

**Análisis de los programas públicos Conpes Social 147 y la Política Nacional
de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos para la
prevención del embarazo adolescente en Colombia**

IDINAEEL BARRERA MOLINA

Código: 2020281103

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

FACULTAD DE EDUCACIÓN

DEPARTAMENTO DE POSGRADOS

ESPECIALIZACIÓN EN PEDAGOGÍA

BOGOTÁ, COLOMBIA

2021

Análisis de los programas públicos Conpes Social 147 y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos para la prevención del embarazo adolescente en Colombia

IDINAEEL BARRERA MOLINA

Trabajo de grado presentado para optar al título de: ESPECIALISTA EN PEDAGOGÍA

DIRECTORA: CARMENZA SANCHEZ RODRÍGUEZ

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
FACULTAD DE EDUCACION
DEPARTAMENTO DE POSGRADOS
ESPECIALIZACION EN PEDAGOGÍA
BOGOTÁ, COLOMBIA

2021

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
Objetivos	7
JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
ANTECEDENTES.....	9
METODOLOGÍA.....	14
MARCO CONCEPTUAL.....	17
Adolescencia	17
Enfoques de los programas para la prevención en el embarazo adolescente	18
Contexto de los programas para la prevención en el embarazo adolescente	18
Estrategias educativas de los programas para la prevención del embarazo adolescente	20
Factores tenidos en cuenta en las políticas para la prevención del embarazo adolescente	22
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
Los programas para la prevención del embarazo adolescente	24
El Conpes Social 147.	24
<i>Enfoques del programa Conpes Social 147</i>	25
<i>Estrategias utilizadas en el Conpes Social 147</i>	27
<i>Factores priorizados en el Conpes Social 147</i>	28
Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos ...	31
<i>Enfoques de la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos</i>	32
<i>Estrategias utilizadas en la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos</i>	34
<i>Factores relacionados en la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos</i>	35
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	37
CONCLUSIONES.....	40
BIBLIOGRAFÍA.....	43
Enfoque intersectorial de las estrategias.....	47

INTRODUCCIÓN

La prevención del embarazo en adolescentes es una problemática de salud pública que depende de factores sociales, económicos, culturales, geográficos, de salud, familiares, etc. sobre los cuales se diseñan instrumentos desde la política pública buscando combatir este problema. Es importante analizar esta temática puesto que las consecuencias de esta realidad inciden en el proyecto de vida de los adolescentes y la sociedad en general.

Es adecuado examinar los diversos enfoques con los cuales ha sido abordada la prevención del embarazo adolescente por los programas públicos en Colombia en los últimos años, ello con la finalidad de identificar el trabajo adelantado por los entes gubernamentales para incidir en la disminución de las tasas que se presentan.

En la presente investigación se abordan dos programas desarrollados de manera intersectorial en Colombia; ellos son el documento Conpes Social 147 (2012) y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (s.f.). La información abordada por estos programas, se han dado principalmente desde el Ministerio de Salud y Protección Social y el Conpes, que se define por sus siglas como El Consejo Nacional de Política Económica y Social, es un organismo que asesora al gobierno colombiano en lo que tiene que ver con el desarrollo económico y social del país. De esta manera se pretenden dar a conocer los enfoques que hacen hincapié en los programas estudiados para la puesta en marcha del accionar preventivo del embarazo adolescente.

Para atender esta problemática se plantea como pregunta de investigación ¿Cuáles son las características de los programas públicos Conpes Social 147 (2012) y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (s.f.) para la prevención del embarazo adolescente en Colombia?

El análisis documental se llevó a cabo por medio de una matriz en la que se analizaron los documentos CONPES Social 147 (2012) y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (s.f.). El marco conceptual que orientó la investigación y dio lugar para el desarrollo del análisis que aborda temas como la adolescencia, los enfoques, las estrategias y los factores que se priorizaron en los programas analizados.

Dentro de las razones que llevaron a investigar la prevención del embarazo adolescente, está mi experiencia laboral como psicólogo desde el año 2014 en la que he tenido la posibilidad de trabajar en diversos contextos laborales con adolescentes y he visto como muchos de ellos han truncado sus sueños por no haber asumido con responsabilidad su sexualidad. De igual manera, en Colombia han sido elevadas las cifras de gravidez encontradas en los últimos años, siendo revelador conocer las acciones adelantadas por el Gobierno Nacional frente a esta situación y abordar la perspectiva pedagógica presente en los programas seleccionados en este estudio.

Este documento presenta el planteamiento del problema, seguido del marco conceptual para situar los antecedentes investigativos sobre la prevención del embarazo en adolescentes. Posteriormente, se especifica la argumentación teórica que guía este trabajo investigativo, en el que se desarrollan temas como el de adolescente, programas de prevención del embarazo, estrategias y enfoques que asumen la problemática, entre otros. Luego se presenta el análisis de los resultados de la investigación, proponiendo la información pertinente encontrada en el CONPES Social 147 (2012) así como en la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos (s.f.). Para la metodología, se toma como base la investigación documental, describiendo las fases para su estudio. Finalmente se presenta el análisis de los resultados y las conclusiones, que parten de ejes estratégicos tales como los enfoques, las estrategias y los factores que se han priorizado en los programas analizados.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. En dicho periodo surgen presiones para realizar conductas de alto riesgo, tales como el inicio de relaciones sexuales. La inmadurez biológica y psicológica del adolescente origina prácticas sexuales inseguras en las que ocasional o regularmente no usan métodos anticonceptivos, actos que pueden generar problemáticas como el embarazo a temprana edad. La adolescencia es una edad que conlleva transformaciones funcionales y corporales siendo adecuado buscar el fortalecimiento en la toma de decisiones de las mujeres adolescentes frente a su proyecto de vida, su avance académico, su madurez psicológica y corporal, el cuidado de su salud, etc.

Las tasas de natalidad en la población colombiana fueron elevadas en los últimos años, en el año 2019, según el DANE, los nacimientos de bebés en Colombia, en madres en el rango de 10 a 14 años, fueron 4.780 y, en el rango de 15 a 19 años fueron 117.930 nacidos, para un total de 122.710. Desde el 2009 al 2019, la sumatoria total de nacimientos de madres adolescentes ha sido de 1.605.947. Si bien desde el año 2012 vienen decreciendo las cifras de embarazo en adolescentes, al examinar los totales año tras año, aún se cuenta con un amplio número de madres adolescentes que pese a las limitaciones asumen el periodo de gravidez.

Por otro lado, según Jaramillo (2017), la educación en salud sexual y reproductiva tiene dos problemas: el primero es que solo es informativa, las adolescentes reciben información por medios de comunicación masiva, en instituciones educativas o en otros contextos sociales. El segundo, es que su enfoque es desde la salud, pues solo se busca la atención de ellas en los centros asistenciales en programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (planificación familiar, consulta médica, atención psicológica).

Castillo (2016) menciona que los programas de prevención del embarazo en adolescentes implementados en el país, han sido útiles para facilitar el acceso a métodos anticonceptivos y mejorar los conocimientos que tienen las mujeres adolescentes acerca de su salud sexual y reproductiva pero, no son eficaces para modificar el comportamiento sexual porque están enfocados en la dimensión cognitiva de la mujer, y no involucran la intervención en la dimensión psicosocial que influye en la toma de decisiones que trascienden el saber. Tampoco incluyen de manera activa al hombre adolescente, quien participa como sujeto determinante e indispensable en el enamoramiento, el sexo y la fecundación de la madre adolescente.

Esta problemática es un desafío para la educación puesto que representa un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad en la madre y el hijo. Jaramillo (2017), afirma que la gestación implica para la adolescente una situación riesgosa dado el inmenso esfuerzo fisiológico que requiere sostener lo corporal y lo funcional, incrementando las probabilidades de complicaciones durante el embarazo y el

nacimiento, tales como hipertensión arterial, anemia materna, prematuridad, necesidad de cesárea debido a la inmadurez del cuello uterino, bajo peso del recién nacido, ictericia neonatal, síndrome de dificultad respiratoria, malformaciones congénitas, entre otras, que ponen en riesgo el bienestar, el desarrollo, la salud y la vida del bebé y de la madre.

También es importante mencionar que en un contexto psicosocial se traduce en deserción escolar, aumento del número de hijos, desempleo, fracaso en la relación de pareja, así como ingresos económicos inferiores a los esperados, perpetuando de esta manera un ciclo de pobreza económica y discriminación Jaramillo (2017). Por estas razones es importante investigar las acciones educativas desarrolladas en salud y analizar las estrategias educativas abordadas para la prevención del embarazo en la adolescencia.

Un acercamiento a esta problemática social presenta muchas aristas, siendo importante identificar los enfoques, las estrategias y los factores abordados en los dos programas públicos seleccionados por su importancia y universalidad en la política pública.

De acuerdo con lo anterior, las preguntas que guían esta investigación son:

¿Cuáles son las características de los programas públicos Conpes Social 147 (2012) y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (s.f.) para la prevención del embarazo adolescente en Colombia?

¿Cuáles son los enfoques, las estrategias y los factores de los programas públicos del Documento Conpes Social 147 (2012) y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (s.f.)?

Objetivos

Objetivo general

- Analizar los programas públicos Documento Conpes Social 147 (2012) y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (s.f.) para la prevención del embarazo adolescente en Colombia.

Objetivos específicos

Caracterizar los enfoques, las estrategias y los factores de los programas públicos Conpes Social 147 (2012) y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (s.f.) para la prevención del embarazo adolescente en Colombia.

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La ocurrencia de embarazos a temprana edad es considerada una problemática social y de salud pública que se interviene con regularidad apuntando a mejorar el desarrollo individual, el bienestar integral (salud psíquica y física) y el mantenimiento en el ciclo escolar por parte de los adolescentes.

Es oportuno seguir adelantando investigaciones que den cuenta de la educación en salud que se da como prevención del embarazo en la adolescencia, puesto que es propicio conocer las estrategias que brindan equilibrio y bienestar integral en el proyecto de vida de los adolescentes que quedan en embarazo y eventualmente, deben abandonar la escuela o pueden ser objeto de discriminaciones en los contextos educativos y sociales. Es por ello que deben vincularse tempranamente al mundo laboral, asumir tensiones familiares y emocionales, o exponerse a riesgos biológicos por no tener la madurez orgánica necesaria para asumir la gravidez.

Es interesante revisar el constructo investigativo del embarazo en adolescentes, teniendo en cuenta que se han abordado procesos en instituciones prestadoras de salud, escenarios desde los que se han adelantado estrategias de educación con varios grupos poblacionales, entre ellos el de las adolescentes y no solo en la prevención de la natalidad a destiempo, sino también en aspectos propios del proyecto de vida y la anticoncepción.

En la presente investigación al abordarse unas cifras considerablemente elevadas de embarazo en adolescentes, en los últimos años concernientes al territorio colombiano, es pertinente abordar el trabajo educativo que se ha adelantado por parte de los entes gubernamentales en materia de educación y salud sexual y reproductiva con dicha población.

La presente investigación es importante porque permite identificar los enfoques, estrategias y factores en las estrategias para prevenir la gestación adolescente en los últimos años en el contexto colombiano. Es significativo un proyecto de investigación como el actual al ser herramienta diagnóstica y como insumo para abordar de una manera más pertinente la problemática. Para la Especialización en Pedagogía, al ser un espacio de discusión y resignificación de discursos y prácticas de los maestros y profesionales en contextos educativos, desde el campo pedagógico es oportuno realizar un análisis de las estrategias desplegadas para la prevención del embarazo en adolescentes, puesto que es un escenario que permite la discusión y planteamiento de abordajes y estrategias para contribuir a la solución de un problema que afecta la continuidad escolar de las adolescentes.

ANTECEDENTES

A continuación, se aborda el desarrollo de una revisión de las estrategias usadas en programas públicos en el marco de la educación en salud para la prevención del embarazo en adolescentes, asumiendo las investigaciones de la última década, que han ido trabajando este fenómeno. Es así como autores desde diversos campos de aprendizaje a nivel internacional han abordado la problemática.

Las estrategias implican la institucionalidad de un accionar educativo, basado en una sistematización y organización alrededor de los procesos de enseñanza y aprendizaje. De esta forma se debe pensar en cómo la primera y fundamental responsabilidad de los educadores, se estructura a partir de las intervenciones pedagógicas que emergen en el proceso de conocimientos, valores, experiencias y prácticas buscando la formación de sujetos íntegros y autónomos. Es importante tener en cuenta que el trabajo desarrollado por el docente debe tener una preparación conceptual, procedimental y estratégica, yendo más allá del conocimiento que debe asimilar para transmitirlo a los sujetos, creando posibilidades para su producción o construcción. De esta manera el docente estudia y reflexiona sobre su práctica pedagógica, la forma de impartir unos conceptos teóricos, cómo los desarrolla desde un ejercicio pedagógico, con el propósito de generar nuevos saberes que deben aprehender los sujetos.

En Cuba los autores Quintero y Roba (2010) plantean que la revolución sexual de los años sesenta y setenta, marcó patrones para el proceso de educación sexual en el mundo, a partir de la ocurrencia de acontecimientos trascendentales para el desarrollo social y sexual, propiciada por pluralidad de factores, entre los que se destacan: La facilidad para obtener píldoras anticonceptivas, el surgimiento del movimiento de protesta entre adolescentes y jóvenes adultos, el resurgimiento del feminismo desde una óptica moderna y una mayor franqueza en las conversaciones y manifestaciones de orden sexual. Y exponen que recientemente la educación de la sexualidad transmitida en épocas anteriores era muy limitada, con un alto contenido religioso y moralizante que veía como único fin de la sexualidad la procreación, al ser ignorada su función placentera, y como fuente de comunicación y de relaciones humanas enriquecedoras.

Vanegas, Pabón y Plata (2013), desde un contexto colombiano exponen que de acuerdo con las necesidades identificadas en el grupo de adolescentes que llegó a la gestación sin haberlo planeado, así como los conceptos de adolescentes y adultos acerca de los temas fundamentales que se deberían incluir en la educación integral en sexualidad durante la niñez y adolescencia para prevenir el embarazo precoz, analizaron temas como el fomento de la autoestima, promoción del proyecto de vida, formación en valores, equidad de género, importancia del diálogo y comprensión entre padres y madres con sus hijos e hijas para prevenir el embarazo en la adolescencia, y formación y apoyo para facilitar el acceso al uso de anticonceptivos.

Vanegas, Pabón y Plata (2013), continúan exponiendo que la educación integral en sexualidad es un proceso que se inicia desde el nacimiento en el seno

del hogar y continúa a lo largo de la vida, presentándose en diversos contextos sociales en los cuales se desarrolla el ser humano, teniendo como ejemplo las instituciones educativas, grupos sociales, entre otros. Desde esta visión, la educación integral en sexualidad tiene un fuerte componente cultural. Este proceso de formación educativo en materia sexual inicia desde los primeros años de vida y no involucra solamente a los adolescentes, sino que también es necesaria la preparación de los padres de familia, educadores y adultos partícipes, en dicha preparación formativa.

En ese orden de ideas los autores plantean que la educación integral en sexualidad se imparte desde la cotidianidad, a partir del momento en que la persona nace y forma parte de la educación que trasmite la familia como primer núcleo social. Esta a su vez es apoyada, a lo largo de la vida por educadores, profesionales en salud y educación y demás adultos que forman parte del contexto en que se desarrolla la persona. La familia forma parte indispensable en este proceso formativo debido a que son los progenitores quienes, de manera directa o implícita, imparten las normas, valores y roles a cada uno de sus integrantes, lo cual ayuda a guiar la conducta de las personas que conforman el grupo familiar. Es así como los niños, niñas y adolescentes tendrán la posibilidad de sentirse seguros y libres para tomar decisiones autónomas en las diversas situaciones de su vida, entre ellas el manejo de su sexualidad; además, si en la adolescencia se brinda confianza y seguridad que permita el abordaje de temas, como la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos, será más fácil tener un manejo responsable de la sexualidad, lo que puede ser clave en la disminución del embarazo no planeado en esta etapa de la vida.

Los autores colombianos explican que la educación integral en sexualidad es un proceso que se inicia desde el nacimiento en el seno del hogar y continúa a lo largo de la vida, de forma manifiesta o tácita, en los diferentes contextos sociales en que se desarrolla el ser humano, tales como las instituciones educativas y los grupos sociales, entre otros. Por lo tanto, la educación integral en sexualidad no solo atañe al grupo de adolescentes; es necesario además que estén debidamente preparados los progenitores, educadores y demás adultos que de una u otra manera participan en la formación de niños, niñas y adolescentes.

Ubillus, Zambrano, Sánchez & Villegas (2016) citando a (Castro y otros, 2002, p. 25), plantean en su investigación desarrollada en Ecuador que una educación de la sexualidad con énfasis en lo preventivo, bajo la idea de evitar el embarazo o las infecciones de transmisión sexual, muchas veces deja de lado la transformación psicológica del adolescente, sus verdaderas problemas, tanto con sus iguales como especialmente con su familia, y no contribuye a la formación de un comportamiento responsable, que precisamente pueda emplear los recursos anticoncepcionales y profilácticos disponibles en el medio.

Estos autores ecuatorianos, en la propuesta desarrollada abordan tres sistemas estructurales llamados procesos cognitivos, procesos procedimentales y procesos de actuación, todos relativos a la educación de la sexualidad y la prevención del embarazo precoz. Ellos resaltan la necesidad de que los

adolescentes obtengan información sobre la sexualidad humana y cómo evitar el embarazo precoz y las consecuencias del mismo en el orden personal, social, educativo, psicológico y familiar. También destacan la importancia de la utilización de estrategias para el rechazo ante comportamientos, peticiones o críticas que se consideren inaceptables en materia de sexualidad; la anticipación de consecuencias relativas a la toma de decisiones y la solicitud de ayuda a otros para solucionar inquietudes sexuales. La efectividad del programa de intervención se manifiesta en los resultados de la implementación de la misma a través de una experiencia pedagógica y se expresa en la incidencia al minimizar las insuficiencias en la educación de la sexualidad y la prevención educativa del embarazo precoz de los adolescentes seleccionados en el estudio.

Sanz, López, Álvarez & Álvarez (2018) estos autores españoles indican que, para la prevención del embarazo durante la adolescencia, se ha diseñado una amplia variedad de intervenciones educativas. Estas se pueden agrupar en función de diversos criterios. Si se quiere atender al objetivo que se quiere lograr, las intervenciones son de tres tipos: intervenciones educativas con un enfoque tradicional, donde la prevención se aborda mediante el desarrollo de habilidades por parte del adolescente y centradas en el retraso en la edad de inicio de las relaciones sexuales; intervenciones de promoción de la anticoncepción, donde se busca mejorar el nivel de conocimiento y la tasa de uso de los métodos anticonceptivos, y, por último, intervenciones combinadas, donde la prevención se aborda aunando las dos anteriores.

Estos autores indican que al valorar los programas educativos donde se promueve el uso de anticonceptivos aumenta el riesgo de que los adolescentes incrementen la frecuencia de sus relaciones sexuales, al entender que los métodos anticonceptivos son infalibles o fallan muy poco. Luego citan a Colomer (2013) quien expone que hay una certeza alta de que los programas educativos no presentan riesgos con respecto a la iniciación sexual o respecto a la frecuencia de las relaciones sexuales. Algunos componentes de estas intervenciones, como el abordaje no solo en nivel de conocimiento, sino también de aspectos conductuales que lleven a un cambio en el comportamiento, así como la incorporación de las nuevas tecnologías a los programas educativos, son herramientas efectivas para la prevención de un embarazo en la adolescencia.

Sanz, López, Álvarez & Álvarez (2018) abordan el desarrollo de las tecnologías en los programas educativos, afirmando que son herramientas efectivas para la prevención de un embarazo en la adolescencia. Algunos componentes de estas intervenciones, como el abordaje no solo del nivel de conocimiento, sino también de aspectos conductuales que lleven a un cambio en el comportamiento, así como la incorporación de las nuevas tecnologías a los programas educativos, son herramientas efectivas para la prevención de un embarazo en la adolescencia.

En Ecuador la autora González (2019) desarrolló una investigación en la que resalta que los académicos e investigadores del área de la comunicación y salud desde hace varios años intentan encontrar bases sólidas para fundamentar campañas de prevención y educación, programas e intervenciones de salud sexual

y reproductiva, planes de marketing social, entre otros recursos, con el fin de llegar eficazmente al público meta, los adolescentes. Si bien, las campañas y las intervenciones de comunicación para la salud pueden prevenir sobre los riesgos de un embarazo adolescente, se ha comprobado que la persuasión explícita (presente en la publicidad tradicional) no es tan efectiva como el influjo de los mensajes persuasivos inmersos sobre todo en programas de edu-entretenimiento (Shen & Han, 2014).

Esta autora al hacer un abordaje audiovisual donde estudia los efectos de la modalidad narrativa en la prevención del embarazo adolescente, encuentra hallazgos empíricos que demuestran que las narrativas testimoniales son una buena opción para influir en el comportamiento sexual de las adolescentes. Cabe recalcar que tanto el formato narrativo testimonial como el dialógico resultaron iguales de convincente en términos generales para las participantes de nivel medio y nivel alto de alfabetización mediática.

González (2019) expone que en la familia por lo general no se brinda información sexual a las adolescentes, el gobierno no garantiza los derechos sexuales y los programas centran la atención en detener el comportamiento sexual. Expuso que el problema de los embarazos no intencionados en adolescentes muestra el fracaso de las familias que no proporcionan suficiente información sexual, además de la incapacidad de los gobiernos para proteger los derechos de los adolescentes, en particular de las niñas. Por otra parte, para otros el problema puede ser una falta de moralidad, incidiendo en que los programas preventivos centren su atención en detener el comportamiento sexual de los adolescentes y así combatir el problema. Aquellos quienes ven el comportamiento sexual del adolescente como normal en su desarrollo, centran su análisis en la educación sexual, la prevención y la demora del embarazo como aspectos de intervención.

Vargas, Flórez, Cortés & Ibarra (2019), exponen desde una síntesis del contexto normativo y de políticas públicas en el que se inscriben las estrategias adoptadas por el Estado colombiano para la prevención del embarazo temprano en el periodo comprendido entre 1992 y el 2015, las cuales se han ido articulando de manera progresiva. De esta manera, actualmente el país cuenta con varias normas específicas relacionadas con la promoción de los derechos humanos sexuales y reproductivos desde diversos sectores, en particular, educación salud e inclusión social y reconciliación -que incluye al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). En materia de salud, los nombrados autores mencionan que en el año 2003 se definió la primera Política Nacional en Salud Sexual y Reproductiva 2003-2007, que enfatiza en la importancia de tener servicios de la salud sexual y salud reproductiva específicos para la población adolescente. En el año 2006 al igual que en el sector educativo, el artículo 46 del Código de infancia y Adolescencia, incide de manera transversal en el sector salud, lo compromete a realizar acciones para la prevención del embarazo temprano, así como a facilitarle a la población adolescente el acceso a anticonceptivos.

La contribución de los trabajos previos nombrados hasta este punto, exponen como la educación en sexualidad con énfasis preventivo, han propuesto

intervenciones educativas de enfoque tradicional (apuntan al retraso de edad de inicio de las relaciones sexuales), de promoción de la anticoncepción y las intervenciones combinadas (empleo de las dos anteriores). También la incorporación de la tecnología en programas educativos, el desarrollo de programas de edu-entretenimiento desde narrativas testimoniales y el desarrollo de unos servicios en salud sexual y reproductiva, han sido contribuciones desarrolladas hasta este punto.

Los autores Betancourt, Bernate, Fonseca & Rodríguez (2020), resaltan que una estrategia es toda acción de enseñanza que es utilizada por las personas para transmitir un conocimiento y haciéndolo comprensible, con una intencionalidad didáctica y tiene por finalidad facilitar la formación y el aprendizaje. Es por esto que nace la necesidad del docente de organizar y dirigir un proceso de construcción del conocimiento y convertirse en la persona que pueda orientar y hacer acompañamiento en los procesos pedagógicos y formativos. En escenarios como las instituciones educativas, los educadores desde una perspectiva pedagógica, consideran importante para la formación, la consolidación de estrategias en los currículos que emerjan de las prácticas de enseñanza convencionales y se concentren en la construcción de prácticas integradoras.

De esta manera los educadores quienes tienen por oficio educar y formar a niños, adolescentes y jóvenes, pueden tener en cuenta en la construcción y desarrollo de sus currículos, conocimientos transformadores que aborden una temática de gran importancia como lo es la prevención del embarazo adolescente, sobre todo por la capacidad que tienen para enseñar conceptos que apunten a la construcción de valores, saberes en sexualidad que los lleven a tomar conductas autónomas, seguras y responsables, desarrollar un proyecto de vida en el que tienen sueños y propósitos claros, luchando por la obtención de los mismos y evitando toda conducta que ponga en riesgo su obtención.

METODOLOGÍA

Enfoque epistemológico de la investigación

Dentro del paradigma investigativo desde el cual se proyecta el desarrollo del presente trabajo, se expone un estudio hermenéutico, que integra categorías que apuntan a conocer el fenómeno de políticas públicas que abordan el embarazo adolescente en el contexto colombiano. Es importante esclarecer los presupuestos epistemológicos, ontológicos y metodológicos que definen o constituyen dicho paradigma.

López (2013), describe la hermenéutica como esa capacidad para realizar un ejercicio interpretativo de las relaciones que se tienen entre un hecho y el contexto histórico en el que acontece, proporciona las bases para interpretar las prácticas simbólicas que subyacen a todo proceso educativo, como un hecho cultural. La hermenéutica proporciona una teoría pedagógica porque explica el papel de la educación en la formación de las personas como seres humanos, ofreciendo una metodología que indica el procedimiento para realizar una interpretación profunda de las prácticas culturales. De esta manera la hermenéutica apunta al diálogo, indagando por realidades singulares, teniendo respeto de las diferencias. En ese orden de ideas, al plantearse un fenómeno como lo es la prevención del embarazo adolescente, se reflexiona sobre las implicaciones que trae para el sujeto y la sociedad. A partir de la información académica disponible, se desarrolla un trabajo que apunte a la interpretación de la realidad planteada por ese fenómeno.

Siguiendo lo expuesto por López (2013), este tipo de metodología hace parte de la tradición comprensiva e interpretativa de la investigación social y no busca establecer relaciones causales para explicar el fenómeno, busca comprender los aspectos constitutivos de una realidad social, se realiza desde la interacción productora de sentidos para abrir alternativas a mundos posibles y romper con construcciones heredadas. Lo que guía la investigación es el proceso de análisis e interpretación colectiva y construcción del sentido de la experiencia, descubrir la estructura compleja de relaciones que conforman la realidad humana y en este caso, lo relacionado con las estrategias usadas en programas públicos en el marco de la educación en salud para la prevención del embarazo adolescente en contexto colombiano.

Investigación documental

Uribe (2011), plantea que esta metodología de investigación es un estudio metódico, riguroso, sistemático y ordenado, con objetivos definidos, basado en la búsqueda, categorización, clasificación y análisis de datos e información, que permite la comprensión del problema, la elaboración de hipótesis o la orientación a nuevas fuentes de investigación en la construcción de conocimiento. Este proceso, que surge de la indagación de los referentes conceptuales almacenados en los

distintos instrumentos tanto físicos como digitales, es un acercamiento a interpretaciones de la realidad social y, por tanto, demanda de un esfuerzo analítico que contribuya a dotar a los conocimientos acopiados del valor documental preciso dentro del proceso investigativo a efectuar.

Para Uribe (2011), la investigación documental persigue la construcción de nuevo conocimiento, pues es la base conceptual y metodológica de toda investigación, se apoya en la revisión del tema de la investigación para determinar el estado de desarrollo o las tendencias que lo determinan. De igual manera, es un procedimiento riguroso que se formula lógicamente y que implica el análisis crítico de la información relevante. Basada en procesos inductivos (recolección y sistematización de los datos) y deductivos (interpretación y nueva construcción teórica) basados en principios epistemológicos y metodológicos.

Fases para la elaboración de la investigación documental

Dentro del desarrollo de la investigación documental, conforme a los autores Londoño, Maldonado & Calderón (2016), luego de abordarse determinadas investigaciones para la consolidación de un texto final, plantean que es adecuado desde la heurística y la hermenéutica seguir una serie de pasos:

En la heurística, luego de buscar y comparar las fuentes seleccionadas en la presente investigación, se seleccionan los puntos fundamentales, indicando el instrumento diseñado para sistematizar la información.

Dentro de ese proceso de búsqueda información es posible tener 5 sub-fases:

- Preparatoria. En ella se define el objeto de investigación, siendo la prevención del embarazo adolescente el tema central. En este punto se han dado a conocer los elementos teóricos importantes y el objeto de estudio en la nombrada temática.
- Exploración. Se realiza, luego de la lectura analítica y comprensiva del problema para precisar la necesidad de la información que se requiere. Se organiza el material que se tiene desarrollado teniendo por objetivo precisar si falta información o la búsqueda de esta, puede terminar
- Interpretativa. Luego de desarrollar las unidades de análisis en el material documental, se seleccionan los datos pertinentes y se someten a revisión. Se reseña, describe y se establecen referentes disciplinares y teóricos, así como sus autores. Se han establecido delimitaciones en el objeto de estudio, adolescentes en contexto colombiano, seleccionando para la investigación dos programas públicos: Conpes Social 147 y la Política Nacional e Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos e identificación de diseños metodológicos en trabajos anteriores.
- Análisis, luego de la interpretación de la información que se seleccionó de las fichas bibliográficas, se realiza el análisis de esta.

- Construcción y socialización, en este punto se realiza la construcción de conocimiento a través de la elaboración del informe de investigación y se socializan los resultados.

Desde la hermenéutica, es adecuado desarrollar una síntesis de toda la información investigada. La manera en cómo el trabajo se viene sistematizando es por medio de las dos investigaciones seleccionadas en este estudio y críticamente se muestra la interpretación planteada de los antecedentes, referentes teóricos, políticas públicas y aspectos concernientes a la prevención del embarazo en adolescente. Es por esto necesario tener en cuenta los siguientes puntos:

- Interpretación, partiéndose del análisis de los documentos por áreas temáticas de forma integrada, permitiendo ampliar el campo de estudio por unidades de análisis que permitan seguir delimitando el tema abordado en la presente investigación.
- Construcción teórica, siendo la revisión de interpretación de núcleos temáticos, con la finalidad de formalizar el estado actual del tema.
- Publicación, medio por el cual se da a conocer a la comunidad científica los resultados finales de la investigación documental consolidada, siendo viable desarrollarlo por medio de una revista indexada, adscrita a la Universidad Pedagógica Nacional. (Pág. 47 – 50).

MARCO CONCEPTUAL

Adolescencia

La OMS define la adolescencia como un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. En ese periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante.

La autora Jaramillo (2017) citando a Elliott & Feldman (1991) y Crockett & Petersen (1994), informa el planteamiento de tres etapas en las que puede ser dividida la adolescencia, a saber: 1) la adolescencia temprana (entre 10 y 14 años), corresponde a la pubertad, en donde comienzan a ocurrir los cambios físicos y sociales más radicales; 2) la adolescencia intermedia (de los 15 a los 17 años), que tiene que ver con un aumento de la independencia del grupo familiar; y, finalmente; 2) la adolescencia avanzada (hasta los 19 e incluso más de los 20 años, de acuerdo con la situación de la vida escolar), en la cual se evidencia un cierto nivel de madurez emocional y ético que coincide con el inicio de la consolidación de la personalidad.

En el desarrollo emocional, los adolescentes adquieren en mayor medida habilidades emocionales que les permiten identificar, comprender y gestionar sus emociones y las de los demás, regulando su comportamiento para adaptarlo al momento y a las circunstancias del entorno, específicamente en situaciones que estén relacionadas directamente con el embarazo, ello con el fin de evitarlo.

Jaramillo (2017), continúa exponiendo que en esa edad los niños comienzan a recibir imágenes y mensajes fuertes de alto contenido sexual, ya sea por las creencias culturales, por los medios de comunicación o de los compañeros de más edad. Entre tanto, se espera que ellos inicien su actividad sexual, mientras que las niñas inhiban su deseo sexual y eviten la exploración sexual. De esta manera se induce el comportamiento sexual de riesgo en los primeros, mientras que a las niñas se les niega la información. Esta tendencia en la pubertad a tomar una conducta sexual riesgosa va de la mano con que los adolescentes busquen experimentar otras conductas adultas (como fumar o consumir licor), mientras que tienen poco conocimiento de los riesgos y carecen de razonamiento y juicio.

Enfoques de los programas para la prevención en el embarazo adolescente

Ubillus, Zambrano, Sánchez & Villegas (2016) citando a González & Castellanos, (2003) definen la educación de la sexualidad desde un enfoque alternativo y participativo como un proceso activo que potencia al individuo para el encuentro libre, pleno y responsable con el otro sexo y con la propia sexualidad, en correspondencia con sus necesidades y las del contexto, garantizando el protagonismo y la capacidad de elegir los límites personales de la sexualidad, así como el respeto a la de las personas con que se relaciona.

Jaramillo (2017), desde un enfoque intersectorial que a nivel territorial los gobernantes es oportuno implementen corresponsablemente en sus agendas administrativas, acciones protectoras que prevengan el embarazo en la adolescencia, por ejemplo programas de permanencia escolar, fortalecimiento de servicios amigables en salud, promoción de la postergación de la primera relación sexual, programas de cultura, artes, música, deportes y otros de manejo del tiempo libre, programas de formación de multiplicadores sociales o agentes educadores de la sociedad, proyectos de movilización, comunicación o participación de las comunidades, programas de emprendimiento, programas de protección y de restitución de derechos, promoción de redes sociales de adolescentes y jóvenes.

Jaramillo (2017), citando a Ríos (2008), plantea que es fundamental que en el enfoque de la promoción de la salud y de la generación de políticas públicas saludables, es adecuado que las acciones no se circunscriban a las redes de servicios de salud, sino que involucren a la totalidad del tejido social, de los actores estatales y no estatales, gubernamentales y no gubernamentales, con énfasis en el abordaje intersectorial y en la participación social.

Contexto de los programas para la prevención en el embarazo adolescente

Moreno (2018), expone que la OMS en 2012 desde un documento denominado "Directrices para la prevención del embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes de los países en desarrollo", expone dos objetivos centrales.

- El primero, identificar intervenciones efectivas para prevenir el embarazo precoz, actuando sobre factores como el matrimonio temprano, las relaciones sexuales bajo coacción, el aborto inseguro, el acceso a anticonceptivos y el acceso de las adolescentes a los servicios de salud materna.
- El segundo, proporcionar un marco analítico para los responsables de políticas y los encargados de programas a la hora de elegir las intervenciones basadas en las evidencias más apropiadas para las necesidades de sus países y contextos.

Dichos objetivos resultaron de una consulta a expertos realizada por el Departamento de la Salud de la madre, el Recién nacido, el Niño y el adolescente de la Organización Mundial de la Salud, en coordinación con diversas instituciones internacionales entre las que destaca el Fondo de población de las naciones unidas (UNFPA), dejando asentadas dos directrices, que tienen las siguientes vertientes: una enfocada en prevenir el embarazo precoz, que busca eliminar los factores que favorecen la incidencia del fenómeno y promover el uso de los métodos anticonceptivos. Es por ello por lo que se apunta a desarrollar acciones que reduzcan el matrimonio en menores de 18 años, reducir los embarazos antes de los 20 años y aumentar el uso de anticonceptivos en adolescentes con riesgo de embarazo no deseado. Así como reducir las relaciones sexuales bajo coacción en las adolescentes. La otra vertiente, gira en torno a reducir los resultados reproductivos adversos, siendo preciso nombrar la reducción del aborto inseguro en las adolescentes y aumentar el uso de atención calificada antes, durante y después del parto en las adolescentes.

Específicamente para el contexto colombiano, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (2017), plantean La Estrategia de Atención Integral para niñas, niños y adolescentes, con énfasis en prevención del embarazo en la infancia y adolescencia 2015-2025, en la que mencionan que desde la Ley 1620 de 2013 se creó el Sistema Nacional de Convivencia Escolar que, en relación con el compromiso en la prevención del embarazo en la adolescencia, contempla la promoción y fortalecimiento de la formación ciudadana y el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de los estudiantes.

Junto con la nombrada normatividad, también se encuentra el documento Conpes Social 147 de 2012, que orienta hacia la promoción del desarrollo de una estrategia nacional de prevención del embarazo en la adolescencia, que incluye una intervención piloto en 192 municipios del país. Esta experiencia constituye el punto de partida para la actual formulación de la Estrategia. En el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, Ley 1753 de 2015, se estableció en su artículo 84 denominado Estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia, el mandato por la prevención del embarazo en la adolescencia como una prioridad fundamental en materia de niñez y adolescencia, a la vez que responsabiliza al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar —ICBF— y al Ministerio de Salud y Protección Social de la coordinación, orientación y asistencia técnica de dicha Estrategia, en el marco de la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Es así como en la prevención del embarazo adolescente y para el desarrollo de dichas estrategias, los entes gubernamentales, públicos y privados han hecho un trabajo por plasmar y comunicar a lo largo de la historia campañas informativas que busquen reducir en las jóvenes el fenómeno en cuestión. Los medios de comunicación masiva principalmente han buscado incidir en esta problemática social que ha suscitado el interés institucional del Estado colombiano en su conjunto, siendo el Conpes Social 147 de 2012, una de las estrategias recientes como medio para asumir esta problemática multicausal.

Para la intervención de diversos contextos, la mediación comunicacional de la estrategia Conpes Social 147, busca llegar con mensajes enfocados en el desarrollo humano y proyecto de vida, la postergación de la primera relación sexual, así como promoción y protección de los derechos sexuales y reproductivos. Para la ejecución de dicha intervención se tiene un soporte en la Comisión intersectorial de Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos y el Ministerio de las TIC, abordando conjuntamente los medios de comunicación y entretenimiento (audiovisuales y escritos) para la promoción de la reducción de las cifras de embarazo adolescente por medio de videos, música, películas, prensa, internet, etc.

La Estrategia de Atención Integral para niñas, niños y adolescentes, con énfasis en prevención del embarazo en la infancia y adolescencia 2015-2025, se define como un conjunto de decisiones políticas y acciones planificadas de carácter nacional y territorial dirigidas hacia la promoción y garantía del desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, con énfasis en la prevención de su embarazo y la disminución del embarazo subsiguiente, en un marco que promueva los derechos sexuales y reproductivos. La finalidad de desarrollo integral y ejercicio pleno de derechos, toman como referencia la prevención temprana y trabajo con cuidadores, la prevención de abuso sexual y activación de rutas de atención, proyecto de vida (iniciativas juveniles) y la prevención de embarazo subsiguiente.

El Conpes Social 147 de 2012 menciona que es adecuado gestionar la inclusión de la educación para la sexualidad en los planes departamentales o municipales de desarrollo, y propiciar su definición como asunto decisivo en las agendas políticas de las instituciones que tienen responsabilidades compartidas al respecto. Los comités se constituyen, además, en espacios privilegiados para generar procesos de formación continua dentro de la red y para la calificación continua de sus miembros. Impulsan la organización local y municipal de la educación para la sexualidad y la construcción de ciudadanía, y movilizan la consecución de apoyos y mecanismos de fortalecimiento institucional, mediante alianzas y convenios que potencien el logro de los objetivos del proyecto.

Estrategias educativas de los programas para la prevención del embarazo adolescente

Betancourt, Bernate, Fonseca & Rodríguez (2020), definen las estrategias como herramientas que facilitan el aprendizaje de sus estudiantes; estas componen escenarios del currículo dando así la organización a las actividades de formación donde su proceso de interacción y la enseñanza junto con el aprendizaje, puedan lograr conocimientos, valores, prácticas y procedimientos en los propios campos formativos. Dichas estrategias suministran un repertorio de alternativas para poder brindar una formación de calidad, desarrollar el potencial de cada individuo y fortalecer el proceso de enseñanza. Si bien los educadores toman parte activa en ese proceso, se mostrarán estrategias que, en diversos países, gobiernos o instituciones, han puesto en marcha para asumir la problemática concerniente a la presente investigación. Se resalta que una estrategia es toda acción de enseñanza

que es utilizada por las personas para transmitir un conocimiento y que sea entendible, debe ser didáctica, con el fin de facilitar la formación y el aprendizaje.

Las estrategias implican la institucionalidad de un accionar educativo, basado en una sistematización y organización alrededor de los procesos de enseñanza y aprendizaje que se estructuran a partir de las intervenciones pedagógicas que emergen en conocimientos, valores, experiencias y prácticas buscando la formación de sujetos íntegros y autónomos. Es importante tener en cuenta que el trabajo desarrollado debe tener una preparación conceptual, procedimental y estratégica, yendo más allá del conocimiento que se debe asimilar para su transmisión a los sujetos, creando posibilidades para su producción o construcción.

Con la estrategia se promueve la construcción de proyectos pedagógicos orientados hacia la promoción y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, llegando también a los establecimientos educativos herramientas pedagógicas concretas que permitan desarrollar procesos de educación para la sexualidad desde un enfoque integral en el marco de proyectos pedagógicos transversales articulados, pertinentes al contexto y acordes a cada etapa del ciclo vital. Por ello, parte del enfoque de derechos y del principio de universalidad, se centra en los sujetos y privilegia la promoción y la prevención; contempla la integralidad, lo cual implica múltiples actores y ámbitos destacando el individual, escolar, familiar, comunitario-social y político llegando a reconocer una perspectiva diferencial como transversal a todas las acciones.

El enfoque diferencial es una herramienta importante usada por el Conpes Social 147 y que analiza la diversidad étnica y cultural, que trata factores como el género, edad, discapacidad, proveniencia, entre otros, que establecen la necesidad de dar abordajes específicos para realidades socioeconómicas particulares, especialmente por la necesidad de focalización de recursos económicos y acciones específicas en cada región perteneciente a la población colombiana. Es así como estos temas se traducen en siete realizaciones que es posible tener en cuenta: 1. Construye su identidad en un marco de diversidad y fortalecen su sexualidad de manera libre y autónoma. 2. Se forman en procesos de educación para la sexualidad desde un enfoque integral. 3. Participan en todos los asuntos que son de su interés. 4. Viven y disfrutan un óptimo nivel de salud y de nutrición adecuada. 5. Cuentan con oportunidades culturales, recreativas y académicas, iniciativas y emprendimientos que permiten una vida con proyectos. 6. Cuentan con familia y redes de apoyo. 7. Realizan prácticas de autoprotección y cuidado, y disfrutan de entornos protectores y protegidos. Estos temas planteados toman en consideración cinco entornos esenciales que son el hogar, el educativo, el laboral, el de salud y el comunitario. En virtud de los anteriores elementos, se proponen cuatro líneas de acción transversales: Comunicación y movilización, incidencia política, gestión del conocimiento y participación.

Esas herramientas pedagógicas, son estrategias mediante las cuales los profesionales o actores de ese diálogo intersectorial, trascienden los escenarios educativos o de salud y llegan también a contextos virtuales, sociales, familiares.

Es adecuado que se aborden conforme al ciclo vital y edad cronológica del niño o adolescente que recibe la formación, esto con el objetivo de apuntar con el recurso pedagógico comprensible conforme a su edad. Al desarrollarse acciones transversales y conjuntas, la intervención educativa desplegada puede ser más efectiva.

Dentro de los resultados esperados al año de 2018 que el Ministerio de Salud y Protección Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas esperaban, estaba implementar la estrategia en 563 municipios de los 32 departamentos del territorio nacional, implementar rutas de atención integral para el restablecimiento de derechos a menores de 14 años embarazadas en 700 municipios y formar en derechos humanos y en derechos sexuales y reproductivos a 15.000 agentes educativos.

La educación integral en sexualidad y puntualmente en la prevención del embarazo adolescente es transmitida de manera implícita o explícita, siendo desarrollada implícitamente con el ejemplo desde el hogar o red de apoyo cercana y actitudes ante determinados hechos, comentarios, acciones y determinaciones de la vida cotidiana, así como el diálogo y la información impartida. De manera explícita, es posible nombrar todo el accionar desarrollado por el Estado, sector salud, sector educativo y demás organizaciones que apuntan a la ejecución de estrategias mediante las cuales los actores de ese diálogo intersectorial llegan a formar en escenarios educativos, sociales, familiares, virtuales, políticos, etc. a los adolescentes.

De acuerdo al Conpes Social 147 de 2012, una de las políticas públicas que promueve la disminución de los embarazos en adolescentes para el contexto colombiano desde hace unos años, la construcción de proyectos pedagógicos orientados hacia la promoción y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, tiene su accionar también en establecimientos educativos mediante herramientas pedagógicas concretas que permiten formar educativamente en la sexualidad desde un enfoque integral en el marco de proyectos pedagógicos transversales articulados, pertinentes al contexto.

Factores tenidos en cuenta en las políticas para la prevención del embarazo adolescente

Para interpretar la temática abordada es adecuado hacer una lectura del propio contexto, en el que se consideran todos y cada uno de sus factores y aspectos que actúan sobre los niveles de la fecundidad, los cuales se definen como aquellos relacionados con la exposición al riesgo de embarazo, es decir, las decisiones de los adolescentes acerca de tener relaciones sexuales, usar métodos de planificación familiar, unirse, ser madres, y que intervienen entre las normas y la estructura social y su nivel de fecundidad.

En los factores socioeconómicos del contexto social que involucran la vida de las adolescentes, es posible encontrar muestras culturales, preceptos morales y discursos sobre el sexo, la pareja, el amor, etc., y demás aspectos socio-culturales que moldean la comprensión del mundo del grupo social específico. Identificar estos puntos, permite tener un acercamiento a la cosmovisión de las jóvenes, insumos valiosos para abordar la problemática.

En dicho acercamiento, es conveniente desarrollar espacios de diálogo con las demás personas y contribuir a la producción de un clima de confianza y seguridad. Inducir en los jóvenes, convicciones que tengan en cuenta la autonomía que tienen sobre sus cuerpos, la valía que tiene la sexualidad para sí mismos y la voluntad de elegir con quien compartirla. Reforzar el derecho a expresar la negativa frente propuestas que no sean de su completo interés o asuma como riesgosas en el ámbito sexual, proyecto de vida o salud mental. Es en este espacio donde al tener entornos protectores compuestos por la familia, grupos sociales, educativos o de salud, puede tenerse una mejor interacción y acercamiento con los jóvenes.

Vargas, Flórez, Cortés & Ibarra (2019), plantean que entre los factores protectores con mayor impacto se encuentra la asistencia y permanencia en el sistema educativo, puesto que la probabilidad de quedar en situación de embarazo merma conforme aumenta la edad en la que se deja de estudiar. De igual manera, percibir que los pares no han iniciado actividad sexual, la paternidad o la maternidad, haber usado condón en la primera relación sexual, haber recibido información sobre sexualidad y pertenecer a los quintiles más altos de riqueza, también actúan como factores protectores en la adolescencia. Conforme aumenta el nivel de riqueza, la probabilidad de quedar en embarazo se disminuye, por lo que una condición económica elevada se considera un factor protector de embarazo temprano en el caso de las mujeres adolescentes.

Estos autores indican que la edad es un factor de riesgo del embarazo temprano, por lo que la política pública debe concentrar un mayor esfuerzo por realizar intervenciones en la niñez. También muestran que, en la última década, ha disminuido la edad promedio del debut sexual y se ha acelerado la tasa de inicio de relaciones sexuales entre las adolescentes, lo cual implica un mayor periodo de exposición al riesgo de embarazo.

Cruz & Juárez (2016) citando a UAEM, (2007), plantean que la educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los programas para la prevención del embarazo adolescente

El Conpes Social 147.

En el documento Conpes Social 147, son planteados los lineamientos generales para el diseño, formulación y desarrollo de una estrategia integral para la prevención del embarazo en la adolescencia que enfatice en el diseño y la realización de proyectos de vida de niños, niñas, adolescentes y jóvenes desde los 6 hasta los 19 años, la permanencia escolar y la terminación de los ciclos educativos, el alcance de familias funcionales y la promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Jaramillo (2017), plantea que el objetivo principal de la estrategia es prevenir el embarazo en la adolescencia, principalmente el embarazo en menores de 14 años, el no planeado, y el embarazo producto del abuso u otras formas de violencia. De esta manera fue implementado un piloto en 192 municipios de Colombia donde se desarrollan cuatro ejes estratégicos: El primero es el fortalecimiento de la intersectorialidad; el segundo es la promoción del desarrollo humano y los proyectos de vida de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de los 6 a los 19 años; el tercero es la consolidación de la oferta de servicios en Salud Sexual y Reproductiva, educación para la sexualidad y formación de competencias en derechos sexuales y reproductivos; y el cuarto es el monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones dirigidas a la prevención y reducción del embarazo en la adolescencia (Consejo Nacional de Política Económica, 2012, págs. 2-3).

De acuerdo con Jaramillo (2017), el ente encargado de ejecutar la estrategia a nivel territorial, son los gobernantes quienes deben implementar corresponsablemente la estrategia incluyendo el tema en sus agendas administrativas y desarrollar acciones protectoras que prevengan el embarazo en la adolescencia, tales como: programas de permanencia escolar, fortalecimiento de servicios amigables, promoción de la postergación de la primera relación sexual, programas de cultura, artes, música, deportes y otros de manejo del tiempo libre, programas de formación de multiplicadores sociales o agentes educadores de la sociedad, proyectos de movilización, comunicación o participación de las comunidades, programas de emprendimiento, programas de protección y de restitución de derechos, promoción de redes sociales de adolescentes y jóvenes. De esta manera son las gobernaciones y las alcaldías, responsables de reportar los avances en la implementación territorial de la estrategia, y los entes del gobierno nacional quienes se encargan de suministrar información que dé cuenta del desarrollo en los programas.

Enfoques del programa Conpes Social 147

Los programas públicos en cuenta en la investigación fueron el Conpes Social 147 (2012), así como la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos (s.f.). A continuación, se hará el análisis de los enfoques de cada uno de estos programas.

Enfoque intersectorial de las estrategias

En el año 2012 se desarrolla la estrategia Conpes Social 147, que tuvo por objetivo el desarrollo de cuatro ejes estratégicos que son el fortalecimiento de la intersectorialidad; la promoción del desarrollo humano y los proyectos de vida de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de los 6 a los 19 años; la consolidación de la oferta de servicios en salud sexual y reproductiva, educación para la sexualidad y formación de competencias en derechos sexuales y reproductivos; y el monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones dirigidas a la prevención y reducción del embarazo en la adolescencia.

Se destaca de manera global que las estrategias proyectaron desarrollarse en el 51% de los municipios del territorio colombiano (de 1103 municipios en total la estrategia propuso llegar a 563 de los 32 departamentos) y formar a los adolescentes en derechos sexuales y reproductivos. Para ello, dentro del despliegue estratégico propuesto está la Estrategia de Atención Integral para niñas, niños y adolescentes que aborda el desarrollo integral y ejercicio pleno de sus derechos, tomando como referencia la prevención temprana del embarazo, trabajo con cuidadores, la evitación de abuso sexual y activación de rutas de atención, proyecto de vida apuntando a iniciativas juveniles. Desde un enfoque integral de esta política pública que promueve la organización a nivel nacional de la educación para la sexualidad y la construcción de ciudadanía, se logra la consecución de apoyos y mecanismos de fortalecimiento institucional, mediante alianzas y convenios que materialicen el cumplimiento de los objetivos del proyecto.

Dentro de los pilares que apuntan a contribuir a la estrategia en un sentido amplio, está la identidad en un marco de diversidad que fortalece el desarrollo de su sexualidad de manera libre y autónoma, procesos educativos para la sexualidad desde un enfoque integrador que busca desarrollar prácticas de salud, autoprotección y cuidado, toma de decisiones responsables y autónomas sobre su propio cuerpo, participación en asuntos de su interés que apunten al emprendimiento para potenciar su formación integral, disfrutar de buena salud, contar con oportunidades de participación en actividades académicas, culturales y recreativas que propendan por la construcción de relaciones equitativas.

Enfoque desarrollo humano y proyecto de vida

Este enfoque abordado en la política define el proyecto de vida como un acto propio de la voluntad del sujeto, que tiene como búsqueda el alcance existencial de lo que se desea, siendo una proyección específica y singular, acorde con lo que el individuo es y se percibe llamado a ser, en su entorno social, que se construye a partir de pensar y reflexionar sobre sí mismo, proponerse un futuro y emprender las tareas que faciliten el logro de los objetivos trazados. El adolescente al plantearse la obtención de sus deseos puntuales conforme a la definición y ejecución de lo que quiere para sí mismo, puede llevar a replantearse el hecho de buscar un embarazo para su edad y analizar las consecuencias que esa decisión conlleva.

El Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de los Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes (SSJJA), ha proporcionado recursos y medios para garantizar la apropiación de la información, así como la entrega de insumos para el desarrollo de procesos educativos, pedagógicos y comunicacionales, orientando a la población en sexualidad, reproducción y el ejercicio de derechos, reconociendo las condiciones del contexto en cual se desenvuelven.

Enfoque en la libertad sexual y reproductiva

Toma un enfoque de derechos en el cual se conjugan aspectos tales como el disfrute del erotismo, las relaciones con los otros y elegirlos parejas sexuales, los afectos como uno de los aspectos más sensible de la condición humana, la capacidad de decidir, la autonomía al tomar decisiones, la percepción y resignificación del cuerpo propio y del ajeno, el placer al experimentar la sexualidad plenamente, el goce, por citar solo algunos. Todos estos aspectos apuntan a garantizar el disfrute y el ejercicio de la ciudadanía, siguiendo unos derechos propios y respetando el de otras personas.

Un claro énfasis que presentan los programas es el hecho de que los adolescentes puedan tener una sexualidad responsable y aunque se promociona la postergación de la primera relación sexual, ello con el objetivo de no asumir consecuencias y responsabilidades que se pueden dar, al quedar en embarazo en la edad adolescente o una posible enfermedad de transmisión sexual.

Enfoque educativo-comunicativo

La mediación por la cual se transmiten los mensajes preventivos en los que se apunta a la prevención de la gravidez en el adolescente, se dan luego de una unión intersectorial en las que se encuentran entidades estatales como el Instituto

Colombiano del Bienestar Familiar, el Ministerio de Salud y de la Protección Social, la Superintendencia de Salud, entre otros, que promueven y llegan a la población con programas para desarrollarlas.

Abordando mensajes desde la educación enfocados en la persuasión a no quedar en estado de embarazo, narrativas testimoniales, el desarrollo humano y proyecto de vida, la postergación de la primera relación sexual y promoción en derechos sexuales y reproductivos, desarrollando un trabajo conjunto con la Comisión intersectorial de Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos y el Ministerio de las TIC, abordando conjuntamente los medios de comunicación y entretenimiento para la promoción de la reducción de las cifras de embarazo adolescente por medio de videos, música, películas, prensa e internet, etc.

El trabajo por el desarrollo de una sexualidad en el adolescente que suscite el conocimiento de sí mismo y contribuya al fortalecimiento de su autoestima, construyendo una identidad sexual amparada en el respeto por la equidad de los sexos, la afectividad, el respeto mutuo y la preparación para una vida familiar armónica y responsable, buscando repercusiones en la convivencia escolar, formación en derechos humanos, en educación sexual y la prevención del embarazo.

Estrategias utilizadas en el Conpes Social 147

Dentro de las acciones desarrolladas por los programas públicos y que han tenido por finalidad la prevención del embarazo adolescente, es oportuno nombrar que el trabajo desarrollado ha apuntado a contribuir a la disminución de los embarazos en adolescentes, desplegándose un trabajo intersectorial por parte de los entes gubernamentales por disminuir los índices en el embarazo adolescente y educar en acciones preventivas. Las diversas estrategias, líneas de acción e influencia pedagógica, se han desarrollado en contextos educativos, comunitarios, familiares o sociales, en los cuales diversos actores tienen la responsabilidad de formar pedagógicamente en la prevención.

Las estrategias usadas para la prevención del embarazo son un concepto que se puede asociar con la educación en salud. Es por ello por lo que Cruz & Juárez (2016), plantean que la educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad (UAEM, 2007). Tiene que ver con la combinación de actividades de información y de educación que lleve a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando la necesiten. Desde una perspectiva holística, la salud, contempla al individuo en su totalidad.

Estrategias en estilos de vida saludables

Desde una articulación entre los ministerios de Salud y Educación como un aporte a la política pública y a la garantía del derecho a la salud, a través del acceso a estrategias que fomenten la calidad de vida para todas las personas. La estrategia se centra en la necesidad de desarrollar competencias básicas que permitan la formación de hábitos y comportamientos que contribuyan con la salud general del adolescente. La salud implica una serie de estrategias que reconocen el estado de bienestar integral de las personas, siendo la actividad física, la dejación del consumo de sustancias psicoactivas, la alimentación balanceada, aspectos abordados por esta estrategia.

Concordando con Jaramillo (2017), en el discurso de la promoción de la salud y de la generación de estrategias saludables, es adecuado mencionar que las acciones no se circunscriben solamente a las redes de servicios de salud, sino que también involucran a la totalidad del tejido social, de los actores estatales y no estatales, gubernamentales y no gubernamentales teniendo un énfasis en el abordaje intersectorial y en la participación social, siendo la prevención del embarazo una educación para la sexualidad que brinde herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que permitan a los adolescentes tomar decisiones con relación a su sexualidad, que se correspondan con lo que quieren, sueñan y esperan de la realidad velando por el mantenimiento de una salud integral.

Es importante resaltar que en lo que respecta al desarrollo físico, la intención educativa es considerable y las instituciones en salud son las que abordan principalmente las condiciones idóneas del cuerpo en las adolescentes, por los cambios que se pueden producir por la posibilidad de quedar en estado gestacional. En la adolescencia se generan cambios físicos que, al asumir ese proceso de crecimiento, es sabido que biológicamente no es lo más adecuado asumir un ciclo gestacional en las mujeres por los riesgos que implica para la salud física y mental, asumiendo enfermedades como la hipertensión arterial, anemia materna, prematuridad, necesidad de cesárea debido a la inmadurez del cuello uterino, depresión postparto, etc.

Factores priorizados en el Conpes Social 147

Jaramillo (2017) expone que debido a la multiplicidad de factores que inciden en el embarazo adolescente, los cuales varían según los diferentes contextos, tanto individuales, como sociales y culturales, es constante que independientemente del contexto, se generan cambios, transformaciones y reacciones importantes de todo tipo (desde los riesgos biológicos y de salud, hasta psicológicos, emocionales, socioeconómicos y culturales) que afectan no solo la vida de la adolescente

embarazada, sino también a todos aquellos que la rodean y por extensión a la comunidad.

En los programas y políticas públicas relacionadas con la organización y oferta de los servicios de salud, planificación familiar, educación sexual, promoción de la salud y de la generación de políticas públicas saludables, y demás bienes o sectores que se relacionan con la fecundidad, es oportuno como lo menciona Jaramillo (2017) citando a Ríos (2008), que las acciones no se circunscriban a las redes de servicios de salud, sino que involucren a la totalidad del tejido social, de los actores estatales y no estatales, gubernamentales y no gubernamentales, teniendo un énfasis en el abordaje intersectorial y en la participación social.

La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (s.f.), forma parte de la Política de Atención Integral en Salud e incorpora las prioridades establecidas en la dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos del Plan Decenal de Salud Pública. Uno de los objetivos de dicha política es la gestión y diseño de procesos pedagógicos que permitan reconocer la libertad sexual y la libertad reproductiva, que incluye la resignificación del cuerpo, diversidad de opciones disponibles para la vivencia de la sexualidad y la reproducción, la elección de parejas sexuales; experimentar el potencial de la sexualidad a plenitud, disfrutar del erotismo, dentro de un marco de no discriminación y consideración de los derechos de otras personas y a la capacidad evolutiva según el momento del ciclo vital, para el personal del sector y la comunidad en general.

De igual manera facilitar el acceso permanente a la información, apropiación de contenidos y significados relacionados con sexualidad, reproducción, derechos sexuales, derechos reproductivos y salud, a través de la disposición de todos los medios pedagógicos y de democratización del conocimiento desde el sector de la salud y otros sectores como el educativo, que faciliten la comprensión integral de la sexualidad y la reproducción y sus relaciones con los determinantes sociales y culturales.

El trabajo desarrollado por los medios de comunicación masiva (emisoras comunitarias, canales de televisión regionales, etc.) las TIC, internet, red de apoyo, familiares, profesionales de la salud o la educación, principalmente, pretenden determinar aprendizajes que deriven en el mantenimiento de conductas que tiendan a la evitación del embarazo en adolescentes. Los programas en salud pública, instituciones en salud y educación, así como otras organizaciones que velan por el desarrollo de acciones que buscan que la población de estudio tenga la posibilidad de tener libertad en la toma de decisiones autónomas en las diversas situaciones de su vida, confianza y seguridad al iniciar su vida sexual, uso de métodos anticonceptivos, incidiendo en una sexualidad responsable.

Desde el Conpes Social 147, es definido el proyecto de vida como un acto de la voluntad que presenta una intencionalidad que busca lograr lo que existencialmente se desea, siendo una proyección específica y única, conforme con lo que el individuo es y se percibe llamado a ser, en su entorno social, que se

construye a partir de pensar y reflexionar sobre sí mismo, proponerse un futuro y emprender las actividades que le lleven a lograr las metas fijadas.

Factor de apoyo familiar

En este escenario familiar es oportuno que se fundamenten normas, valores y roles en los adolescentes desde los primeros años de vida. La comunicación temprana, la confianza y el educar en materia sexual por parte de este grupo nuclear, son tareas relevantes que es adecuado asumir con los adolescentes, buscando así tener incidencias en ellos, acompañando el desarrollo y la construcción de su proyecto de vida, su autoestima, su identidad, el manejo de su sexualidad, la formación en valores, brindando información sobre la sexualidad, la comprensión por parte de sus padres, la resolución de interrogantes planteados en materia sexual, entre otros.

La comunicación dialógica entre las generaciones contribuye a la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, siendo actores importantes que pueden brindar herramientas que fortalecen el desarrollo psicosocial y que permiten la comprensión y el respeto frente al ejercicio de la sexualidad, apoyándolos para que tomen medidas anticonceptivas, en el interior de las familias colombianas.

Desde este factor se brindan herramientas para prevenir la concepción en adolescentes, estando asociadas a procesos educativos y comunicativos, orientados a niñas, niños y adolescentes, con la participación activa de los adultos significativos que los acompañan, siendo la familia ese grupo de apoyo primario. El comportamiento que los jóvenes exhiben en escenarios educativos, sociales, de salud, virtuales, etc. es el reflejo en gran parte de lo que han vivido en familia y es por eso importante la confianza con que este grupo acoge al adolescente en el hogar.

El contexto familiar juega un papel importante, puesto que brindan un entorno protector desde la niñez, patrones de comunicación familiar lo que facilita la comprensión entre sí y la resolución de conflictos. Es adecuada la sensibilización a padres de familia sobre las ventajas y beneficios de la comunicación temprana y oportuna con los hijos sobre métodos y prevención del embarazo, reforzando las habilidades para establecer un diálogo constante entre padres e hijos, siendo acciones que contribuyen al alcance de alternativas que inciden en la mejora de la salud sexual y reproductiva de los jóvenes.

Factor apoyo escolar

Los colegios e instituciones educativas son una fuente principal para la realización de actividades de educación sexual por el número significativo de jóvenes que reúne, es por ello que desde estos contextos escolares es posible llegar a un mayor cubrimiento para el despliegue de información en la población

adolescente. Desde el Conpes Social 147, se aborda la necesidad de una intersectorialidad que parte desde la institución educativa a otros sectores y aborda la de equidad de género, la participación, la convivencia pacífica y el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos.

El trabajo desarrollado por parte de los entes intersectoriales, buscan disminuir los índices de embarazo elevado, por lo que se apuesta a la educación de los adolescentes para que mantengan las medidas preventivas. Educar para la sexualidad tiene que ver con el ofrecer herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que posibiliten a los adolescentes tomar decisiones personales conforme a su sexualidad, correspondiendo así con lo que quieren para su proyecto de vida.

Dentro del Conpes Social 147 (2012), se menciona que El Ministerio de Educación Nacional, ha abordado desde las instituciones educativas la implementación de proyectos pedagógicos de educación en sexualidad, para que los adolescentes propendieran por el desarrollo de competencias que incidieran en la toma de decisiones responsables, informadas y autónomas sobre el propio cuerpo; así como para el respeto a la dignidad y la construcción de relaciones equitativas. Se busca generar prácticas pedagógicas desde las escuelas de padres, capacitación a educadores, cuidadores y personeros de los colegios, para que dichos actores sean multiplicadores en capacitaciones de la prevención del embarazo, propiciando así el desarrollo de competencias en los estudiantes que puedan incorporar en su cotidianidad el ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos, y de esa manera tomar decisiones que les permitan vivir una sexualidad sana, plena y responsable, que enriquezca su proyecto de vida y el de los demás.

Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos

La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, pretende velar por la salud integral, la salud sexual y la salud reproductiva de las personas y su entendimiento como medio para que el bienestar físico mental y social sea posible, en los ciudadanos del país, sin excluir por las diferencias o las condiciones de vulnerabilidad en que puedan encontrarse inmersos y donde el enfoque de derechos, género y diferencial sea realmente materializado, a través de la prestación de servicios de calidad, humanizados, dignos y solidarios. Dentro de las apuestas de la política está resignificar la vivencia de la sexualidad como condición esencialmente humana y su pleno disfrute, desde una visión ampliada que incluye lo relacional-comunicacional, erótico, afectivo y reproductivo, donde se entienda el cuerpo como el espacio para el desarrollo político y social en el ejercicio de la ciudadanía.

La política está dirigida a la totalidad de los habitantes del territorio nacional, independientemente de sus circunstancias de diversidad, concertada con los enfoques de derechos, género, diferencial, entre otros, dentro de un modelo de determinantes sociales de la salud. Se pretende el reconocimiento de las necesidades de abordar los derechos relacionados con la vivencia de la sexualidad en todas las etapas del ciclo vital en especial en niños, niñas y personas adultas mayores, para que la garantía de estos derechos se alcance en términos de realización y el disfrute que ella conlleva.

Los componentes que desarrolla la Política son los definidos por el Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021), en la dimensión sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos son en primer lugar la promoción de los derechos sexuales, derechos reproductivos y equidad de género y, en segundo lugar, la prevención y atención integral en salud sexual y salud reproductiva desde un enfoque de derechos.

El Ministerio de salud y Protección Social, fue el ente gubernamental que desarrolló la política y en la misma se menciona que respecto los actores que ejecutan estos procesos de apoyo, la orientación se dirige a la consolidación de un talento humano capacitado en sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, con actitud para brindar atención solidaria y de calidad y con estándares de excelencia en la práctica profesional. Los recursos financieros requeridos para la implementación de la Política, se encuentran en diversas fuentes entre las cuales se destacan: el Plan Obligatorio de Salud (POS), que contempla todos los elementos normativos para el desarrollo de acciones individuales relacionadas principalmente con la prestación de servicios y la promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos; y en los recursos destinados al Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), las cuales deben ser distribuidas de manera equitativa, según las dimensiones prioritarias que contempla el Plan Decenal de Salud Pública; adicionalmente y como un componente fundamental de ese universo, se encuentran los recursos para la Gestión de la Salud Pública, a cargo de los gobiernos locales y desarrollada a través de las diferentes agencias con gerencia para tal asunto.

Enfoques de la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos

Desde la política es importante mencionar que el concepto de enfoque puede interpretarse como un punto de vista que sustenta una manera de comprender la realidad y este por lo general opera con un marco conceptual de base. De esta manera desde un enfoque de salud se pretende desde la política la reducción de la fecundidad general, el control en la expansión de algunas infecciones de transmisión sexual, el fortalecer la capacidad para tener autonomía sobre el uso de anticonceptivos, la apertura de servicios especiales para adolescentes o para la atención de eventos como las violencias sexuales, entre otros.

De igual manera la política se ampara en un enfoque de derechos, aplicados a lo sexual y a lo reproductivo y en el concepto ampliado de sexualidad, sumado al enfoque de género, diferencial y de ciclo de vida, para proponer las acciones de Estado que en esta materia se reconocen como promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. Los derechos sexuales y los derechos reproductivos se consideren de manera independiente, sin desconocer sus múltiples interrelaciones, tanto en la garantía como en el ejercicio y que sea posibilitada su realización en el modelo de los determinantes sociales de la salud.

Enfoque en el componente socio-cultural

Es oportuno el desarrollo de estrategias para la prevención de la gravidez en adolescentes y que hagan un buen uso del tiempo libre, por medio de actividades sociales, culturales, deportivas y recreativas, como manera de potenciar el desarrollo de sí mismos y el ejercicio de la ciudadanía, por medio de la conformación iniciativas que permitan las vivencias e interacciones sociales que son constructivas para sí mismos desde lo lúdico y recreacional, como otro componente de la sexualidad y el desarrollo humano.

Por medio del fortalecimiento cultural en formación artística, musical y demás costumbres propias de la región colombiana en la que habita el adolescente, es posible que desarrolle actividades importantes en el tiempo libre, que logren prevenir el embarazo adolescente. Es adecuado mencionar que conforme a las culturas se dan conceptos que no son los más adecuados para asumir la sexualidad por parte del adolescente y repercuten en la negación de su ejercicio, negación frente al uso de métodos de planificación familiar, de esta manera puede tenerse una incidencia en cada persona lo que se puede reflejar en sus comportamientos, actitudes y prácticas.

Enfoque de derechos

La salud sexual y reproductiva es abordada desde un enfoque de derechos, entendiendo que las personas, desde el ejercicio de su ciudadanía pueden ejercer y gozar de una sexualidad plena. El concepto está relacionado con la capacidad de disfrute de una vida sexual satisfactoria y que no conlleve a riesgos, de igual manera decidir procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia.

Se tiene el diseño de una oferta de servicios de salud con calidad que buscan una integralidad, sensible a la diversidad y a las necesidades de las poblaciones en contextos de vulnerabilidad, puntualmente para adolescentes y jóvenes, que requieren atención a su salud sexual y salud reproductiva de forma integral, lo cual incluye su derecho a acceder a los servicios cualificados de apoyo en educación sexual sin el consentimiento de los padres, el apoyo y protección para insistir en prácticas sexuales y reproductivas más seguras. En esa atención al desarrollo humano, se han abordado normas para mejorar la calidad en la prestación de los

servicios de salud, buscando la disminución de las tasas de fecundidad y que va más allá de la atención desarrollada por planificación familiar, es decir ofreciendo espacios psicosociales y desarrollando campañas de anticoncepción. Los métodos anticonceptivos presentan una reducción de los embarazos no deseados, siendo una estrategia para disminuir los índices presentados en esa problemática.

Para la anticoncepción generalmente los prestadores de servicios en salud ofrecen métodos modernos, conocidos como temporales, de emergencia y definitivos, que tienen la finalidad de evitar el estado de gravidez que se pueda dar en los adolescentes y son abordados por los servicios en salud para facilitar y ofrecer a los adolescentes. De igual manera desarrollan diversas campañas.

Estrategias utilizadas en la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

De acuerdo a lo planteado en la política abordada, las estrategias se interpretan como el conjunto de pasos, pautas o técnicas que deben ser aplicadas para el logro de los objetivos y que en conjunto representan una forma de actuar. En el contexto de la promoción, protección, ejercicio, garantía, restablecimiento y reivindicación de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, las estrategias que se llevan a cabo y que tienen el sentido de proponer una forma de organización en la realización de las acciones y el logro de los objetivos y deben ser desarrolladas a todos los niveles del Estado y por el sector salud, en lo nacional, departamental y local en los territorios y las instituciones.

La Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos mediante el desarrollo de una planificación de acciones que incidan en la prevención del embarazo adolescente, tiene en cuenta las garantías a nivel sexual y reproductivo que brinda el Gobierno mediante las instituciones de salud, principalmente. El propósito de dichas instituciones es velar por la salud y el bienestar de la ciudadanía, a partir de la libertad e igualdad para salvaguardar la dignidad humana y donde el cuidado de sí mismo, tenga como una práctica social la solidaridad y el respeto mutuo, orientando así la búsqueda de la realización integral del sentido de lo humano.

Estrategias de promoción de la participación social

La dinámica social de apropiación cuenta con sentidos más directos si las bases sociales son motivadas a la reflexión sobre sus propias ideas, vivencias, metas vitales y medios posibles para alcanzarlas. También facilita que los grupos excluidos, negados, discriminados, o las nuevas ideas, se integren, aporten y tengan oportunidades igualitarias en el seno de sus propias comunidades.

La integración a una comunidad alrededor de principios, contenidos e imaginarios propios, posibilitan la búsqueda de la realización de sus anhelos y la superación de sus necesidades. Los pequeños grupos sociales que tienen objetivos y metas establecidas, son espacios en los cuales el adolescente puede integrar un grupo en el que puede reforzar aspectos presentes en su proyecto de vida y evitar comportamientos que pongan en riesgo de embarazo al adolescente.

Estrategias de responsabilidad en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción

El ejercicio libre de los derechos conlleva responsabilidades individuales y sociales que deben ser previstas, entendidas e interiorizadas por las personas y las instituciones a partir de adecuados procesos de información y garantía de tales libertades. Este principio también implica corresponsabilidad y la necesidad de concurrencia del Estado, las familias y la sociedad, para el logro de los objetivos y propósitos de la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.

La dirección fundamental que toma la enseñanza en las estrategias para la prevención del embarazo adolescente es la de postergar el ciclo de gravidez para la vida adulta, teniendo la población estudiada una madurez psicológica, biológica, financiera y sexual. Desde esa perspectiva que apunta a la responsabilidad, es oportuno que el adolescente busque la madurez en el comportamiento sexual, madurez en la toma de decisiones para evitar que se presente la problemática en salud pública abordada.

Bajo ese marco de la responsabilidad, el propósito es el de ver fortalecidos factores protectores como el hecho de que los adolescentes definan y establezcan un proyecto de vida, investiguen un método de planificación con el apoyo del profesional de la salud al tener una vida sexual activa, posean un ambiente de confianza con la red de apoyo, establezcan relaciones interpersonales positivas para la edad, desarrollen una personalidad y comportamientos maduros, etc.

Factores relacionados en la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos

El término factor puede interpretarse como una circunstancia que contribuye a la realización de una acción y de acuerdo con la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, es el desarrollo de todas las acciones sectoriales e intersectoriales, en materia de sexualidad y garantía del ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. De esta manera se espera el acceso de las personas a los beneficios científicos disponibles para el disfrute de la sexualidad y la reproducción y el ejercicio pleno de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, como forma de materialización del derecho a la salud física, mental y social.

Factor de fortalecimiento de espacios en salud

Este factor propone un fortalecimiento en los espacios de atención de salud, en el cual se tenga un desarrollo de formas de relación igualitaria entre hombres y mujeres mediante la formulación de acciones orientadas a la construcción de una convivencia social libre de discriminación justificada en las diversas formas de vivencia de la sexualidad, la orientación sexual o el género.

Dentro de lo que se ha propuesto en el marco de las políticas públicas, en el territorio nacional se ha tenido el apoyo del sector de la salud en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, adelantándose desde la atención primaria en salud un abordaje interdisciplinario (medicina, enfermería, psicología, trabajo social) asumiendo la problemática desde el desarrollo físico, cognoscitivo, social, emocional y sexual del adolescente. Mediante los Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, se han desarrollado normas para mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud, buscando la disminución de las tasas de fecundidad.

Por medio de los agentes del Sistema de Seguridad Social en Salud, se deben proveer las condiciones para que todos los habitantes del territorio nacional, hombres, mujeres y personas intersexuales o transgénero, adolescentes, etc. tengan la posibilidad del disfrute de su salud física y mental en el ámbito de la sexualidad y la reproducción.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Dentro de la información encontrada en el Conpes Social 147 (2012), se puede decir lo siguiente:

En los descubrimientos centrales que atañen a los enfoques para la prevención del embarazo adolescente, se encuentra el abordaje del intersectorial, proyecto de vida, educativo-comunicativo, de derechos, sociocultural y de salud, siendo temáticas que han sido desarrollados para la intervención de la problemática.

El enfoque que alude a la intersectorialidad, enuncia y promueve alianzas entre diversas organizaciones, pero no se nombran puntualmente qué organizaciones pueden hacer parte de dichos espacios transformadores para los adolescentes.

Es muy importante el enfoque de Desarrollo humano y proyecto de vida, por las implicaciones positivas que tiene en el adolescente sobre todo por la seguridad que puede desarrollar él y plantearse seriamente sus aspiraciones futuras, pero se encuentra una limitación frente a la estrategia, puesto que está el hecho de no trazar una intervención psicosocial sólida que vaya más allá del proyecto de vida del adolescente que concierne a sus objetivos o deseos a futuro. Es adecuado que se profundice en el ciclo vital de este, abordándose aspectos con mayor especificidad tales como los cambios comportamentales, físicos, cognitivos, etc. y el cómo los asume, para de esta manera poder desarrollar un trabajo pedagógico más amplio en la enseñanza para la prevención del embarazo.

Se considera oportuna la autonomía y libertad al momento de decidir sobre la vida de cada adolescente y el enfoque de derechos que les sustenta. Aunque la promoción a postergar la primera relación sexual puede asumirse como una contrariedad frente a la libertad ofrecida. Una estrategia que apunte a detener el comportamiento sexual para que este sea tardío y así evitar la concepción, limita el deseo personal del que por derecho goza el adolescente.

El apoyo de la familia es un factor significativo en la cual se debe seguir desarrollando un trabajo educativo considerable, puesto que como espacio es vital que el adolescente pueda confiar en sus familiares, seguir recomendaciones puntuales en materia sexual y no se presente un estado gestacional en las adolescentes o ellos no lleguen a embarazarlas en un momento crucial en el tiempo, para su formación adulta.

Desde el enfoque pedagógico-comunicativo, los canales para el desarrollo son múltiples y el trabajo con educadores o replicadores de las estrategias, en diversos contextos trasciende el quehacer de la institución educativa y de esta manera deben seguirse desarrollando estrategias en las que se tenga un apoyo fuerte de las TIC y más en estos momentos en los que la sociedad actualmente vive las condiciones desatadas por la pandemia de la COVID-19. No se percibe académica, social y culturalmente un trabajo desarrollado por programas radiales, televisivos o por internet que apuesten a la prevención del embarazo. Además, el diseño de la estrategia Conpes Social 147, no cubre en su totalidad a sectores

urbanos y rurales puesto que se puede tener un difícil acceso a muchos jóvenes, desconociendo los derechos que se pueden ofrecer en esta materia.

El componente socio-cultural es un referente que invita al ejercicio de la ciudadanía del adolescente de manera sana, interactiva socialmente, conociendo las bondades de su entorno y las aspiraciones futuras que puede desarrollar. De esta manera puede realizar actividades lúdicas, deportivas, culturales, u otras propias de su región, que le permiten enfocarse en otros aspectos de su vida y no explícitamente en el sexual.

En enfoque de derechos es una garantía que desde el sector salud, los adolescentes tienen y pueden llevar a cabo el inicio de su vida sexual teniendo como garantía, el amparo por parte de su prestador en salud, acceder a un método de planificación familiar.

En lo que respecta a las estrategias, se debe destacar que las estrategias en estilos de vida saludables son competencias que le permiten al adolescente el desarrollo de hábitos que aportan a su salud mental y física, general del adolescente.

Las estrategias de promoción de la participación social, son un claro llamado a que los adolescentes hagan parte de colectivos sociales que tengan metas claras y coincidan con los de los jóvenes, reforzando la evitación de un embarazo a temprana edad, sirviendo esto de factor protector.

Las estrategias de responsabilidad en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción plantean que desde las instituciones se suministra información respecto a las garantías en materia sexual que los adolescentes tienen, siendo también la madurez y un proyecto de vida estructurado, aspectos que inciden en una conducta sexual responsable.

Puntualmente al analizar los factores, es oportuno mencionar que desde el factor de apoyo familiar, se debe seguir desarrollando un trabajo educativo considerable, puesto que como espacio es vital que el adolescente pueda confiar en sus familiares, seguir recomendaciones puntuales en materia sexual y no se presente un estado gestacional en las adolescentes o ellos no lleguen a embarazarlas en un momento crucial en el tiempo, para su formación adulta.

En el factor de apoyo escolar que encabeza y ejecuta la institución educativa, el trabajo intersectorial con otras organizaciones sociales, gubernamentales, ONG, etc. padres de familia y líderes estudiantiles, busca que los adolescentes no solo eviten un embarazo precoz, sino tomar decisiones conforme a una sexualidad que vaya en la vía de seguir construyendo el proyecto de vida que han creado o siguen construyendo.

En el factor de fortalecimiento de espacios en salud, desde la atención primaria en salud y desde un abordaje interdisciplinario los adolescentes tienen el derecho de solicitar un método de planificación, asesoría médica, en enfermería o psicológica, para la prevención gestacional.

Dentro de la información encontrada en la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (s.f.), dentro de los análisis de los resultados se puede mencionar:

Los enfoques planteados desde la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, tienen un fundamento en los servicios ofertados en salud. El enfoque en el componente socio-cultural, es importante nombrar que la movilización social y las prácticas que pueden generar el adolescente, son factores protectores que pueden incidir en que destine tiempo a otras actividades diferentes a las que atañen a su sexualidad. El enfoque de derechos, es la posibilidad de disfrutar libremente de la sexualidad siendo los servicios en salud, un medio del cual el adolescente puede hacer uso, para tener así un plan anticonceptivo que le permita disfrutar de su sexualidad, sin tener que abstenerse de desarrollar su vida sexual o de asumir el riesgo de quedar en embarazo en el caso de las jóvenes o embarazar en el caso de los jóvenes.

Desde las estrategias planteadas por la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, en las estrategias de promoción de la participación social, el hecho de hacer parte de comunidades o grupos, es una decisión que puede tomar el adolescente para participar del compartir con personas sanamente, disfrutando de un colectivo que tiene unos objetivos en los cuales él puede coincidir. De esta manera puede desarrollar acciones propias del ocio, de la recreación o en la construcción de objetivos con los que se siente a gusto. Respecto a las estrategias de responsabilidad en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción, al adolescente es oportuno se le expongan las posibilidades que tiene para desarrollar prácticas sexuales pero que debe asumirlas con respeto a sí mismo y a los demás, desde la responsabilidad y la madurez.

Al abordar los factores de por la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, es posible mencionar que el factor de fortalecimiento de espacios en salud, tiene que ver con que el adolescente acuda asiduamente a los servicios que le ofrece la entidad prestadora de salud a la cual se encuentra adscrito, con la finalidad de hacer uso de sus derechos, tomando asesoría del profesional en salud para optar por un método anticonceptivo, definir un método de planificación familiar o buscar asesoría para iniciar con su vida sexual y recibir el concepto de un profesional de la salud.

CONCLUSIONES

En este trabajo se evidenció que los enfoques, estrategias y factores usados en los programas públicos Conpes Social 147 (2012) y la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos reproductivos (s.f.), abordados para la prevención del embarazo en adolescentes colombianos, de manera integral han permitido educar a la nombrada población para su crecimiento personal, familiar, social y educativo, siendo la toma de decisiones, la garantía de derechos en salud y la educación, aspectos importantes que incidan en su futuro.

Es importante destacar que la autonomía, la libertad y la familia, son ejes importantes en los cuales, al desarrollarse un proceso pedagógico sólido en los jóvenes, pueden considerarse como factores protectores para que ellos eviten acciones riesgosas que generen un embarazo. Una adecuada toma de decisiones, el libre ejercicio de la ciudadanía y el acompañamiento de una sólida red de apoyo como lo es la familia, son indicadores que el adolescente puede asumir para evitar transformaciones de tipo biológico, salud, psicológico, emocional y económico, que se pueden dar con el ciclo gestacional.

Los dos estudios mencionados abordaron la prevención del embarazo adolescente en detalle. Dentro de los enfoques, estrategias y factores implementados a nivel nacional para la prevención del embarazo adolescente, se encontró un panorama con un enfoque holístico, que ha integrado sectores como el de salud, la educación, el legal, tecnológico, etc. pero, es posible que dentro del trabajo intersectorial que las organizaciones desarrollen, apunten a que las estrategias sean más visibles en contextos sociales, pedagógicos, virtuales, generando espacios dialógicos que sigan apuntando a la mejora y cambio de la problemática.

Los enfoques, intersectorial de estrategias, desarrollo humano y proyecto de vida, libertad sexual y reproductiva, educativo-comunicativo, socio-cultural y de derechos, abordados desde el Conpes Social 147, apuntan a un trabajo estructurado desde una perspectiva integradora que se enfoca en que el adolescente desarrolle aspectos como el autocuidado, disfrute de una buena salud física, obtención de sus objetivos trazados, sea educado para conocerse a sí mismo y fortalecer su autoestima, buen uso del tiempo libre y el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos como ciudadano.

Los enfoques en la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, son el componente socio-cultural y el de derechos que apuntan a que el adolescente disfrute de actividades propias de su región ya sean musicales, artísticas o deportiva y forje su idiosincrasia y también, disfrute de manera libre de su sexualidad contando con la garantía de que el sector salud respalda la decisión que tome en esa materia.

Las estrategias el Conpes Social 147, fueron las de los estilos de vida saludables, las de promoción de la participación social, las de responsabilidad en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción, siendo importantes porque el adolescente puede mantener su bienestar integral desarrollando buenas prácticas

que contribuyen a su salud, puede participar en grupos sociales lo que le permite coincidir con personas que quieren alcanzar objetivos en común, goza de libertades en materia sexual y reproductiva siendo consciente de la responsabilidad que debe asumir.

Las estrategias en la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, están las estrategias de promoción de la participación social y las estrategias de responsabilidad en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción, de las que el adolescente puede verse favorecido si decide participar de redes de apoyo en las que puede desarrollar actividades de su gusto y desde una madurez que va adquiriendo con la educación que recibe en sexualidad, toma medidas como el uso de preservativo, evitar conductas sexuales de riesgo, consultar a un profesional de la salud para que le oriente en lo relativo a su sexualidad, etc.

Los factores definidos desde el Conpes Social 147, son el de apoyo familiar, de apoyo social y el fortalecimiento de espacios en salud, incidiendo en que el adolescente tenga una gran confianza con su primera red de apoyo que es la familia y disfrute de un entorno protector, sea motivado a culminar su plan de estudios por su realización profesional entre tanto es formado desde posturas pedagógicas para evitar un embarazo y también tenga una cercanía con los servicios en salud contando con el apoyo de un profesional de la salud que le oriente en lo relativo a su sexualidad.

En los factores en la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, el de fortalecimiento de espacios en salud busca que el adolescente tenga confianza y credibilidad en los servicios que le pueden brindar.

El Conpes Social 147, tiene por finalidad primordial la prevención del embarazo en la adolescencia, en especial el embarazo en menores de 14 años, el no planeado, y el embarazo producto del abuso u otras formas de violencia, frente a en la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, tiene por finalidad que todas las personas (niños, adolescentes, adultos, ancianos, etc. puedan vivir libres, sin discriminación, riesgos, amenazas, coerción o violencia en la toma de decisiones y que disfruten de su sexualidad o de su reproducción.

Al desarrollar la caracterización de las categorías con mayor recurrencia en los estudios sobre la temática abordada en el análisis de los elementos pedagógicos en la prevención del embarazo adolescente, se puede evidenciar que se presentan los enfoques socio-cultural, el de derechos y el de salud, siendo interesante encontrar que son los que apuntan a la integración en la sociedad, el mantenimiento de la legalidad en el ejercicio de los derechos a nivel sexual y reproductivo, así como el soporte desde la salud.

Para el desarrollo pedagógico es adecuado se siga involucrando a diversos actores y herramientas en las TIC, que promuevan la educación en medidas que eviten la gestación del adolescente, con la intención de cobertura e impacto considerables en la sociedad. De igual manera, la preparación psicológica y

educativa de los actores en la enseñanza por parte de los entes gubernamentales, debe seguir apuntando a una enseñanza dialógica, intersectorial e incluyente con el adolescente.

La cobertura de la pedagogía mediante las estrategias para la prevención del embarazo debe seguir atendiendo a la población colombiana más vulnerable, no solo en contextos urbanos que por lo general cuentan con las necesidades básicas cubiertas, sino también en zonas rurales apartadas de la geografía nacional que muchas veces tienen fuertes limitaciones para acceder a las TIC o no cuentan con conectividad a internet. En la educación y salud reproductiva, es adecuado seguir ejecutando un plan agresivo de inclusión y difusión con estrategias que tengan una orientación pedagógica y didáctica de gran impacto social. El apoyo de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación en el proceso de réplica de las estrategias en diversos escenarios no solo físicos, sino virtuales también dispuestos para tal fin.

BIBLIOGRAFÍA

Castillo L. (2016). Desaciertos en la prevención del embarazo en adolescentes. *Salud Uninorte* 32 (3): 549.

Cruz, K. & Juárez I. (2016). Estrategias para la prevención del embarazo adolescente. Tesis de pregrado. Universidad Autónoma del Estado de México unidad académica profesional Nezahualcóyotl. Nezahualcóyotl, México.

DANE (s.f.). Datos de nacimientos en Colombia. Recuperado el 7/8/2020 de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos>

González C. 2019. Efectos de la modalidad narrativa en la prevención adolescente. Modelos de moderación y de mediación moderada. Universidad de Salamanca, Salamanca.

Jaramillo, J. (2017). Políticas públicas de prevención del embarazo precoz en el marco de la realización de los objetivos de desarrollo del milenio: el caso de Medellín (Colombia). (Tesis doctoral). Universidad Rey Juan Carlos, Madrid.

Londoño, Maldonado, Calderón (2016). Guía para construir estados del arte. Publicación International Corporation of Network of Knowledge, ICONK. Bogotá. p.p. 47-52.

López, Luis (2013). La hermenéutica y sus implicaciones en el proceso educativo. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, (15),85-101.

Ministerio de Salud y Protección Social- Fondo de Población de las Naciones-UNFPA. (2014). Conpes Social 147- 2012. Instrumentos para la Intersectorialidad a nivel local. Recuperado de: Definiciones teóricas, políticas y programáticas.

Ministerio de Salud y Protección Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (2017). Estrategia de Atención Integral para niñas, niños y adolescentes, con énfasis en prevención del embarazo en la infancia y adolescencia, 2015-2025. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resumen-estrategia-prevencion-embarazo-adolescente.pdf>

Moreno, V. (2018), Políticas Públicas de prevención del embarazo adolescente en los ámbitos internacional, nacional y Tamaulipas. Tamaulipas, Mexico. Coltam, el colegio de Tamaulipas. Recuperado de: https://books.google.com.co/books?id=p1z9DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=prevenci%C3%B3n+de+embarazo&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiyt46Sm87sAhWBzlkKHTiRC_gQ6wEwAXoECAIQAQ#v=onepage&q=prevenci%C3%B3n%20de%20embarazo&f=true

ONU (2020). Desarrollo en la adolescencia. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/#:~:text=Un%20periodo%20de%20transici%C3%B3n%20de,10%20y%20los%2019%20a%C3%B1os.&text=El%20comienzo%20de%20la%20pubertad,la%20ni%C3%B1ez%20a%20la%20adolescencia.

ONU. Objetivos y metas de desarrollo sostenible (2015). Recuperado el 10/9/2020 de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (s.f.). Ministerio de Salud y Protección Social.

Quintero P. & Roba B. (2010). Antecedentes históricos de la educación de la sexualidad para prevenir el embarazo en la adolescencia. Su incidencia en la práctica deportiva. PODIUM, Órgano divulgativo de GDeportesTM No. 14. p.p. 1-12.

Revisión documental de estrategias pedagógicas utilizadas en el área de la educación física, para fortalecer las competencias ciudadanas. Milthon Betancourt, Jayson Bernate, Ingrid Fonseca, Luis Rodríguez. (2020).

Sanz, López, Álvarez & Álvarez (2018). Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. Atención Primaria, Vol. 51, Issue 7, 2019, p.p. 4.

Ubillus, Zambrano, Sánchez & Villegas (2016). Prevención educativa del embarazo precoz en estudiantes del nivel básico superior. Alcoy, España. Editorial Área de Innovación y Desarrollo, S.L. p.p. 30.

Vanegas C., Pabón M. & Plata R. (2013). Dimensiones de educación integral en sexualidad para la prevención del embarazo en la adolescencia. Revista Colombiana de Enfermería. Vol. 8 p.p. 161-174.

Vargas, Flórez, Cortés & Ibarra (2019), Embarazo temprano: Evidencias de la investigación en Colombia. DGP editores S.A.S. Bogotá.

ANEXOS

Análisis de los programas públicos Conpes Social 147 y de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos para la prevención del embarazo adolescente en Colombia

#	Título	Autor	Año	Tipo de documento
1	Desarrollo en la adolescencia	OMS		Documento institucional
2	Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (s.f.)	Ministerio de Salud y Protección Social		Documento institucional
3	Nacimientos 2019	DANE	2019	Documento institucional
4	Políticas públicas de prevención del embarazo precoz en el marco de la realización de los objetivos de desarrollo del milenio: El caso de Medellín (Colombia)	Johana Jaramillo Palacio	2017	Tesis doctoral
5	Objetivos de desarrollo sostenible	ONU	2015	Documento institucional
6	Desaciertos en la prevención del embarazo en adolescentes	Lina Lorena Castillo Riascos	2016	Artículo de revista - Reflexión
7	Antecedentes históricos de la educación de la sexualidad para prevenir el embarazo en la adolescencia. Su incidencia en la práctica deportiva.	Pedro Pablo Quintero Paredes. Bárbara del Carmen Roba Lazo	2010	Artículo de revista – Investigación
8	Dimensiones de educación integral en sexualidad para la prevención del embarazo en la adolescencia	Blanca Cecilia Vanegas. Marcela Pabón. Rita Cecilia Plata.	2013	Artículo de revista – Investigación
9	Prevención educativa del embarazo precoz en estudiantes del nivel básico superior	Sonia Patricia Ubillus Saltos. Robert Olmedo Zambrano Santos. Johanna Mabel Sánchez	2016	Artículo de investigación

		Rodríguez. Margoth Elizabeth Villegas Chiriboga		
1 0	Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia	Sebastián Sanz Martos. Isabel M. López Medina. Cristina Álvarez García. Carmen Álvarez Nieto	201 8	Artículo de investigación
1 1	Efectos de la modalidad narrativa en la prevención del embarazo adolescente. Modelos de moderación y de mediación moderada	Catalina González Cabrera	201 9	Tesis doctoral
1 2	CONPES SOCIAL 147. Instrumentos para la intersectorialidad a nivel local	Ministerio de salud y protección social	201 2	Documento institucional
1 3	Políticas Públicas de prevención del embarazo adolescente en los ámbitos internacional, nacional y Tamaulipas	Veronica Mireya Moreno Rodríguez	201 8	Libro de texto
1 4	Embarazo temprano: Evidencias de la investigación en Colombia	Elvia Vargas Trujillo. Carmen Flórez Nieto. Darwin Cortés Cortés. Martha Carolina Ibarra Avila	201 9	Libro de texto
1 5	Guía para construir estados del arte	Olga Lucía Londoño Palacio. Luis Facundo Maldonado Granados. Liccy Catalina Calderón Villafañez	201 6	Libro de texto
1 6	Estrategia de Atención Integral para niñas, niños y adolescentes, con énfasis en prevención del	Ministerio de Salud y Protección	201 7	Documento institucional

	embarazo en la infancia y adolescencia, 2015-2025	Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas		
1 7	Estrategias para la prevención del embarazo adolescente. Tesis de pregrado. Universidad Autónoma del Estado de México unidad académica profesional Nezahualcóyotl. Nezahualcóyotl, México.	Karen Lizbeth Cruz Velásquez. Ingrid Juárez Toga	2016	Tesis de pregrado
1 8	Revisión documental de estrategias pedagógicas utilizadas en el área de la educación física, para fortalecer las competencias ciudadanas.	Milthon Betancourt, Jayson Bernate, Ingrid Fonseca, Luis Rodríguez.	2020	Artículo de investigación

MATRIZ PARA DISEÑO DE ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACION

FICHA BIBLIOGRÁFICA	CONPES SOCIAL 147, (2012). Instrumentos para la intersectorialidad a nivel local Metodología para la identificación de adolescentes en mayor riesgo de embarazo. Bogotá		
DIMENSIONES O ENFOQUES	CITA	PÁG.	OBSERVACIONES
Enfoque intersectorial de las estrategias	“la intersectorialidad se plantea como uno de los ejes de intervención ya que: ...para el desarrollo de la estrategia, responde a la complejidad del embarazo en la adolescencia y al impacto limitado de las acciones realizadas de forma sectorial. Por lo tanto, se requiere de un trabajo articulado que permita incidir y abordar los determinantes desde distintos frentes: Es decir, cada sector desde el ámbito de sus competencias pero con un mismo objetivo. Esto requiere de escenarios compartidos para la	5	Tiene cuatro ejes estratégicos: 1. Fortalecimiento de la intersectorialidad. 2. Promoción del desarrollo humano y los proyectos de vida de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de los 6 a los 19 años. 3. Consolidación de la oferta de servicios en salud sexual y reproductiva, educación para la

	planeación, implementación, monitoreo, seguimiento y evaluación de las iniciativas que se construyan para prevenir el embarazo en la adolescencia”.		sexualidad y formación de competencias en derechos sexuales y reproductivos. 4. Monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones dirigidas a la prevención y reducción del embarazo en la adolescencia.
Desarrollo humano y proyecto de vida	“En términos muy generales, la construcción de un proyecto de vida consiste en un proceso permanente de elaboración, que supone la capacidad para formular metas en forma autónoma y llevar a cabo planes de vida, acordes con los objetivos y opciones que las personas consideran valiosas”	18	Proyección de un bienestar humano que el adolescente desarrolla de acuerdo a sus objetivos trazados
Libertad sexual y reproductiva	“Los derechos sexuales y reproductivos buscan el ejercicio y desarrollo libre, informado, saludable, satisfactorio y sin ningún tipo de violencia de la sexualidad y la reproducción de todas las personas sin importar su edad, sexo, etnia, condición social o económica. Estos derechos garantizan la libre decisión de los hombres, mujeres y jóvenes sobre la manera como ejercen la sexualidad y deciden sobre su reproducción”	16	Apunta a que los adolescentes disfruten del ejercicio libre de la sexualidad desde como derecho, garantizando su autonomía y elección al asumir la reproducción
Apoyo familiar	“Flórez et al. (2004) subrayan que el contexto familiar es también un determinante central de la tendencia de la fecundidad adolescente. La violencia intrafamiliar, el nivel de comunicación y la severidad de la supervisión familiar tienen un efecto significativo sobre la proporción de eventos	20	El establecimiento de la comunicación temprana y la confianza pueden convertirse en factores protectores en la prevención del embarazo adolescente

	reproductivos que presentan las adolescentes”		
Educativo-comunicativo	“Para garantizar la continuidad de los Proyectos Pedagógicos es indispensable que la comunidad educativa conozca y participe en sus acciones, y que el gobierno escolar brinde su apoyo decidido para el desarrollo del mismo. Además es fundamental la acción intersectorial coordinada para ejercer una acción conjunta entre la escuela y las demás instituciones sociales, gubernamentales y no gubernamentales. Para el éxito y la sostenibilidad del programa, los establecimientos educativos deben explorar con otros sectores los puntos de encuentro, las diferencias, los complementos e, incluso, la ausencia de acción en torno a las niñas, los niños y los jóvenes, y sus derechos humanos sexuales y reproductivos”	42 - 43	Abordaje desde diversos sectores junto con instituciones educativas con miras a incidir en una adolescencia sana

FICHA BIBLIOGRÁFICA	Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos (sf),		
DIMENSIONES O ENFOQUES	CITA	PÁGINA	OBSERVACIONES
Componente socio-cultural	“Su principal reto se orienta a la identificación e implementación de mecanismos favorecedores para la transformación de las condiciones que perpetúan la vivencia limitada de la sexualidad, en algunos grupos y comunidades, ello a partir de la movilización social, de modelos culturales que permitan la resignificación de contenidos en relación con el cuerpo, el concepto de familias, los	102 - 103	Ejercicio de una ciudadanía mediante expresiones sociales o culturales que son constructivas para el adolescente

	roles de género y otros muy relacionados con la sexualidad y la reproducción. Esto también puede ser observado como una forma de incidir sobre ciertos determinantes de la salud”		
Enfoque de derechos	“implica la necesidad de informar y promover un diálogo público respetuoso, que incluya diferentes perspectivas jurídicas, ideológicas y éticas que permitan el reconocimiento de sí mismos y del otro como sujeto de derechos, a fin de promover y permitir el disfrute de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud, no solo en función de una atención en salud oportuna y apropiada sino también en el desarrollo y promoción de los principales Determinantes Sociales de la Salud, teniendo en cuenta el punto de vista personal de cada ciudadano como sujeto capaz de decidir autónomamente y de acuerdo con su conciencia”	37	la capacidad de disfrute de una vida sexual satisfactoria y que no conlleve a riesgos, de igual manera decidir procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia