsable (Cárdenas, 2008).

Para reforzar este apartado en las entrevistas realizada a los adolescentes, también se les indagó sobre el proyecto de vida. Aquí algunos apartes que hacen referencia

Cuando el moderador realiza la pregunta *¿Hace cuánto participaron en el proyecto?* Los estudiantes E9 y E10 respondieron *“el año pasado”* por lo que se les realiza la siguiente pregunta *¿en qué les ayudo el proyecto en su proyecto de vida?* A lo que el estudiante E9 responde *“si porque, de por si nos dieron eso para caer en cuenta de lo que era un bebé a esta edad. Entonces, sí uno tan pequeño tiene esa vida no le da como para estudiar, trabajar y mantener al niño. Entonces, uno ya piensa, que es mejor alargar el plazo de tener bebés y mejor establecer las metas de uno, los logros de uno y de ahí si pensar en eso.”* Y el estudiante E10 dice: *“me ayudo en que con un bebé no puedo salir con mis amigos, no puedo seguir estudiando porque tengo que empezar a trabajar para mantener al hijo.”*

En este pequeño aparte se puede evidenciar que la adolescente habla intrínsecamente del proyecto de vida, habla de sus metas y objetivos, Sin embargo es importante también resaltar que al realizar esta pregunta a los adolescentes entrevistados, Ellos no tienen claro cuando se les habla de proyecto de vida, pues lo relacionan estrechamente a la experiencia vivida con el simulador como a continuación se evidencia cuando el moderador lanza la pregunta *¿Crees que el proyecto te ayudó a redefinir tu proyecto de vida o a pensar en él?* A lo que el estudiante E2 responde *“sí”*, de esta manera se le indaga para saber el porqué y el estudiante contesta *“porque cuidar el bebé fue muy difícil, porque un bebé necesita mucho cuidado”*. Otros ejemplos es el estudiante E5 que nos dice *“pues en realidad mucho, porque cuando uno*

*tiene la experiencia con esos bebés, uno se da cuenta lo estresante que es levantarse a esa hora para cuidar a un niño y cambia drásticamente la forma de uno cuidarse” y el estudiante E6 que argumenta lo siguiente como respuesta a la pregunta *¿después de participar en el proyecto tu percepción de tu vida cambió en algo?; si, porque es muy difícil tener un bebé y ahí está, pues el estar despertándose a cada rato y la responsabilidad y no, uno para tener un bebé a esta edad no.* Por último el estudiante E8 dice: *por eso sí uno va a tener un hijo, es con ya un trabajo estable, porque así sin plata no.**

Como se ve en los apartes de las entrevistas no existen respuestas que den cuenta del establecimiento de metas, adquisición de valores y habilidades para la vida, los estudiantes básicamente relacionan el proyecto de vida con cambio de percepción frente a un posible embarazo en la adolescencia.

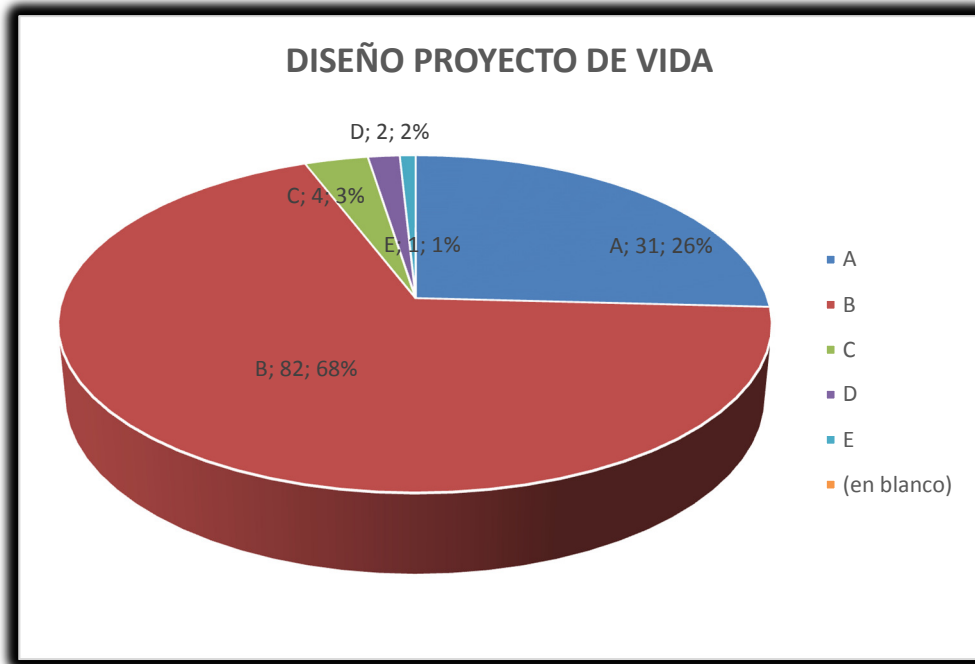
❖ *Pregunta 2: diseñar un proyecto de vida es, escoja una sola opción:*

*a) Tener objetivos claros en la vida*

*b) Tener objetivos definidos, buscar cumplirlos y vencer los obstáculos que se presenten*

*c) Hacer distintos proyectos en la vida*

*d) Ninguna de las anteriores*



*Figura 11.* Diseño proyecto de vida

Según se puede ver en esta gráfica la definición de proyecto de vida para la mayoría de los adolescentes intervenidos es clara, para un 82% diseñar un proyecto de vida es tener objetivos definidos, buscar cumplirlos y vencer los obstáculos que se presenten.

Si bien en la pregunta anterior los adolescentes relacionaban proyecto de vida con la experiencia del simulador con esta pregunta se puede afirmar que el concepto de proyecto de vida es claro para ellos, así no lo relacionen con la intervención realizada.

❖ *Pregunta 3: sientes que el participar en el proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! aporta herramientas para:*

*a) Definir lo que quiero ser en la vida*

*b) Mejorar mi relación con los demás*

c) *No dejarme presionar por los demás*

d) *Todas las anteriores*

e) *Ninguna de las anteriores*

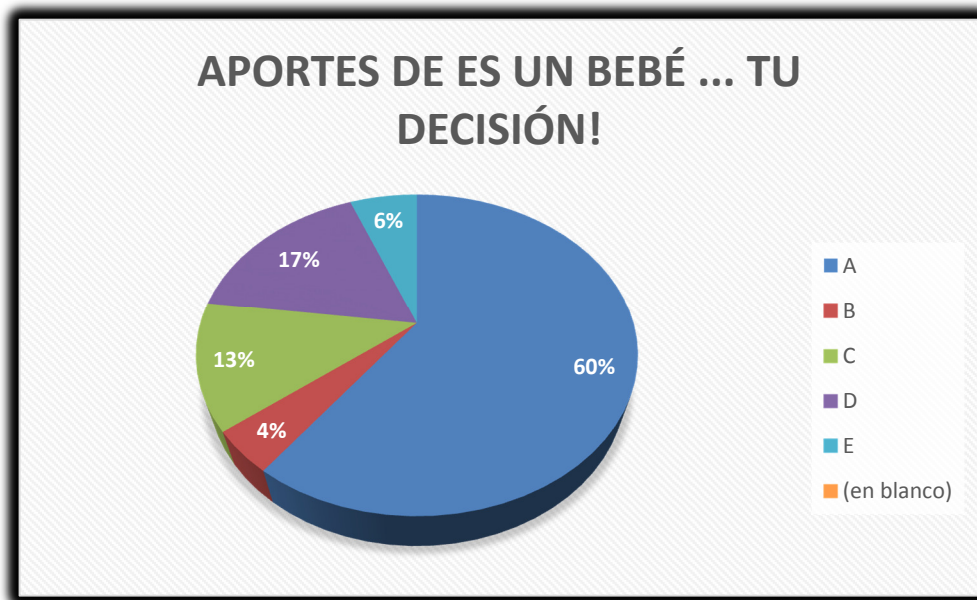


Figura 12. Aportes de ¡Es un bebé... tu decisión!

Para un 60% de los estudiantes el proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! ayudó a definir lo que quieren ser en la vida. Los estudiantes encuestados no reconocen claramente que el proyecto los ayudo en su proyecto de vida, ya que la experiencia con el simulador es de tan alta recordación que al realizar la entrevista relacionan todo con él bebé simulador, como se observa en las respuestas del estudiante E4 que nos dice lo siguiente a la pregunta *¿Crees que el proyecto te ayudó a redefinir tu proyecto de vida?* “sinceramente no”, indagamos el por qué y nos argumenta “*porque eso me ayudo fue para tener una idea clara de lo que es formar a un bebé, un niño*”. El moderador sigue indagando con *no entiendo, ¿te ayudo a saber cómo*

*cuidar un niño? Y el estudiante contesta “exacto. Y a que precauciones tomar para que eso, si uno desea, suceda sino no”.*

Cuando el estudiante hace referencia a lo que desea que suceda o no en su vida de una u otra forma está planeando su futuro, está tomando decisiones conscientes y responsables que en el diseño de un proyecto de vida juegan un papel fundamental, aunque si bien es claro que los adolescentes no son 100% conscientes de la construcción de su proyecto de vida, si se puede tomar como un avance claro en la redefinición de sus metas a corto, mediano y largo plazo. Así mismo piensan como cumplirlas y superar los posibles obstáculos que se presenten en el camino. Es así como se puede afirmar que si se logra incidir en el proyecto de vida de la mayoría de los adolescentes intervenidos por este proyecto

### **8.1.2. Segundo eje: cambio de percepción frente al papel que han jugado sus padres o cuidadores en su vida.**

Otro de los ejes a analizar en las siguientes tres preguntas en ésta investigación ésta relacionada con el cambio de percepción de los adolescentes intervenidos frente al papel que han jugado sus padres, ya que con la experiencia vivida el proyecto pretende lograr que los jóvenes se concienticen sobre los esfuerzos y sacrificios que los padres hacen por ellos. Temas relacionaos con cambios físicos en el embarazo y después de él, el costo de educar a un niño van de la mano de esta experiencia como herramienta fundamental del proceso. La maternidad temprana marca el inicio de una responsabilidad económica a largo plazo para la cual las madres jóvenes cuentan con pocos recursos y se estresan más ante las limitadas oportunidades laborales. La familia de origen, aun cuando apoya a la nueva familiar no cuenta con recursos y más bien la joven y sus hijos son una carga extra para los familiares (Penagos Velásquez, y otros, 2007)

❖ *Pregunta 4: después de participar en el proyecto ¿Es un bebé tu decisión!*

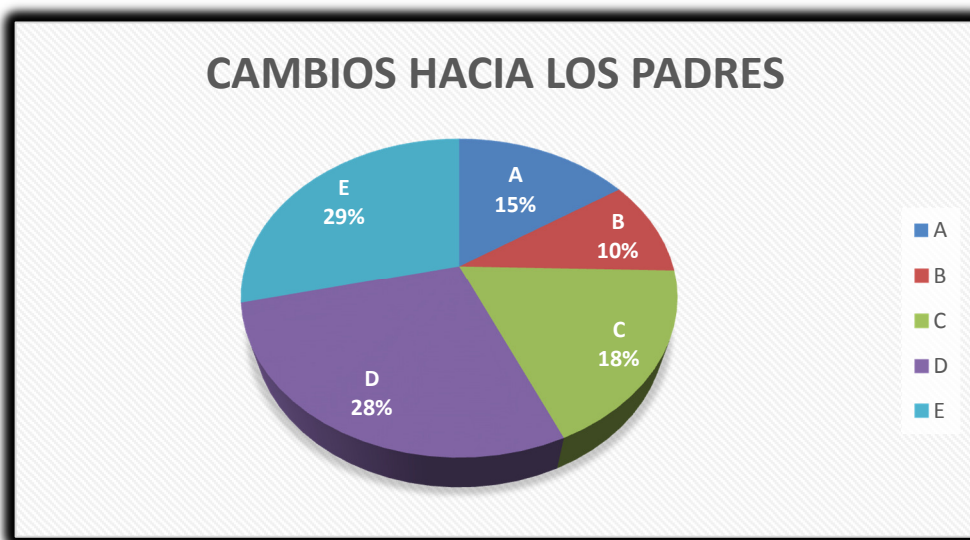
*a) Mi relación con mis padres mejoró*

*b) Mis padres me empezaron a hablar de sexualidad*

*c) No tocaron ningún tema de sexualidad desde que llevé el bebé*

*d) Me sugirieron que usara un método de planificación familiar*

*e) Ninguna de las anteriores*



*Figura 13. Cambios hacia los padres*

En la encuesta un 47% de los estudiantes afirma que no sucedió ningún cambio en la relación con los padres o que el simulador no trajo a los hogares temas relacionados con salud sexual y reproductiva, un 53% afirma que los padres cambiaron de algún modo y un 15% que la relación con los padres mejoró, 10% considera que los padres iniciaron a hablar de sexualidad con los hijos, este porcentaje es muy importante si se tiene en cuenta que el tema

de la sexualidad es un tabú para algunos padres, estos no hablan del tema por desconocimiento, por pena o por que no son conscientes de la importancia de estos temas en la educación de sus hijos. Un 28% de los padres le sugirió a los estudiantes usar un método anticonceptivo ahora llamados métodos de regulación de la fecundidad, este porcentaje también es muy importante ya que da cuenta de que los padres o cuidadores se están dando cuenta de lo relevante de que sus hijos adolescentes se cuiden de un embarazo a temprana edad y de un infección de trasmisión sexual. El mejor camino sin duda es que los padres sean la primera escuela en donde los hijos sean orientados hacia una sexualidad sana y responsable.

❖ *Pregunta 5: al vivir la experiencia del proyecto ¿Es un bebé tu decisión!*

*a) Valoraste más a tus padres pues han dejado de hacer muchas cosas por ti*

*b) Valoraste más a tus padres pues han invertido mucho dinero en ti*

*c) Valoraste más a tus padres pues han dedicado mucho tiempo en ti*

*d) No pensé en mis padres*

*e) Todas las anteriores*

*f) Ninguna de las anteriores*



*Figura 14. Y ahora ¿Qué piensas de tus padres?*

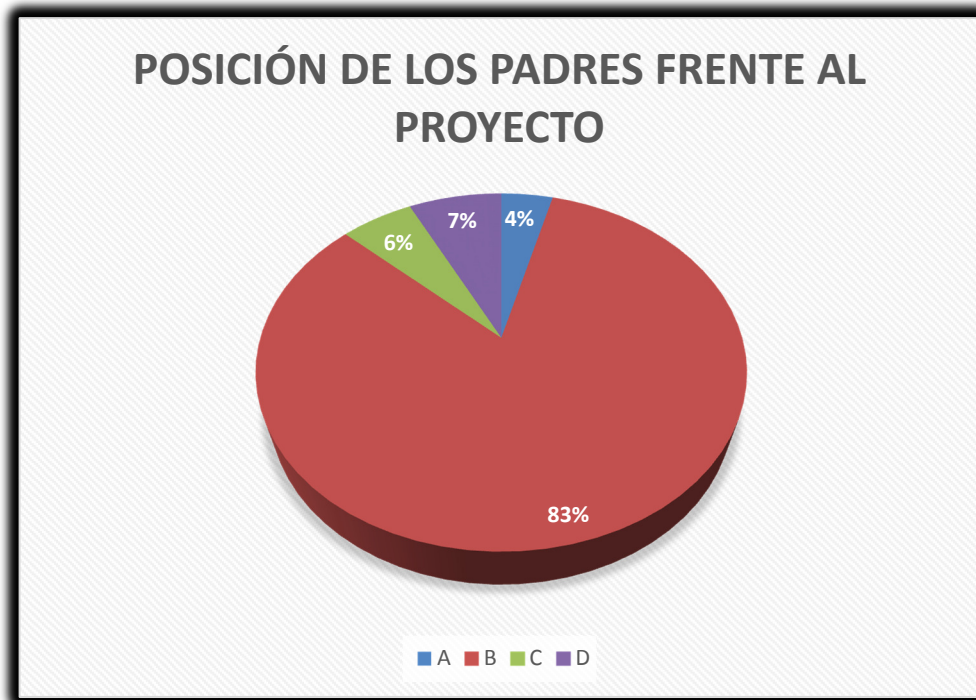
Indiscutiblemente este fue uno de los temas en los que el cambio de los adolescentes se hizo más evidente, solo un 14% de los encuestados afirma que no cambio su percepción frente a sus cuidadores después de haber vivido la experiencia del proyecto ¡Es un bebé... tu decisión! Generalizando la pregunta un 86% afirma que hubo algún cambio en su forma de pensar. El proyecto logró impactar a los adolescentes en su forma de pensar respecto de sus cuidadores, en sus propias palabras como se muestra a continuación con la respuesta del estudiante E4 que dice *“por supuesto que sí, porque cosa fácil no es tener a un niño, mucho menos criarlo y más que todo cuando crece, uno a veces se pasa de grosería con ellos, uno los entiende después”*. El estudiante E5 a la pregunta *¿Qué te dijeron tus papás, los valoraste más?* Responde: *“jum, mucho, mucho, no... es que la experiencia, por ejemplo. Yo lo tuve como tres días porque era festivo, porque uno cuidar un bebé por tres, cuatro o cinco meses y*

*unos que son más chillones y cambiar pañales y eso es súper estresante. A lo que el moderador pregunta ¿Y cuándo hicieron el taller de los costos? ¿Qué tal? Y el estudiante contesta “ayy si si, el de yo no sé cuántos millones para criar a un hijo. El moderador dice: “y desde ahí ¿cambio en algo la percepción con los papás? Con lo que el estudiante concluye “si, si, si, ahora los valoro más”. Un ejemplo más es el del estudiante E9 que dice lo siguiente respecto al cambio de percepción hacia los padres: “siii, mucho. Todo por lo que ellos pasaron, todo lo que se trasnocharon por nosotros, que tuvieron que aguantar hambre para podernos dar a nosotros, y que tenían que trabajar, no podían estudiar por estar pendientes de nosotros”.*

Es evidente el cambio que argumentan tener frente a los padres los adolescentes intervenidos, el vivir la experiencia con el simulador y tener la formación especialmente en el tema de los costos de tener un hijo marca la diferencia. En sus propias palabras ahora los valoran más. Éste es un aporte muy importante para la comunidad en general ya que la adolescencia al ser una etapa de transición generalmente crea conflictos entre padres e hijos, asumiendo estos últimos una posición en muchas ocasiones desconsiderada y altanera.

❖ *Pregunta 6: la reacción de mis padres cuando participe en el proyecto fue:*

- a) Estaban muy contentos pues quieren ser abuelos rápido*
- b) Apoyaron el proyecto ya que era una responsabilidad que me iba a concientizar de las implicaciones de un embarazo en esta edad*
- c) Estaban molestos porque estos proyectos no se deben trabajar en las instituciones educativas*
- d) Se mostraron indiferentes ante el proyecto*



*Figura 15.* Posición de los padres hacia el proyecto

La aceptación que el proyecto tiene en la comunidad educativa no es ajena a los padres de familia, estos generalmente siempre apoyan el proyecto cuando son citados para informar del proceso según Anditécnica, el ejecutor del proceso. En la encuesta realizada se puede ver que el 83% de los encuestados afirma apoyar este tipo de proyectos ya que era una responsabilidad que iba a concientizar a los adolescentes de las implicaciones de un embarazo en la adolescencia.

Como apoyo a esta gráfica a continuación se citan algunas intervenciones de los adolescentes intervenidos respecto a este tema:

El moderador pregunta *¿qué te decían tus padres?* Y el estudiante E3 contesta: *“no pues... uno se levantaba por la noche a darle el tetero al bebé o cambiarle el pañal y le decían a uno que viera que para que no fuera a cometer de pronto un error, por decirlo así, porque es algo*

*que estanca un poquito los sueños de uno”. El estudiante E4 dice: “pues ellos pensaron que era una forma muy buena de que yo entendiera que es el cuidado de un bebé”. Ahora el estudiante E5 argumenta: “ahh sí, me decían que uno tiene que cuidarse, que hay muchas enfermedades y me empezaron a hablar de todo eso. Y me empezaron a contar que cuando yo era chiquito me sufrían hasta las cinco de la mañana, y que yo no sé qué, je je je”. Por último y no menos importante anotamos la respuesta del estudiante E6: “que era muy bueno, que para que supiéramos que era lo que ellos habían pasado cuando nos tuvieron a nosotras, pero ellos nos habían tenido con más edad, pero entonces era para que nosotras experimentáramos lo que las niñas de hoy día están viviendo, que ya tienen niños a los trece, catorce, quince años y para que no nos pusiéramos en eso tan jóvenes”.*

Es evidente que los padres valoran que sus hijos experimenten la paternidad o maternidad por un fin de semana, el contraste de la vida tranquila de los adolescentes con el llanto de un bebé de tres meses que como todos saben exige paciencia y cuidado hace que estos tomen conciencia de la implicaciones de la maternidad o paternidad a temprana edad de la mano de valorar más a sus padres.

### **8.1.3. Tercer eje: redefinición de la idea de paternidad o maternidad en la adolescencia.**

La definición de maternidad o paternidad es más concreta sin duda si parte de la experiencia, no se puede negar el aporte sentimental, de compromiso y ese lazo entrañable entre la mayoría de padres e hijos. Sin embargo el entorno en el que desarrolle este proceso en la vida de un ser humano estará directamente relacionado con la calidad de vida de los cuidadores y de los niños. Factores como los económicos, sociales, culturales y psicológicos juegan un papel fundamental. Es por estas razones que la maternidad y paternidad en la adolescencia considerada desde

cualquier punto inapropiado, ya que irrumpe con muchas de experiencias para las cuales los adolescentes no están preparados. En los siguientes apartes se analizará el cambio de percepción que tuvieron los jóvenes respecto de la idea de ser padres a temprana edad. Los adolescentes que enfrentan el embarazo también enfrentan el tener que asumir un rol como adultos en momentos de afirmación de la identidad provoca tensión, incertidumbre, agobio.

A ello se suma que una gran mayoría de las mujeres específicamente lo hacen solas, dado que durante el proceso de decisión o en la posterior crianza del niño han sufrido el abandono del padre del mismo. Otras, por el contrario, se encontraron embarazadas sin estar en relación de pareja estable. Esto hace que el embarazo este acompañado de sentimientos de soledad y desamparo (Genelet, 2004). Es decir, la adolescente soltera que se embaraza está expuesta a recibir rechazo y crítica por parte de la familia y la sociedad; generándose un deterioro en su autoestima, así como el surgimiento de sentimientos de culpa y minusvalía.

Además, se enfrenta a serios problemas económicos, abandono de sus estudios y pasa a formar parte de las desempleadas o subempleadas. Lo que la lleva a permanecer en la casa de sus padres o a habitar la casa de sus suegros, generando mayor dependencia familiar debido a que requieren someterse a las reglas familiares. En casos extremos las madres adolescentes son rechazadas por sus familiares, y se ven obligadas a vivir en condiciones adversas, con pocas posibilidades de bienestar y superación. (Penagos Velásquez, y otros, 2007)

❖ *Pregunta 7: por todos los conocimientos aprendidos en el proyecto decidí:*

- a) *Postergar o aplazar la idea de ser padre o madre en la adolescencia pues es una labor muy difícil para un adolescente*
- b) *Ser más responsable en mi vida sexual*
- c) *No tener hijos nunca*

d) *Tener hijos en la adolescencia*

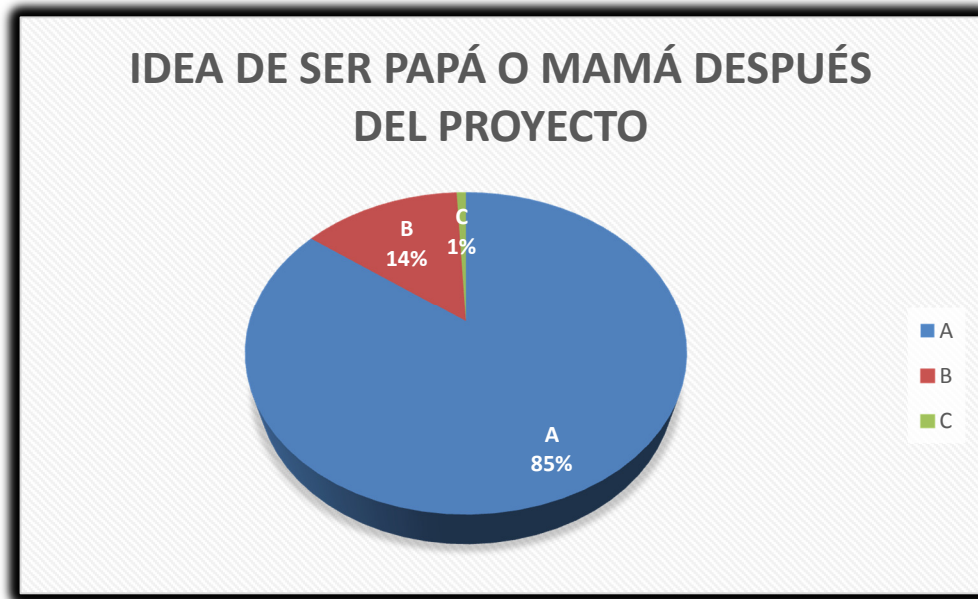


Figura 16. Idea de ser papá o mamá después del proyecto

Frente a la experiencia con el proyecto *Es un bebé... tu decisión!* los adolescentes se enfrentan a realidades tangibles que hacen que la experiencia sea de fácil recordación para ellos. Un 85% afirma que después de la experiencia decidió no tener hijos en la adolescencia, otro 14% dice no querer tener hijos nunca, si bien la idea no es traumatizar a los adolescentes si es una experiencia muy cercana a lo que viven los jóvenes que son padres y como es de notar en la mayoría de los casos estos embarazos no son deseados y de alguna forma cargan historias de vidas complejas. Es por esta razón que algunos adolescentes manifiestan no querer tener hijos, sus emociones frente al simulador son claras ya que no fue fácil su cuidado por un fin de semana.

Finalmente el 1% afirma que si quieren ser padres o madres jóvenes, es evidente que por más intervenciones sociales que se realicen en muchas ocasiones las estructuras y dinámicas

familiares y culturales hacen que como decisión los jóvenes sean padres o madres a temprana edad.

❖ *Pregunta 8: con la experiencia adquirida en el proyecto ¿Es un bebé tu decisión! pienso que:*

- a) *Se padres o madres a esta edad afectaría mi proyecto de vida*
- b) *Ser padres o madres exige responsabilidad, tiempo, dinero y compromiso que a esta edad no tengo*
- c) *Ser padres es una labor que solo se debe desempeñar cuando se es adulto*
- d) *Todas las anteriores*
- e) *Ninguna de las anteriores*

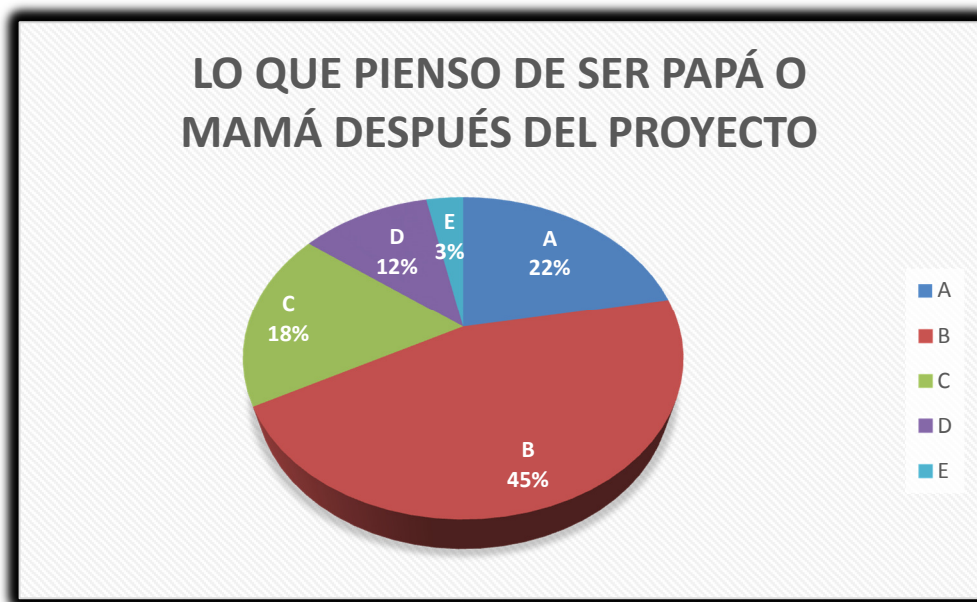


Figura 17. Lo que pienso de ser papá o mamá después del proyecto

Según la encuesta realizada en un 97% los jóvenes quedaron concientizados de que la maternidad o paternidad es una labor que se debe desempeñar cuando se es adulto. En la entrevista realizada a algunos jóvenes respecto al tema ellos manifiestan:

El moderador pregunta *¿Crees que el proyecto tuvo algún impacto en tu vida?* Y el estudiante E1 responde: *“si, ahhh no, pues a tomar bien las decisiones que uno toma, a no querer tener hijos ahora, hacer primero la carrera, mejor pensar cuando uno quiero tener hijos”*. También el estudiante E2 dice: *“pues porque... haber, yo soy una de las que dije que quería tener un bebé, que esto, entonces mi mamá me decía, que daba consejos, y como dice ella, por una me entraba y por otra me salía”*. Ante esta respuesta el moderador indaga *¿Tú querías ser mamá adolescente?* A lo que el estudiante responde: *“si, entonces, no pues me di cuenta que lo que me decía ella, tenía mucha razón”*. Y el moderador remata: *¿O sea que el proyecto te ayudó a posponer esa idea de ser mamá?* Y el estudiante concluye: *“Claaaaro. Si, cambió total. Me cambió la manera de pensar.*

Ahora se adjuntan algunas respuestas de los estudiantes con respecto al tema:

E3: *“Bueno pues, antes uno sí decía que rico, que tan bueno. Igual yo siempre he pensado que es mejor tener los niños ya cuando uno esté en una estabilidad económica y así. Y ya después del proyecto fue algo como para reforzar ese pensamiento”*.

E4: *“antes pensaba que un hijo era solo diversión, compartir y nada más, pero ya después, también es de mucha atención y mucho cuidado y mucha preocupación”*.

E5: *“ay no, es que uno piensa al principio que es como tener a un perrito, que usted le da agua y le da comida y él solito ya se mantiene, pero cambia drásticamente porque un bebé es*

*una responsabilidad más allá de un perrito, porque él sí se muere es culpa suya, entonces toca estar más pendientes de él”.*

*E7: “pues a mí antes de entregármelo, pensaba que eso era fácil y después vi que eso no era tan fácil cómo uno lo pensaba, era demasiado difícil estar con un hijo a esta edad todavía”.*

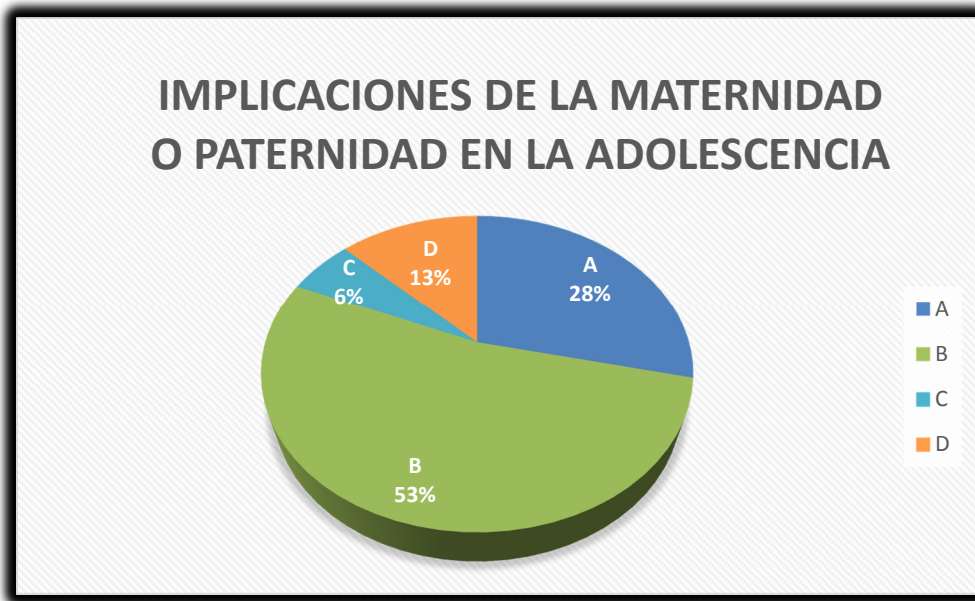
*E10: “antes del proyecto uno no pensaba que un bebé gastaba tanto tiempo, si me entiende, uno no pensaba que uno tenía que traspasar tanto, sino que uno le daba la comida y ya, se acostó a dormir. Eso lo traspasa mucho a uno”.*

*E9: “antes que me dieran el bebé yo decía que, que pereza, que no, que un hijo era fácil de cuidar. Cuando lo tuve, no. ¡Es muy difícil!”*

Es evidente el cambio de percepción frente a la maternidad o paternidad, el proyecto logra impactar a los jóvenes en cuanto las responsabilidades que esto implica, en sus propias palabras pensaban que era más sencillo, después de la experiencia tienen claro que no es un juego ni es una labor fácil de llevar.

❖ *Pregunta 9: ¿Qué implicaciones tendría para ti ser padre o madre en este momento?, elige la más importante*

- a) No podría salir los fines de semana tendría que dejar a mis amigos y fiestas*
- b) Dejar mis estudios*
- c) Perdería el apoyo de mi familia*
- d) No tendría ninguna implicación*



*Figura 18.* Implicaciones de la maternidad o paternidad en la adolescencia

En cuanto a las implicaciones de ser padres o madres los jóvenes en un gran porcentaje son conscientes que un bebé en la adolescencia irrumpe en su proyecto de vida en todos los aspectos en los apartes de las entrevistas realizadas que a continuación se citan lo jóvenes tienen claro que un bebé a esta edad no es la mejor opción.

El moderador pregunta: *¿el proyecto tuvo algún impacto en sus vidas?* El estudiante E10 contesta: *“sí. Porque uno ya cae en cuenta que en esta edad solo debe enfocarse en estudiar y salir adelante, después de que uno ya tenga todas sus metas hechas, y no depender de nadie y solo salir adelante, entonces ya ahí uno puede tener un bebé. Uno no se puede confiar que el papá del bebé le va a dar todo a uno, sino que uno mismo debe salir adelante por uno mismo, no por la cuenta de nadie”. Luego se pregunta ¿en qué les ayudo el proyecto en su proyecto de vida?* Y el estudiante argumenta: *“si, porque, de por si nos dieron eso para caer en cuenta de lo que era un bebé a esta edad, entonces si uno tan pequeño tiene esa vida no le da como*

*para estudiar, trabajar y mantener al niño, entonces uno ya piensa, que es mejor alargar el plazo de tener bebés y mejor establecer las metas de uno, los logros de uno y de ahí si pensar en eso". Además el estudiante E9 concluye: "me ayudo en que con un bebé no puedo salir con mis amigos, no puedo seguir estudiando porque tengo que empezar a trabajar para mantener al hijo". Con relación al impacto el estudiante E3 dice: "bueno pues impacto fue lo mismo, o sea que tener un niño es algo difícil, más cuando uno está estudiando, cuando uno no tiene de pronto la estabilidad económica, porque ya uno tiene que dejarlos de pronto al cuidado de los papás o porque no uno puede hacer muchas cosas por estar cuidándolos a ellos".*

## 9. Conclusiones

- Los temas relacionados con salud sexual y reproductiva, son abordados dentro del proyecto; los cuales ubican a los estudiantes en diferentes escenarios que los aproximan a experiencias de la vida real, que en situaciones “normales” estos jóvenes no tendrían la oportunidad de vivir jamás. Además de los talleres formativos, la experiencia con el bebé simulador, sin lugar a dudas marca la diferencia en el ámbito de los programas de esta misma naturaleza.
- Uno de los ítems en el cual se observó un cambio preponderante después del análisis concienzudo de la información recolectada de entrevistas y encuestas, fue el relacionado con la percepción que tienen los jóvenes frente al papel de sus cuidadores después de participar en el proyecto. Estos afirman vehementemente que ¡Es un bebé... tu decisión! sirvió para que estos valoraran más a sus padres, pues no solo se invierte dinero, tiempo, energía y dedicación, sino que exige un compromiso emocional que no tiene precio alguno.
- Actividades inherentes a la paternidad y/o maternidad, como son el cuidado del bebé, los cambios de pañal, el desvelo por las traspasadas, estar pendientes de la salud, los costos en dinero y la responsabilidad que requiere el cuidado de un hijo, son conocidas de manera muy superficial o en muchos casos desconocidas por los adolescentes antes de vivir la experiencia del proyecto. Una vez pasan por esta vivencia simulada el cambio es radical, dejando en los y las adolescentes una nueva y más completa idea de lo que es realmente ser padres.
- Después de participar en el proyecto se observa un cambio en las percepciones de los jóvenes en diferentes aspectos, incluso en lo cultural o de crianza, ya que muchas de las

adolescentes en la actualidad tienen como objetivo ser madres en esta edad. Esta opción según ellas, es una salida para problemas económicos, emocionales, incluso de seguridad; cuando se habla de temas de orden público en los sectores más vulnerables en las comunas, como es el caso de Medellín.

- Los adolescentes no tienen claridad, ni bases fuertes en lo que respecta a la definición de proyecto de vida, sin embargo en sus afirmaciones denotan algún tipo de cambio para sus vidas. Los jóvenes hablan de responsabilidad, futuro, proyectos, trabajo y otras acepciones claves, que si bien ellos no son conscientes, si se pueden tomar como un avance claro en la redefinición de sus metas a corto, mediano y largo plazo. Es así como se puede afirmar que si se logra incidir en el proyecto de vida de la mayoría de los adolescentes intervenidos por este proyecto.
- No se encontraron embarazos adolescentes en la institución al momento de realizar la investigación. Es importante tener en cuenta que en el año 2014, ósea, durante el año que se ejecutó el proyecto, se encontraban tres adolescentes embarazadas. Esto indica que la tasa de embarazos adolescentes se redujo considerablemente en la institución educativa.

## **10. Recomendaciones**

Es indiscutible que el proyecto fue influyente en los adolescentes, sin embargo este tipo de intervenciones pueden ser de algún modo asistencialistas. Es importante realizar refuerzos que logren mantener los temas trabajados en la memoria a corto plazo de los adolescentes.

Anditécnica como ejecutor del proyecto debería realizar seguimientos periódicos, lo que permitiría a proyectos como este, tener una medición real de su impacto. Es importante que exista un control respecto de los temas que más les interesa evaluar a la alcaldía como a la empresa ejecutora Anditécnica, entre estos temas encontramos, proyecto de vida, relación con los padres, cambios de percepción de la maternidad o paternidad, planificación familiar y tasas de embarazo adolescente.

Como mejora continua del proyecto, Anditécnica como ente creador y ejecutor debe generar talleres o metodologías en los cuales les permitan a los estudiantes afianzar y clarificar los conceptos relacionados con proyecto de vida, ya que si bien lo tienen implícito, no lo manejan explícitamente.

## 11. Bibliografía

- Alcaldía de Medellín. (2014). *Medellín - Ciudad Saludable*. Recuperado el 25 de 05 de 2015, de [www.medellinjuven.com](http://www.medellinjuven.com):  
<https://www.medellin.gov.co/irj/portal/ciudadanos?NavigationTarget=navurl://974d2347cc610543338e840fcb41d3a3>
- Cárdenas, F. E. (2008). *Proyecto de vida* (primera ed.). Bogotá, Cundinamarca, Colombia: Argos.  
Recuperado el 20 de mayo de 2015
- Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (CCMM). (1995). Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (CCMM), Plataforma 94, 95, 96; Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) 7.2, documentos que a su vez incorporan la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, OMS. En N. unidas (Ed.), *Informe de la cuarta conferencia mundial sobre la mujer*, (págs. Plataforma 94, 95, 96). Beijing.
- Departamento Nacional de Planeación. (Enero de 2012). Documento Compes Social 147. Bogotá, Cundinamarca, Colombia. Recuperado el 25 de 05 de 2015
- Martinez Costa, J. (1988). *Biología, Personalidad y Conducta* (2 ed.). Madrid, España: S.A. THOMSON PARANINFO.
- Metrosalud. (29 de noviembre de 2011). [www.metrosalud.gov.co](http://www.metrosalud.gov.co). Recuperado el 20 de mayo de 2015, de [http://metrosalud.gov.co/inter/joomla/index.php?option=com\\_content&view=article&id=95&Itemid=99](http://metrosalud.gov.co/inter/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=95&Itemid=99)
- Ministerio de protección social - Dirección General de Salud Pública. (2003). Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. 7. Bogotá, Cundinamarca, Colombia. Recuperado el 20 de 05 de 2015
- Penagos Velásquez, G. S., Restrepo Suaza, Á. M., Correa Gil, E., González Palacio, V., Bedoya Mira, P., & Zea Restrepo, A. (2007). *Alcaldía de Medellín*. Recuperado el 25 de Mayo de 2015, de [www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co):  
[https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Salud/Secciones/Programas%20y%20Proyectos/Documentos/2013/Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva/Investigacion\\_Efectos\\_del\\_embarazo.pdf](https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Salud/Secciones/Programas%20y%20Proyectos/Documentos/2013/Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva/Investigacion_Efectos_del_embarazo.pdf)
- Pombo, R. (02 de 08 de 2011). Los pollitos dicen pío. pág. 14.
- Profamilia. (2010). *ENDS 2010*. Recuperado el 07 de 10 de 2014, de Encuesta nacional de demografía y salud - ENDS:  
[http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com\\_content&view=article&id=33&Itemid=60](http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=33&Itemid=60)

Unicef. (08 de 2006). Los derechos de la niñez y la adolescencia mexicana. *Vigía*(3), 3. Recuperado el 15 de 09 de 2014, de [http://www.unicef.org/lac/indice\\_adolescencia\\_mexico2006.pdf](http://www.unicef.org/lac/indice_adolescencia_mexico2006.pdf)

Unicef. (02 de 2011). *La adolescencia: una época de oportunidades*. Recuperado el 18 de 08 de 2014, de Estado mundial de la infancia 2011: <http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/fullreport.php>

XXI REMSAA extraordinaria, las ministras y ministros de salud. (16 de 12 de 2008). *Plan Estratégico ORAS - CONHU 2009 - 2012*. Recuperado el 20 de 08 de 2014, de Publicaciones documentos técnicos: <http://www.orasconhu.org/publicaciones/plan-estrat%C3%A9gico-oras-conhu-2009-2012>

## 12. Referencias

- Alcaldía de Medellín. (2014). *Medellín - Ciudad Saludable*. Recuperado el 25 de 05 de 2015, de [www.medellinjuven.com](http://www.medellinjuven.com):  
<https://www.medellin.gov.co/irj/portal/ciudadanos?NavigationTarget=navurl://974d2347cc610543338e840fcb41d3a3>
- Bernal Torres, C. (2010). *Metodología de la Investigación* (tercera ed.). (O. Fernández Palma, Ed.) Bogotá, Cundinamarca, Colombia: Pearson. Recuperado el 20 de Abril de 2015
- Cárdenas, F. E. (2008). *Proyecto de vida* (primera ed.). Bogotá, Cundinamarca, Colombia: Argos. Recuperado el 20 de mayo de 2015
- Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (CCMM). (1995). Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (CCMM), Plataforma 94, 95, 96; Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) 7.2, documentos que a su vez incorporan la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, OMS. En N. unidas (Ed.), *Informe de la cuarta conferencia mundial sobre la mujer*, (págs. Plataforma 94, 95, 96). Beijing.
- Departamento Nacional de Planeación. (Enero de 2012). Documento Compes Social 147. Bogotá, Cundinamarca, Colombia. Recuperado el 25 de 05 de 2015
- Martinez Costa, J. (1988). *Biología, Personalidad y Conducta* (2 ed.). Madrid, España: S.A. THOMSON PARANINFO.
- Metrosalud. (29 de noviembre de 2011). [www.metrosalud.gov.co](http://www.metrosalud.gov.co). Recuperado el 20 de mayo de 2015, de [http://metrosalud.gov.co/inter/joomla/index.php?option=com\\_content&view=article&id=95&Itemid=99](http://metrosalud.gov.co/inter/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=95&Itemid=99)
- Ministerio de protección social - Dirección General de Salud Pública. (2003). Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. 7. Bogotá, Cundinamarca, Colombia. Recuperado el 20 de 05 de 2015
- Penagos Velásquez, G. S., Restrepo Suaza, Á. M., Correa Gil, E., González Palacio, V., Bedoya Mira, P., & Zea Restrepo, A. (2007). *Alcaldía de Medellín*. Recuperado el 25 de Mayo de 2015, de [www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co):  
[https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Salud/Secciones/Programas%20y%20Proyectos/Documentos/2013/Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva/Investigacion\\_Efectos\\_del\\_embarazo.pdf](https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Salud/Secciones/Programas%20y%20Proyectos/Documentos/2013/Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva/Investigacion_Efectos_del_embarazo.pdf)
- Pombo, R. (02 de 08 de 2011). Los pollitos dicen pío. pág. 14.
- Profamilia. (2010). *ENDS 2010*. Recuperado el 07 de 10 de 2014, de Encuesta nacional de demografía y salud - ENDS:  
[http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com\\_content&view=article&id=33&Itemid=60](http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=33&Itemid=60)

Unicef. (08 de 2006). Los derechos de la niñez y la adolescencia mexicana. *Vigía(3)*, 3. Recuperado el 15 de 09 de 2014, de [http://www.unicef.org/lac/indice\\_adolescencia\\_mexico2006.pdf](http://www.unicef.org/lac/indice_adolescencia_mexico2006.pdf)

Unicef. (02 de 2011). *La adolescencia: una época de oportunidades*. Recuperado el 18 de 08 de 2014, de Estado mundial de la infancia 2011: <http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/fullreport.php>

XXI REMSAA extraordinaria, las ministras y ministros de salud. (16 de 12 de 2008). *Plan Estratégico ORAS - CONHU 2009 - 2012*. Recuperado el 20 de 08 de 2014, de Publicaciones documentos técnicos: <http://www.orasconhu.org/publicaciones/plan-estrat%C3%A9gico-oras-conhu-2009-2012>