

14
1996
C.1

M
B982e
1996

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO C1
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL

SEMINARIO DE TITULO :

“Una estrategia de estudio y tratamiento social para la
prevención de conductas sexuales de riesgo y atención
de embarazo adolescente escolar en liceos
municipalizados de las comunas de Valparaíso y Viña
del Mar”

PROFESOR GUÍA : FERNANDO PASTEN CORDOVEZ

AUTORAS : ALEJANDRA BUSTAMANTE NEIRA

CAROLA DIAZ MARTINEZ

SANDRA ROJAS CACERES

1 9 9 6

00014

0014



2.

Los aspectos positivos, metodologicamente hablando, son los siguientes:

- a) Un marco referencial muy bien sintetizado ya que es demasiada y muy repetitiva la bibliografía al respecto. Las alumnas supieron amalgamar lo necesario para explicar el problema sin necesidad de correr el riesgo de aburrir a cualquier lector.
- b) Los proyectos llevados a cabo se ajustan a las necesidades detectadas en el diagnóstico con muy buenos resultados.
- c) El proceso evaluativo es correcto al mezclar una medición cuantitativa y una cualitativa.
- d) Otro aspecto interesante a destacar en el informe es el correspondiente a las Conclusiones y Sugerencias (Págs. 153-156). Son siete opiniones vertidas por las autoras, de sumo interés para el tema y que se constituyen en una valiosa síntesis del trabajo realizado.

Todo lo anterior se refleja en un vocabulario técnico y redacción adecuados, con un buen regimen formal de citas.

Como aspecto negativo pero que no influye mayormente en la apreciación final del Seminario es la dificultad encontrada ante la negativa, a última hora, de una unidad académica por participar (Valparaíso) y algunos docentes al interior de la unidad que participó en el proyecto. Esto refleja que aún hay sectores que se niegan a aceptar que el tema de la sexualidad juvenil debe ser abordado con seriedad y amplitud de criterio, especialmente por parte de quienes son los encargados de socializar al niño y la joven en forma paralela a la familia.

Antes de calificar en forma definitiva este documento, quien suscribe considera de estricta justicia y apegado al reglamento, que, por primera vez, evaluar a las autoras del presente Seminario de Título en forma diferenciada. Las señoritas Bustamante Neira y Díaz Martínez son evaluadas con nota siete punto cero (7.0) y la señorita Rojas Cáceres es evaluada con la nota mínima, cuatro punto cero (4.0).



REF.: Informa Seminario de Titulo.

VALPARAISO, Enero 14 de 1997.

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento de las disposiciones vigentes en la Universidad, en relación con los Seminarios de Titulo y/o Memorias de Prueba, cumpla con informar a Ud. en calidad de Profesor Guia, el Seminario de Titulo: "UNA ESTRATEGIA DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO SOCIAL PARA LA PREVENCION DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y ATENCION DE EMBARAZO ADOLESCENTE ESCOLAR EN LICEOS MUNICIPALIZADOS DE LAS COMUNAS DE VALPARAISO Y VIÑA DEL MAR", realizado por las alumnas de esta Escuela Srtas. ALEJANDRA BUSTAMANTE NEIRA, CAROLA DIAZ MARTINEZ y SANDRA ROJAS CACERES.

Trabajar con adolescentes siempre ha sido y será uno de los objetivos primordiales de Servicio Social. Más aún si se trata de jóvenes pertenecientes a sectores poblacionales de extrema pobreza. Pero, ultimamente ha surgido un nuevo punto de interés que afecta a los adolescentes sean o no del sector socioeconómico antes citado. Esto es el embarazo precoz y las conductas sexuales de riesgo que afectan, primordialmente, a la mujer adolescente.

Durante el año 1996, el país se vio envuelto en una discusión acerca de la conveniencia de aplicar en el sistema educacional las Jornadas de Conversación de la Afectividad y la Sexualidad (JOCA). Independientemente de los aspectos positivos o negativos de tales jornadas el punto central de la discusión era si se podía o no "conversar" de sexualidad con niños de poca edad.

Las autoras del Seminario que se evalúa plantean una idea distinta a las JOCAS, distintas en su esencia pues persigue, el proyecto de las alumnas, un verdadero acercamiento entre las tres instancias de importancia en el proceso educativo: alumnos, profesores y apoderados.

Por ello, el tema es original ya que, por primera vez, se produce un esfuerzo con excelentes resultados, para abordar un tema tan candente como es la sexualidad juvenil.



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
CASILLA 3020 - TELEFONO 252131 - VALPARAISO - CHILE
FONO FAX: 252400

3.

La fundamentación de esta decisión descansa, entre otras cosas, en la observación del comportamiento de la señorita Rojas como integrante de un equipo de trabajo. Su actuar sólo se limitó a cumplir con lo estrictamente necesario, situación que provocó serias fricciones en el grupo.

Es todo cuanto puedo informar,

FERNANDO PASTEN CORDOVEZ
PROFESOR GUÍA

AL SEÑOR
ITALO PAOLINELLI MONTI
DECANO FACULTAD
DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
PRESENTE

FPC/rvs.-



REF.: INFORMA SEMINARIO DE TITULO.

VALPARAISO, Enero 13 de 1997.

SEÑOR DECANO:

En mi calidad de Profesor Informante me es grato dar cuenta a Ud. de la evaluación y calificación que he practicado al Informe Final de Seminario de Título denominado "UNA ESTRATEGIA DE ESTUDIO Y TRATAMIENTO SOCIAL PARA LA PREVENCION DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y ATENCION DE EMBARAZO ADOLESCENTE ESCOLAR EN LICEOS MUNICIPALIZADOS DE LAS COMUNAS DE VALPARAISO Y VIÑA DEL MAR", cuyas autoras son las alumnas de la Escuela de Servicio Social Srtas. ALEJANDRA BUSTAMANTE NEIRA, CAROLA DIAZ MARTINEZ y SANDRA ROJAS CACERES.

El trabajo que se presenta en cinco capítulos, el índice bibliográfico y cuatro anexos, aborda el tema de la sexualidad de adolescentes pertenecientes a cuatro establecimientos educacionales municipalizados de Valparaíso y Viña del Mar. El texto se inicia con un informe del marco institucional que sirve de patrocinio al proyecto de trabajo social, es decir la Secretaría Regional Ministerial de Educación de la región de Valparaíso. A nivel de los establecimientos educacionales se identificó el problema de la falta de orientación, formación y apoyo que reciben los adolescentes acerca de la sexualidad, lo que determinaría los efectos del embarazo no deseado, la aparición en los jóvenes escolares de enfermedades de transmisión sexual, el aborto inducido y otros asociados. En sus propósitos y contenido global el Seminario de Título entra en el estudio descriptivo y el tratamiento social en materia de prevención de conductas sexuales de riesgo y de embarazo en adolescentes.

En cuanto al desarrollo de la investigación diagnóstica, el trabajo se encuentra bien fundamentado, en el sentido que da cuenta de una problemática social que tiene profundos efectos en el desarrollo escolar y acarrea consecuencias que determinan el proyecto de vida de los adolescentes, particularmente en las mujeres. La investigación diagnóstica aborda aspectos descriptivos relativos a intereses, necesidad, actitudes y problemas específicos del adolescente objeto de estudio, en relación a su vida sexual y el embarazo. Asimismo, la investigación aborda aspectos explicativos al entrar en el análisis de las relaciones de los factores asociados a la situación de embarazo de la escolar y sus consecuencias en el área psicoafectiva.



2.

El marco referencial es rico en contenido teórico, se presenta bien sistematizado y fundado en fuentes bibliográficas actualizadas, dando cuenta de los conceptos involucrados en la investigación diagnóstica, así como de la relación causa efecto de las variables afectivas y sociológicas involucradas, particularmente en el caso del embarazo en escolares solteros, todo lo cual determina una adecuada metodología de derivación de hipótesis.

La exposición de los datos recolectados sobre la base de una muestra de 310 casos (en un universo de 1550 individuos pertenecientes a 19 y 29 medio) sugiere la aplicación de procedimientos de investigación social cuantitativa y cualitativa, lo que enriquece el análisis y permite formarse un cuadro humano bastante aproximado a la realidad del problema, en donde se entremezclan aspectos biológicos y psicosociales y donde la escasa formación familiar en la sexualidad, los prejuicios y los temores, aparecen como el telón de fondo de un ambiente social que se mueve entre las tendencias conservadoras y extremadamente liberales, de manera que entre el absolutismo y la anarquía valórica, la sexualidad se desliza sobre un plano inclinado, en virtud del impulso vital del joven.

El proyecto de intervención tiene un claro enfoque pragmático, pues las autoras optaron por acciones educativas del tipo convencional en los organismos estatales. En ese sentido no hay en el trabajo ni un cuestionamiento a la conducta sexual errática de los jóvenes, ni hacia los métodos de autoconcepción. De ese modo se echa en menos una consideración más profunda basada en la tradición ética de la profesión, lo que no resta calidad a la elaboración del programa ni a su construcción tecnológica, el que, en definitiva, buscó sobre todo el generar un mayor grado de conciencia y responsabilidad personal en las adolescentes para mejorar su posición actual y su proyecto de vida. Esto último se desprende claramente de la evaluación practicada a los proyectos y a las sugerencias que dan las autoras para mejorar la eficiencia de la política social en la materia. En este sentido el trabajo coincide con las tendencias predominantes en la actualidad, pues deja la cuestión de la sexualidad sujeta al desarrollo de capacidades volitivas en el individuo, particularmente a nivel de conciencia racional y crítica, así como de responsabilidad frente a los riesgos. En esa línea ausente se encuentra el intentar una educación basada en formar conciencias morales que repriman y reorienten la actividad sexual, desviando esa energía hacia otros fines superiores de desarrollo humano, espiritual y cultural. En este aspecto el Seminario de Título no ahondó en los orígenes de la sexualidad omnipresente en la vida humana, ni en el estudio del papel que ha jugado siempre esta función latente.

AGRADECIMIENTOS

En pocas palabras queremos manifestar nuestra gratitud hacia quienes hicieron posible la realización de este seminario de título. En especial nos referimos a:

- Nuestro profesor guía, Sr. Fernando Pastén Cordovez.
- Sr. Enrique Santander
- Sr. Dagoberto Salinas
- Srta. Juana Araya (orientadora Liceo República de Colombia de Viña del Mar).
- Funcionarios de la SECREDUC.
- Alumnas participantes de los proyectos
- Todas las instituciones y profesionales que colaboraron con este trabajo.



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
CASILLA 3020 - TELEFONO 252131 - VALPARAISO - CHILE
FONO FAX: 252400

3.

En sus aspectos formales el trabajo es de excelente calidad gráfica, si bien hay ausencia de iconografía. En su contenido, bibliografía y estructura, dentro de sus propios lineamientos, el Seminario de Título se atiene a las reglas de la acción tecnológica social.

Por lo anteriormente expuesto vengo en calificar el presente Seminario de Título con nota 6.5 (seis punto cinco).

PATRICIO GARCIA LETELIER
PROFESOR INFORMANTE

AL SEÑOR
ITALO PAOLINELLI MONTI
DECANO FACULTAD
DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
PRESENTE.

PGLrvs.-

INDICE

Nº Página

| | |
|---|----|
| Introducción | 1 |
| Capítulo I : Institución Patrocinante | 2 |
| 1.- Antecedentes Generales de la Institución Patrocinante | 3 |
| 2.- Organigrama | 5 |
| Capítulo II : Diagnóstico Social | 6 |
| 1.- Definición del Problema | 7 |
| 2.- Fundamentación del Problema | 8 |
| 3.- Objetivos de Investigación | 11 |
| 4.- Marco Referencial | |
| 4.1.- Antecedentes generales de la adolescencia como etapa de vida. | |
| 4.2.- Educación sexual en Chile | |
| 4.2.1.- Enfoque histórico | |
| 4.2.2.- Lineamientos generales de la política de educación en sexualidad | |
| 4.2.3.- Experiencias y desafíos implementados a nivel de programas | |
| 4.3.- Sexualidad juvenil y educación | |
| 4.3.1.- Cultura sexual | |
| 4.3.2.- Conceptos básicos sobre sexualidad | |
| 4.3.3.- Principales enfoques sobre sexualidad | |
| 4.3.4.- Situaciones especiales negativas relacionadas directa o indirectamente con la expresión de la sexualidad adolescente. | |
| 4.3.5.- Actitud de la comunidad frente a la sexualidad humana | |
| 4.4.- Embarazo adolescente | |
| 4.4.1.- Conceptualizaciones | |
| 4.4.2.- Problemáticas derivadas del embarazo adolescente | |
| 4.4.3.- Esquema de los factores asociados a la situación de embarazo escolar y problemáticas derivadas | |
| 5.- Sistema de Hipótesis | 30 |
| 6.- Definición de Variables | 32 |
| 7.- Operacionalización de Variables | 34 |
| 8.- Metodología de la Investigación | 44 |
| 9.- Análisis e Interpretación de la Información | 47 |
| 10.- Análisis Cualitativo del Estudio sobre Embarazo Adolescente Escolar | 65 |
| 11.- Síntesis Diagnóstica | 73 |

| | |
|--|-----|
| Capítulo III : Programación | 75 |
| 1.- Programa | 76 |
| 1.1.- Nombre del programa | |
| 1.2.- Fundamentación del programa | |
| 1.3.- Descripción del programa | 77 |
| 1.4.- Objetivos del programa | 78 |
| del 1.5.- Responsables del programa | |
| 1.6.- Evaluación programa | 79 |
| 1.7.- Costo del programa | |
| 2.- Proyecto N° 1 | 80 |
| 2.1.- Nombre del proyecto | |
| 2.2.- Fundamentación | 81 |
| 2.3.- Objetivos del proyecto | |
| 2.4.- Unidad de objetivos | |
| 2.5.- Programación de acciones, actividades, técnicas, recursos, tiempo y evaluación del proyecto | 83 |
| 3.- Proyecto N° 2 | 89 |
| 3.1.- Nombre del proyecto | |
| 3.2.- Fundamentación | |
| 3.3.- Objetivos del proyecto | |
| 3.4.- Unidad de objetivos | 90 |
| 3.5.- Programación de acciones, actividades, técnicas, recursos, tiempo y evaluación del proyecto | 92 |
| 4.- Proyecto N° 3 | 100 |
| 4.1.- Nombre del proyecto | |
| 4.2.- Fundamentación | |
| 4.3.- Objetivos del proyecto | 101 |
| 4.4.- Unidad de objetivos | |
| 4.5.- Programación de las acciones, actividades, técnicas, recursos, tiempo y evaluación del proyecto | 102 |
| Capítulo IV : Ejecución | 108 |
| 1.- Descripción de la ejecución | 109 |

| | |
|--|-----|
| Capítulo V : Evaluación | 116 |
| 1.- Evaluación de los encuentros de conversación con la comunidad educativa | 117 |
| 2.- Evaluación del Proyecto N° 1 | 120 |
| 3.- Evaluación del Proyecto N° 2 | 130 |
| 4.- Evaluación del Proyecto N° 3 | 141 |
| 4.1.- Investigación durante el proceso de intervención | 148 |
| 5.- Evaluación General del Programa | 149 |
| 6.- Evaluación General del Seminario de Título | 151 |
| 7.- Conclusiones y Sugerencias | 153 |
| | |
| BIBLIOGRAFIA | 157 |
| | |
| ANEXOS | 158 |

INTRODUCCION

"*Juventud ... divino tesoro*" es una de las frases célebres que, a menudo, solemos escuchar. Sin embargo, en el mundo cotidiano que nos circunda, podemos apreciar que la realidad social relaciona, inevitablemente, a la adolescencia como sinónimo de crisis o problemas que resolver. La pregunta que surge a continuación es ¿por qué si esta etapa es otra más del ciclo de vida, ha llegado a ocasionar conflictos durante todas las generaciones?. Sin duda, uno de los tópicos que despiertan mayor interés y controversia en la adolescencia es la sexualidad humana. Todos nacemos sexuados, pero no todos sabemos comprender y asumir con normalidad los cambios que vamos experimentando a partir de la pubertad.

La motivación inicial por ahondar en el tema de la sexualidad juvenil se centra en el desafío por realizar una experiencia profesional en esta área, pudiendo llegar a sistematizar el estudio efectuado, con el objetivo de lograr un acercamiento a la realidad, proponer una estrategia de tratamiento social frente a las problemáticas encontradas e intervenir en favor de soluciones efectivas, de acuerdo a los niveles, lineamientos y principios que rigen nuestra acción profesional.

El presente seminario de título aborda la sexualidad adolescente, describiendo la realidad escolar en cuanto a iniciación de conductas sexuales de riesgo, existencia de embarazos precoces, abortos, entre otras problemáticas, las cuales estarían asociadas a múltiples factores que serán objeto de análisis.

En la primera etapa se exponen algunos antecedentes generales de la institución patrocinante. Luego, se detalla el estudio efectuado en cuatro establecimientos escolares municipalizados de las comunas de Valparaíso y Viña del Mar. Posteriormente, se da a conocer la programación, ejecución y evaluación de cada una de las acciones emprendidas a través del seminario de título.

La exposición de los hallazgos obtenidos, durante todo el proceso de seminario, no pretenden hacer pensar al lector que el tema trabajado no tiene otros enfoques para ser abordado o que basta con un solo estudio de esta naturaleza para considerar el tema como agotado. Todo lo contrario, consideramos que es necesario continuar realizando experiencias profesionales en esta área, ya que algunas situaciones, como el embarazo adolescente escolar, han ido en aumento durante los últimos años en nuestro país, ocasionando preocupación a nivel gubernamental, no gubernamental (a través de diversas instituciones sociales), por aminorar las consecuencias negativas que involucra para los afectados.

CAPITULO I

INSTITUCION PATROCINANTE

1.-ANTECEDENTES GENERALES DE LA INSTITUCION PATROCINANTE

El presente seminario de título fue realizado con el auspicio de la **Secretaría Regional Ministerial de Educación V Región (SECREDOC)**, dependiente del Ministerio de Educación.

La SECREDOC nace el año 1980, respondiendo a la necesidad emergente del país por descentralizar las tareas y responsabilidades del nivel central (MINEDUC), distribuyendo, de esta manera, los recursos existentes con la finalidad de otorgar a las regiones grados crecientes de autonomía, participación, gestión, administración y toma de decisiones respecto a la realidad particular que cada una de éstas presentaba. Por esta razón, la SECREDOC es un servicio funcionalmente descentralizado de la estructura educacional en lo administrativo y pedagógico.

La institución descrita está dirigida por el Secretario Regional Ministerial de Educación (SEREMI), quien es el representante del Ministro de Educación en la región y ,por ende, en él recae la responsabilidad de relacionarse y actuar como colaborador directo del Intendente Regional ante el cual estará subordinado. Además ,el SEREMI se relaciona con otras entidades, tales como : Municipalidades y Corporaciones de Desarrollo Social en aquellas comunas en que se han traspasado establecimientos educacionales al sector municipal.

Dentro de los objetivos que la Secretaría de Educación persigue se puede señalar :

- 1.- Aplicar las políticas nacionales de educación a nivel regional.
- 2.- Velar por el cumplimiento de las políticas educacionales en el nivel regional, adecuándolas a la realidad de la región.
- 3.- Planificar ,supervisar y evaluar el funcionamiento de las actividades educativas de la región, de acuerdo a las normas impartidas por las autoridades respectivas.

El trabajo realizado durante el seminario de título se ~~insertó en el~~ **Departamento de Educación y Desarrollo Social** , el cual fue implementado ~~en el~~ presente año. En esta oficina labora una asistente social y una educadora formal, quienes se encargan de:

- Proporcionar y administrar recursos y beneficios sociales a usuarios del sistema escolar básico, medio y universitario, que provengan de sectores de vulnerabilidad social .

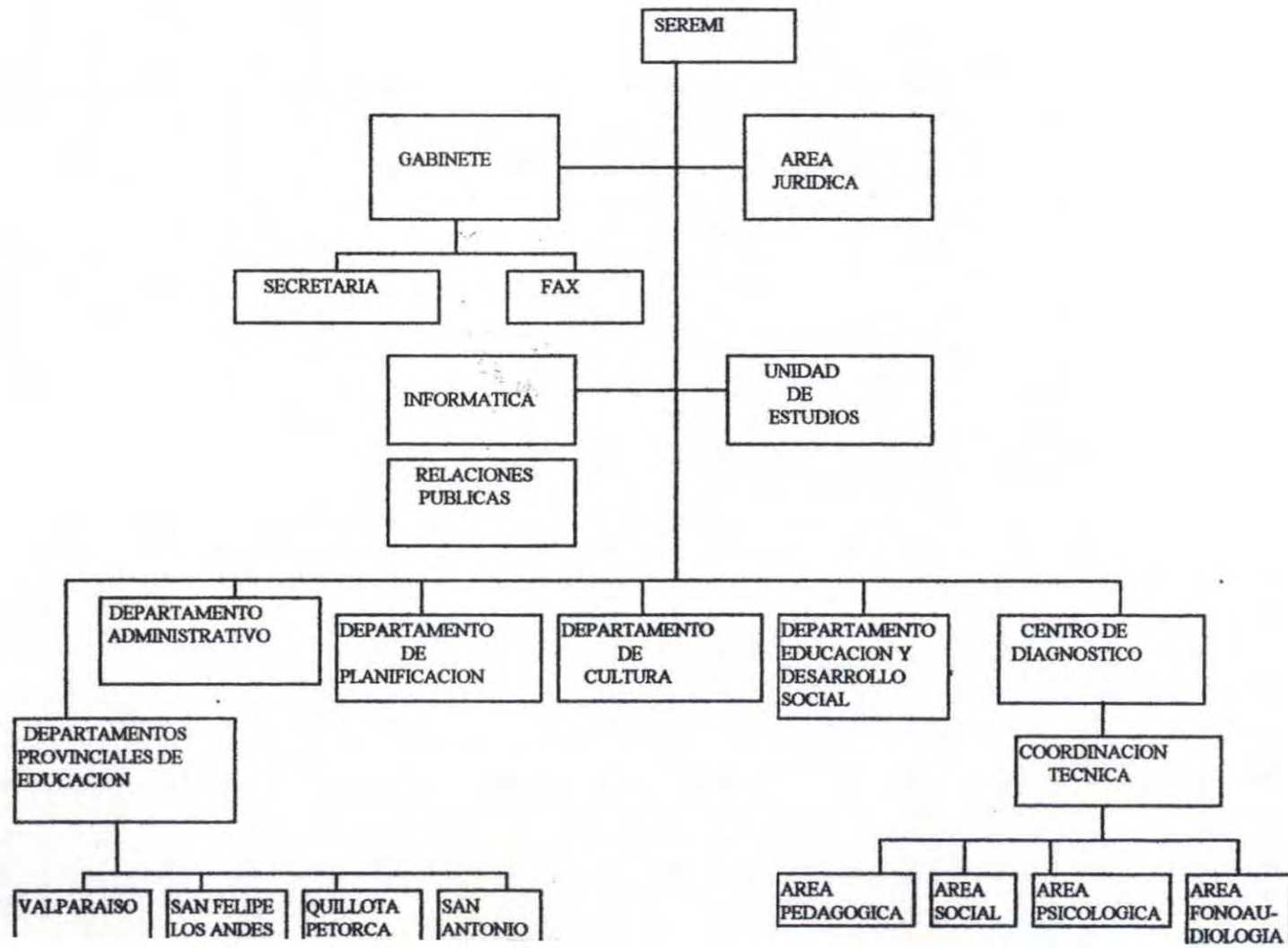
- Establecer coordinación con la Intendencia, Gobernación , Municipios, SERNAM , Casa de la Mujer, ONG's y PRODEMU, entre otras instituciones de la región , con la finalidad de instaurar redes de apoyo en beneficio de los educandos más necesitados.

- Desarrollar el "Programa de la mujer" acorde a los lineamientos establecidos por el MINEDUC en la región.

Una de las metas y actividades que se propone este departamento es abordar , a través de diferentes acciones, el tema del embarazo y la prevención de abortos a nivel escolar. Para ello, se proponen estrategias dirigidas a jóvenes de enseñanza media y superior de los departamentos provinciales de región.

Servicio Social, a través del seminario de título "Una estrategia de estudio y tratamiento social para la prevención de conductas sexuales de riesgos y atención de las necesidades psicosocioafectivas de alumnas en situación de embarazo y maternidad insertos en liceos municipalizados de las comunas de Valparaíso y Viña del Mar" , realiza un aporte que se traduce en una experiencia innovadora e interesante en ámbito educacional de la V región. De esta forma, se demuestra que la educación es un proceso que debiera tender a desarrollarse de manera interdisciplinaria, cuya responsabilidad no debe recaer exclusivamente en la figura del educador formal sino, más bien, en un equipo intersectorial de profesionales preparados para enfrentar los problemas específicos que se presentan en el sistema escolar bajo una óptica integral.

2.- ORGANIGRAMA SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE EDUCACION V REGION



CAPITULO 11

DIAGNOSTICO SOCIAL

1.- DEFINICION DEL PROBLEMA

El problema identificado radica en la falta de orientación, formación y apoyo que reciben los adolescentes en el tema de la sexualidad; situación que favorecería la aparición de problemáticas derivadas de conductas sexuales desprotegidas, tales como: embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual, aborto inducido y otros.]

Una de las situaciones más recurrentes que se presentan en el sistema escolar, en jóvenes entre 15 y 19 años, es el embarazo adolescente, el cual estaría siendo propiciado por algunos fenómenos subyacentes, tales como: antecedentes familiares de las escolares, influencia del grupo de pares y medios de comunicación, relaciones sexuales prematrimoniales, incomunicación y carencias afectivas en la familia, búsqueda de una relación afectiva, falta de una educación sexual en la escuela, falta de información adecuada sobre uso de métodos anticonceptivos, entre otros.

Al ahondar en el tema sobre embarazo adolescente, éste debe ser entendido como *"una realidad de vulnerabilidad sólo cuando se inserta como un elemento de desestructuración social, con una característica de no deseado o que tiene importantes efectos negativos en las familias formadas a partir de éstos"*¹. Es así probable la ocurrencia de deserción escolar en las jóvenes madres, prolongación de estudios y/o retraso pedagógico, dependencia social, reincidencia en posteriores embarazos de riesgo social, rechazo y discriminación, falta de oportunidades laborales y de desarrollo personal, todo lo cual conllevaría a un estancamiento social y a problemas económicos que afectarían la satisfacción de necesidades y la dinámica intrafamiliar.

¹ Valenzuela, Juan Pablo. La Maternidad Adolescente en Chile, 1993.

2.- FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA

El embarazo en adolescentes ha sido una realidad de preocupación para las diferentes disciplinas y autoridades de gobierno que se desempeñan en el ámbito social.

A partir de 1940 se realizan diversos esfuerzos por prevenir la ocurrencia de embarazos en jóvenes. Sin embargo, pese a la implementación de medios tendientes a evitarlos, no se ha dado respuesta satisfactoria frente a los objetivos planteados.

Las experiencias realizadas para tratar el tema de la sexualidad juvenil se han desarrollado dentro de un marco conceptual biologicista, dejando de lado los aspectos psicosocioafectivos que son inherentes al ser humano.

Para subsanar las falencias presentes, en los diversos programas que se han implementado, es fundamental tener en cuenta que *"educar en el tema de la sexualidad humana significa formar e instruir a niños y jóvenes en una materia donde no existe un programa de educación que sea aplicable al sistema educacional chileno"*². Por lo tanto, se hace necesario diseñar un modelo que proporcione una orientación que permita avanzar hacia el cumplimiento de una educación integral en sexualidad.

En el contexto nacional, el tema del embarazo adolescente es una realidad que se produce constantemente. En nuestro país, cada año 40.000 mujeres adolescentes son madres³.

Al determinar la magnitud del problema en el sistema educacional de la V Región, se obtiene que de 668 encuestas anuales realizadas por la Secretaría Regional Ministerial en 1995, 466 establecimientos la contestan, pudiéndose determinar la existencia de 620 alumnas en estado de gravidez insertas en esos colegios, cifra que representa un 11,5% del total nacional de embarazadas escolares.

² MINEDUC, Política de Educación en Sexualidad; para el mejoramiento de la calidad de la educación

³ FLACSO 1992.

Según la Secretaria Regional Ministerial de Salud, las cifras en este sector alcanzan hacia 1994 la cantidad de 1.278 partos atendidos en los Servicios de Salud de la V Región, de los cuales un 16,8% correspondían a mujeres menores de 19 años de edad. De acuerdo al Cuadro N° 1, se aprecia un aumento en el porcentaje de partos de mujeres adolescentes en la región de Valparaíso, desde los años 1988 a 1994.

CUADRO N° 1. PARTOS ATENDIDOS POR SERVICIOS DE SALUD V REGION, MUJERES MENORES DE 19 AÑOS, 1988 A 1994.

| AÑO | -15 AÑOS | 15-19 AÑOS | % - 19 AÑOS | TOTAL PARTOS |
|------|----------|------------|-------------|--------------|
| 1988 | 16 | 1.296 | 14,2% | 9.176 |
| 1989 | 31 | 1.330 | 14,5% | 9.327 |
| 1990 | 32 | 1.368 | 14,7% | 9.503 |
| 1991 | 32 | 1.251 | 15,9% | 8.030 |
| 1992 | 30 | 1.206 | 15,6% | 7.910 |
| 1993 | 45 | 1.298 | 17,6% | 7.603 |
| 1994 | 35 | 1.243 | 16,8% | 7.588 |

En relación a la tasa específica de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años de edad, para la V Región, entre los años 1991 y 1994 se aprecia un aumento del orden aproximado de un 2 ‰ anual, como se indica en el cuadro N° 2.

CUADRO N°2. TASA ESPECIFICA DE FECUNDIDAD EN MUJERES ENTRE 15-19 AÑOS, CHILE Y V REGION, SEGUN SERVICIOS DE SALUD Y PROVINCIAS, AÑOS 1991-1994.

| PAIS V REGION | TASA 1991 | TASA 1992 | TASA 1993 | TASA 1994 |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| S.S. VIÑA DEL MAR-QUILLOTA | 56 | 58 | 58 | 61 |
| SS VALPARAISO - SAN ANTONIO | 61 | 61 | 64 | 65 |
| PROVINCIA VALPARAISO | 53 | 53 | 56 | 58 |

A lo anteriormente señalado se suma el hecho que más de un tercio de los embarazos termina en aborto⁴.

⁴ THE ALAN GUTT MACHEE INSTITUTE, 1993.

Según informe de los Servicios de Salud de la V Región, en 1994 se detectaron 117 abortos, de los cuales 7 corresponden a menores de 15 años y los 110 restantes a mujeres entre 15 y 19 años⁵. En relación al porcentaje de abortos en adolescentes, desde 1988 a 1994 fluctúan entre el 10 y 11% del total de mujeres que fueron atendidas en algún Servicio de Salud de la V Región.

De acuerdo a la encuesta CERC, sólo un 7,5% de las jóvenes menores de 19 años utilizaría algún método anticonceptivo.

En relación a las cifras revisadas, se puede concluir que los jóvenes adolescentes son un sector altamente vulnerable a los riesgos que implica una sexualidad desprotegida. Por lo tanto, la realización de este seminario se justifica en dos motivos esenciales; por una parte, prevenir conductas sexuales de riesgo en adolescentes escolares y, por otro lado, atender problemáticas psicosociales de embarazo y/o post parto.

Al considerar la educación como uno de los derechos fundamentales que establece la Constitución Política de Chile, en el capítulo III art. 10, las autoras defienden el acceso igualitario al sistema de educación formal. Por esta razón, el seminario pretende suplir falencias curriculares en relación a formación en sexualidad humana, en los establecimientos escolares sujetos de atención profesional, y generar una red de apoyo para aquellas adolescentes que, pese a su estado de embarazo y/o maternidad, desean continuar sus estudios en forma regular en su establecimiento de origen, aun cuando se vean limitadas para conciliar los roles de alumna y madre.

La contribución que pudiera efectuarse en el ámbito educacional ayudaría a mejorar los niveles de vida de la población. Tal objetivo requiere de una sensibilización y comprensión de la comunidad frente a la sexualidad adolescente y la condición de embarazo, para lograr una respuesta que dé solución a las problemáticas derivadas de esta situación.

Para finalizar, señalamos que el quehacer profesional de Servicio Social debería involucrar una preocupación constante por esta área de trabajo, puesto que tradicionalmente le ha correspondido adoptar roles de implementador de políticas sociales y de educador social informal.

⁵ Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio. Memoria de Información Estadística 1994.

3.- OBJETIVOS DE INVESTIGACION

OBJETIVO GENERAL N°1

Conocer y describir los intereses, necesidades, postura actitudinal y problemas que presentan los adolescente escolares, en relación al tema de la sexualidad juvenil y embarazo adolescente.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1) Identificar las motivaciones y/o resistencias existentes en el grupo objetivo al tratar el tema en estudio.
- 2) Detectar cuáles son las necesidades o falencias existentes en los alumnos que les dificultan asumir conductas sexuales sin prevenir los riesgos derivados de éstas.
- 3) Sistematizar las opiniones, actitudes y experiencias de vida reveladas por los jóvenes, en torno a las expresiones sexuales y consecuentes riesgos derivados de conductas desprotegidas.
- 4) Caracterizar la situación problema que presentan los educandos en relación a las expresiones sexuales juveniles.

OBJETIVO GENERAL N° 2

Conocer los factores asociados a la situación de embarazo escolar y analizar la problemática psico-socio-afectiva que enfrentan las alumnas al encontrarse en estado de gravidez y/o post parto.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1) Identificar la existencia de situaciones sociales de riesgo que se encuentran relacionadas con la ocurrencia de embarazos escolares.
- 2) Determinar las principales dificultades de problemas afectivos, familiares y/o económicos que enfrentan las alumnas durante su embarazo y/o maternidad.

↓ limitado

que entrega información
 No se presentan cuadros
 relacionados a estos objetivos
 específicos => referido al
embarazo escolar

4.- MARCO REFERENCIAL

4.1.- ANTECEDENTES GENERALES DE LA ADOLESCENCIA COMO ETAPA DE VIDA.

La adolescencia es una etapa del desarrollo por la cual todos los seres humanos atraviesan, a partir de los 14 años de edad para las mujeres y 15 años de edad para los hombres, aproximadamente. Se caracteriza por ser un fenómeno biopsicosocial, en donde se produce una reestructuración de la personalidad, en la cual se presentan procesos v/s conflictos propios de este período de vida, tales como :

- Desarrollo Biológico: Referido al proceso de maduración biológica que establece las formas corporales y el funcionamiento psicosexual, siendo la tarea principal la maduración total de los órganos.

- Desarrollo Afectivo-cognitivo: Entendido como la capacidad para comprender el mundo y las personas, en relación con las pautas culturales de la sociedad, debiéndose lograr la capacidad suficiente para practicar el raciocinio y el pensamiento abstracto, y la capacidad para controlar y dar expresión a las emociones.

- Desarrollo Etico-social: Relacionado con la capacidad de elaborar y apropiarse de un sistema de valores, siendo el desafío más importante la habilidad para asumir mayores responsabilidades y ser de lograr una interacción e integración social adecuada que le permita comprender a los demás y acomodar sus metas y planes de vida.

En el período de la adolescencia, el joven debe enfrentar la satisfacción de diversas necesidades dentro de las cuales se destacan : Status, Independencia, Autorrealización, Búsqueda de un esquema de valores propios, Identidad y Seguridad.

En una primera aproximación, podría definirse adolescencia como: "*El período crucial del ciclo vital en que los seres humanos toman una nueva dirección en su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, recuperando para sí las funciones que permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propio.*"(Dina Krauskopf) ⁶. Esta definición identifica la etapa de la adolescencia como un fenómeno biopsicosocial.

⁶ Citado por Fernando Pastén C. en *Adolescencia: Riquezas y Sorpresas*, 1995

Según otros autores, la adolescencia puede dividirse en etapas, las que variarán de acuerdo con los planteamientos particulares de cada uno. Por ejemplo, Engelmayer divide la adolescencia en 3 etapas:

- a) Prepubertad (12 a 13 años)
- b) Pubertad (13 a 17 años)
- c) Adolescencia (después de los 17 años)

Según el Dr. Stegen, la adolescencia contempla dos etapas:

- a) **Pubertad:** mujeres de 11 a 15 años y hombres desde los 13 a los 15 años de edad.
- b) **Adolescencia Juvenil:** mujeres de 15 a 19 años y hombres desde los 15 a los 21 años.

De acuerdo a los postulados de este autor, existirían 4 áreas que conducen a la madurez:

- 1) Área física y orgánica: referida a la maduración total de los órganos.
- 2) Área intelectual: se debe producir la capacidad suficiente para practicar el raciocinio y el pensamiento abstracto.
- 3) Área emocional: se debe producir la capacidad para controlar las emociones, dándoles expresión hasta disimularlas cuando sean conflictivas.
- 4) Área social: se debe producir la capacidad para lograr una buena interacción e integración social, siendo capaz de comprender a los demás.

La idea principal es que sólo se producirá la maduración cuando se haya logrado una integración de las 4 etapas señaladas anteriormente, Sin embargo, alcanzar esta integración es difícil, ya que sólo se logran algunas de éstas y no en todos los adolescentes.

Para la Dra. Paola Pelaez, existen tareas de desarrollo que todo adolescente debería cumplir.

- 1° Lograr relaciones nuevas y más duraderas entre compañeros de la misma edad y de ambos sexos.
- 2° Adoptar un rol social masculino o femenino.
- 3° Aceptar los cambios de su propio cuerpo con las características inherentes de cada individuo.
- 4° Lograr la capacidad de tomar decisiones responsables.

- 5° Elegir una ocupación y/o profesión.
- 6° Procurar la seguridad de alcanzar una independencia económica a futuro.
- 7° Prepararse para establecer una relación de pareja armoniosa y estable.
- 8° Desarrollar habilidades intelectuales, intereses y aptitudes.
- 9° Desear y lograr una conducta responsable ante la sociedad.
- 10° Adoptar un conjunto de valores y una filosofía de vida que oriente el comportamiento.

Al revisar los enfoques de los distintos autores, se puede coincidir en que, pese a no existir una visión estandarizada sobre la adolescencia, esta etapa involucra una serie de tareas que el joven debiera cumplir para lograr un proceso de madurez y equilibrio biopsicosocial propios de esta edad. Por otro lado, de acuerdo con lo planteado por los autores, el adolescente a medida que va cumpliendo etapas va requiriendo nuevas necesidades inherentes a este período, tales como las mencionadas con anterioridad.

El joven para satisfacer en forma adecuada y oportuna estas necesidades, requiere de un clima intrafamiliar en donde se propicie la confianza y la comunicación. De esta forma, el adolescente se sentirá acogido y ávido de expresar sus emociones y sentimientos, recibiendo la orientación y el afecto que necesita de parte de quienes lo rodean.

4.2.- EDUCACION SEXUAL EN CHILE

4.2.1.- Enfoque Histórico.

Según PAESMI ⁷, en Chile la educación en sexualidad comenzó a ser incorporada, en la década del '30, a los programas de Cs. Naturales y Biología, dejándola en un marco meramente orgánico, donde se proporcionaba sólo información sobre reproducción de los seres vivos, enfermedades venéreas, anatomía y fisiología genital.

⁷ PAESMI, Educación Sexual ; Experiencias y desafíos. Santiago, Chile, 1991.

En el año 1965 se produce la reforma educacional, sin embargo, no incluyó la incorporación de la educación sexual en los programas escolares. A partir de 1968 se elabora un programa que contempla la promoción de actitudes y conductas respecto a la sexualidad, más que la simple información; fue así como el programa de educación se estructuró en tres niveles para la educación básica:

- Primer Nivel (1° - 4° año): Se pretendía fomentar en el niño un reconocimiento de los hechos básicos de la realidad familiar y sexual, tanto en el plano personal como en lo social.
- Segundo Nivel (5° - 6° año): El objetivo era favorecer una percepción equilibrada con los cambios personales y familiares.
- Tercer Nivel (7° - 8° año): Se pretendía promover la capacidad del alumno para elaborar el significado personal y social del amor, con un desarrollo maduro.

Para la educación media los temas fueron el autoconocimiento, la relación con sus pares, familia y sociedad; conocimiento de características del hombre y la mujer y sus roles en la sociedad; y la importancia del matrimonio y la familia.

En 1971 se producen cambios importantes en la educación, manifestándose el deseo de que la educación sexual sea incorporada en forma sistemática a la educación formal. Resultado del Congreso Nacional de Educación se formulan nuevas orientaciones y principios para el Sistema Nacional de la Educación, definiéndose éste como un proceso de autoliberación del hombre y de estímulo al propio desarrollo integral del educando, para que, libre y críticamente, decida su incorporación a la comunidad. Posteriormente, se crea en el Ministerio de Educación la Oficina Coordinadora de Investigaciones Sexológicas y de Educación Sexual, adscrita a la Superintendencia de Educación.

A partir de 1973, se produce un cambio en la política educativa, la que debía apuntar principalmente a fomentar una escala de valores morales y espirituales propios de la tradición chilena y cristiana. Sólo para 8° básico se incluye en la asignatura de Cs. Naturales lo relacionado con la reproducción humana, y en la enseñanza media los temas se reducen exclusivamente a la reproducción de los seres vivos, educación para la salud y equilibrio biológico.

Desde la década del '80, los organismos no gubernamentales (O.N.G.) comienzan a trabajar el tema de la sexualidad a través de programas de investigación y educación informal, debido principalmente al aumento de problemas derivados del embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual, creándose los primeros centros de salud para el adolescente.

En la actualidad, el Ministerio de Educación ha manifestado la voluntad política de desarrollar un programa para la incorporación de la educación sexual en la enseñanza básica y media. Para tal efecto, en 1991 se da a conocer la Circular 247, y en 1993 se impulsa una política de educación en sexualidad, con el fin de propender a mejorar la calidad de la educación.

4.2.2.- *Lineamientos de la Política en Educación Sexual.*

En la actualidad, el Estado, a través del Ministerio de Educación, se ha preocupado de normar respecto al tema de sexualidad y embarazo a nivel escolar. Es así como durante el año 1991 se dicta la Circular N° 247, la que pretende, fundamentalmente, dar cumplimiento al derecho de igualdad en educación, favoreciendo la permanencia de los educandos en el sistema de educación, además de comprometer al docente en la solución de situaciones problemáticas que afecten a sus alumnos, tales como el cambio de estado civil y/o embarazo, posibilitando la continuidad de sus estudios.

Es importante señalar que esta circular tiene carácter de recomendación, careciendo de obligatoriedad, quedando en manos del director del establecimiento educacional acoger, o no, esta sugerencia.

A partir del año 1993, el Ministerio de Educación impulsa la Política de Educación en Sexualidad que consiste en orientar a los establecimientos educacionales para que adopten una postura que delinie contenidos y orientaciones que debiera tener una educación en sexualidad en la escuela. De esta forma, se contribuye de modo importante al desarrollo armónico e integral del individuo.

Según lo planteado por la Política, *"educar en sexualidad implicaría formar e instruir a niños y a jóvenes en una materia acerca de la cual no existe en la sociedad un discurso explícito que sea posible de traducir en un programa de educación en sexualidad aplicable a los estudiantes chilenos. Así, el Estado debe colaborar con la familia en la educación de sus hijos y debe cautelar el bien común. Sin embargo, en el tema de la sexualidad, la acción del Estado debe ser cuidadosa de garantizar el respeto a la libertad de pensamiento, conciencia y religión de los ciudadanos"*⁸.

Con la finalidad de garantizar el respeto por la libertad de pensamiento se incorporará, a la definición de contenidos en el plan de estudios, un procedimiento que permita la participación activa de la comunidad en relación a la sexualidad. De esta forma, se incluye en el proyecto educativo a la comunidad escolar (padres y apoderados - alumnos - docentes).

⁸ MINEDUC, Política de Educación en Sexualidad; para el mejoramiento de la calidad de la educación. 1993

** Fines, Propósitos y Objetivos de la Política de Educación en Sexualidad:*

La finalidad de esta política es contribuir al mejoramiento de la calidad de la educación, promoviendo la satisfacción de las necesidades básicas del aprendizaje en materia de sexualidad humana, para lograr el desarrollo socio-afectivo sano y armónico de los educandos.

Los propósitos de la política tienden a favorecer :

- a) que los jóvenes se puedan asumir como seres sexuados, reconociendo que la dignidad humana es indisoluble de esta condición;
- b) el desarrollo socio-afectivo de niños y jóvenes, promoviendo la formación valórica y actitudes positivas en relación a la sexualidad, a través de información amplia, veraz y oportuna;
- c) que la sociedad pueda cumplir con los mandatos constitucionales referidos a la educación;
- d) el desarrollo de condiciones educativas que contribuyan al desarrollo armónico de las diferentes dimensiones de la vida.

Para cumplir los propósitos señalados, se formulan los siguientes objetivos:

- 1) Contribuir a la reflexión en las diferentes instancias de la sociedad en torno a la importancia de la sexualidad en la vida personal, social y cultural.
- 2) Favorecer que los establecimientos educativos diseñen y pongan en marcha planes y programas de educación en sexualidad, que respondan a las orientaciones de la presente política y que propendan a que los alumnos asuman un rol protagónico en los procesos de aprendizaje.
- 3) Favorecer que los establecimientos educativos diseñen y pongan en marcha mecanismos de participación de la comunidad para la elaboración de planes y programas de educación en sexualidad.

Para llevar a cabo estos objetivos, la Política propone una estrategia a utilizar, tendiente a dinamizar procesos de reflexión y en instaurar mecanismos de participación entre las diferentes instancias del sistema educativo. Para ello, se deben establecer los siguientes criterios que orienten el proceso educativo:

- 1º) Un curriculum flexible que permita a los educandos satisfacer sus necesidades de aprendizaje.

2º) Considerar al alumno como constructor de preguntas.

3º) Considerar el espacio educativo del propio alumno, favoreciendo el diálogo familia-escuela.

4º) Que los docentes sean capaces de apoyar a sus alumnos en la comprensión de sus procesos individuales. Esto requiere desarrollar una política coherente frente a la cual se debiera:

- Integrar la educación en sexualidad al currículo escolar de acuerdo al proyecto educativo de cada colegio.
- Incorporar el tema de la sexualidad humana a la formación de profesores.
- Promover e implementar programas de perfeccionamiento destinados a los profesores.
- Generar estructuras permanentes de participación y formación en las escuelas, que permita instaurar a padres y apoderados, alumnos y profesores, para trabajar en conjunto en pro de las necesidades sentidas y objetivas de la comunidad escolar.

4.2.3.- *Algunas experiencias y desafíos implementados a nivel de programas.*

Iniciativas específicas en relación al tema existen desde el año 1956. Actualmente, los programas de atención relacionados al tema de la sexualidad y embarazo en adolescentes se contabilizan en alrededor de 90 experiencias en todo el país, a cargo de organismos gubernamentales y no gubernamentales, siendo el sector salud, a través de su Ministerio, quien ha impulsado la mayor cantidad de programas y experiencias relacionadas con el tema.

En la Quinta región se cuenta con servicios de atención en salud para adolescentes, entre los cuales se puede mencionar:

- Consultorio Integral del Adolescente, dependiente del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio. En 1981 se especializa en la atención a la adolescente embarazada; desde 1987 otorga atención de salud integral a jóvenes de ambos sexos. Se han desarrollado 3 programas prioritarios: -Crecimiento y desarrollo - Salud materna y perinatal y - atención de salud mental.
- Atención en la red de Atención Primaria, integrada a las actividades de los programas básicos de los Consultorios rurales y urbanos, dependiente del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.

- Actividades intersectoriales en las comunas de Quilpué y Viña del Mar, realizándose experiencias en los establecimientos educacionales, a través de la Comisión Mixta de Salud - Educación, con la ejecución de talleres para la formación de monitores en el área de sexualidad responsable.

En relación a las experiencias en prevención de embarazo adolescente, desde el sector educación, sólo se han presentado proyectos pilotos, destacándose talleres de educación sexual para mejorar el nivel de conocimientos frente al tema, en alumnos de enseñanza básica y media.

Estos proyectos han pretendido, por un lado, detectar el grado de conocimiento de los alumnos de 7° y 8° de educación básica y de 1° y 2° de enseñanza media sobre sexualidad y, por otro lado, entregar conocimientos a los alumnos sobre sexualidad en la unidad educativa.

En el área Metropolitana, en la Comuna de Conchalí, funciona desde 1995 el establecimiento educacional UNOPEC (Unidad Operativa de Educación y Capacitación) que posee características especiales para atender las necesidades de alumnas que presentan situación de embarazo o maternidad. La iniciativa es ejecutada por el Centro de Medicina Reproductiva del Adolescente (CEMERA), dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, con apoyo de la Municipalidad de Conchalí y del Fondo de Población de la Naciones Unidas.

El Liceo UNOPEC se basa en un método de recuperación y capacitación de educación para mujeres jóvenes y adultas, en situación de riesgo social y con alta tasa de abandono escolar, habiéndose habilitado el establecimiento para recibir a las alumnas embarazadas y a los hijos de éstas cuando aún no caminan.

4.3.SEXUALIDAD JUVENIL Y EDUCACION.

4.3.1.- Cultura Sexual.

Para la comprensión del tema de la sexualidad humana, es necesario referirse a lo que se denomina "Cultura Sexual" ⁹, la cual es una manifestación de la conducta sexual y reproductiva, entrelazada con la identidad y los roles sociales de los géneros, que se exteriorizan en múltiples producciones sociales.

Según diversos autores, la cultura sexual se reproduce por la transmisión de generación en generación, de valores, creencias, costumbres y convenciones asociadas a la experiencia y al comportamiento sexual; produciéndose a través del tiempo un cambio cultural y social que modifica la forma de vivir la

⁹ Morín J., Icaza. *Conversemos de Sexualidad; Familia y Escuela Educando Juntos*. CIDE. Santiago, Chile, 1995.

sexualidad, lo que es afectado también por las referencias subculturales y los roles que cada uno desempeña.

De acuerdo con lo anteriormente señalado, se podría hipotetizar que la cultura sexual en que los jóvenes han sido socializados, sería determinante en la expresión de su sexualidad. De esta forma, pudiera asociarse que las conductas heterosexuales precoces dependerían de una cultura sexual permisiva, la cual influiría en situaciones tales como la interacción física a temprana edad que estimularía las relaciones sexuales prematrimoniales frecuentes y sin compromiso. Por otro lado, al presentarse carencias afectivas y comunicacionales en la familia, la adolescente las supliría a través de la búsqueda de relaciones amorosas y el joven mediante relaciones placenteras. De esta manera, ambos logran satisfacer la necesidad de intimar, de entregarse a alguien querido, recibir afecto, afirmación, o simplemente satisfacer sus impulsos sexuales.

Por otra parte, los medios de comunicación podrían ser un factor influyente en la sexualidad temprana de los jóvenes, por cuanto éstos se ven expuestos diariamente a una exaltación del erotismo, lo que los estimularía a probar las habilidades y capacidades sexuales sin compromiso, por sobre una relación de pareja estable.

A la vez, la influencia del grupo de pares se estaría convirtiendo en un agente de presión, al incentivar conductas sexuales tempranas que tiendan a romper inhibiciones adquiridas. De esta forma, los jóvenes estarían rebelándose contra las normas establecidas por la sociedad.

4.3.2.- *Conceptos básicos sobre sexualidad.*

Los especialistas en el tema recomiendan definir algunos conceptos esenciales que permitan clarificarlos y diferenciarlos, para posteriormente trabajar en el área de la sexualidad. Por esta razón, las autoras realizan una síntesis conceptual con aquellos términos más utilizados y que usualmente tienden a confundirse:

a) **Genitalidad:** está referido al aspecto biológico; específicamente a los órganos genitales masculinos y femeninos en relación a la búsqueda de placer y de reproducción.

b) **Ser Sexual:** Implica tener clara la diferencia que existe entre sexualidad y genitalidad. La genitalidad es parte integral de la sexualidad concebida ésta como una totalidad. Ser sexual plantea cuatro dimensiones:

- **Dimensión Física:** se encuentra en ésta lo cromosómico, anatómico, fisiológico, desarrollo, impulsos y reproducción del ser humano.

- **Dimensión Psicológica:** Involucra las capacidades, potencialidades, personalidad, identidad sexual y afectividad.

- **Dimensión Social:** Involucra las condiciones culturales, relaciones sociales, socialización y roles sexuales.
- **Dimensión Ética:** relacionada con los valores, la conciencia, el sentido de vida, las opciones y el contexto que dirige el ser y actuar.

c) **Ser Persona:** Implica, en el campo de la sexualidad, que el individuo actúe con libertad, autonomía y responsabilidad en la medida que se le brinde una adecuada y total información sexual.

d) **Sexualidad:** es un componente de la personalidad humana que atañe tanto a su composición biológica, emocional y social. Implica un "DON" de la naturaleza como responsabilidad del ser humano.

Dentro del enfoque integral tiene una serie de implicancias:

- **Valores:**

- * Revalorización del sexo como componente esencial e integral del hombre.
- * Revalorización del sexo como medio de autorrealización y felicidad.
- * Conceptualización de la sexualidad como algo más que simple genitalidad.

- **Actitudes:**

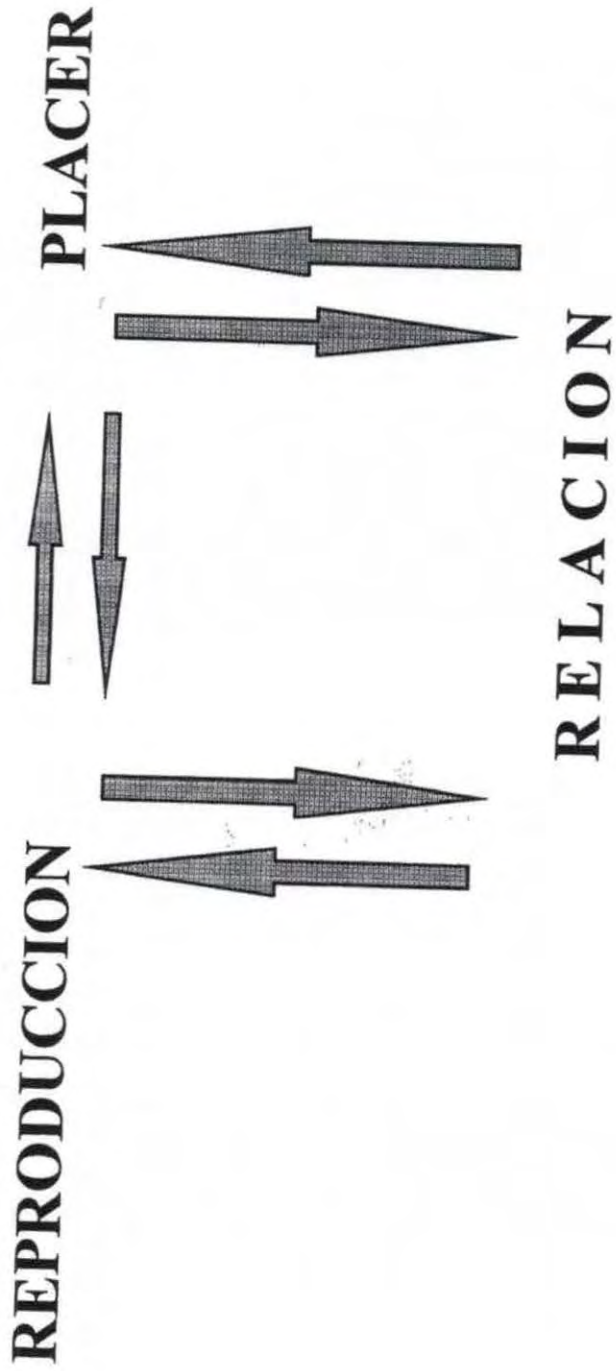
- * Tolerancia ante la realidad.
- * Respeto a la autodeterminación.

Para comprender la sexualidad humana se puede partir de tres funciones básicas:

- **Reproducción:** la dimensión física de la sexualidad permite para el hombre la paternidad y para la mujer la maternidad. El desarrollo o madurez sexual apuntan a dicha función.
- **Placer:** dice relación con lo psicológico de la persona, su sentido de identidad y pertenencia y su necesidad de intimidad.

Lo fundamental es tener en cuenta que el placer también forma parte de la sexualidad y de la relación sexual. Su definición no es fácil y podría sólo decirse que es una experiencia única, irrepetible e interpretable sólo para quien la vivencia.

- **Relación:** la función relacional de la sexualidad hace referencia al ser real de la persona y, por tanto, permite una superación de las concepciones reproductivahedonistas de su ser sexual. Lo que da sentido y significado a la vida del hombre es su relación íntima con otra persona.



4.3.3.- *Recopilación de los principales enfoques sobre la Sexualidad.* (Adaptado por las autoras).

| TRADICIONALISTA | LIBERAL | INTEGRAL |
|---|--|---|
| Sexo ligado a la Reproducción y al matrimonio | Sexo ligado al placer y a la aventura | Sexo ligado a la reproducción, placer y relación de pareja |
| Matrimonio para toda la vida. Esto se mantiene para preservar la estabilidad de la institución familiar | Matrimonio con tendencia a desaparecer. Esto se concibe como una institución obsoleta, pues las relaciones de pareja se dan sin compromiso | Matrimonio como estado ideal que requiere esfuerzo. Aquí se rechazan las apariencias y se parte de la idea que hombre y mujer, a través de la dedicación y comunicación, se aman. |
| Lo sexual es íntimo, privado y vergonzoso. El tema de la sexualidad no se trata en pareja | Lo sexual es desafiante; lo que importa es quebrar tabúes | Lo sexual es natural, es un tema que le concierne al ser humano y tiene un lugar de privilegio su formación |
| Privilegio de la responsabilidad | Privilegio de la libertad | Conducta sexual basada en la libertad, autonomía y responsabilidad |
| Idealiza el amor y reprime el sexo | Hace del placer su fin y el sexo llega a comercializarse | Naturalización del sexo. Lo genital se vive de acuerdo a la necesidad de cada pareja |
| Relación entre dos seres debe ser heterosexual | Relación entre dos seres puede ser homosexual | Relación heterosexual es la ideal como modelo |
| La anticoncepción es antinatural | La anticoncepción como panacea | Planificación familiar es decisión libre de la pareja, de acuerdo a sus propias circunstancias |
| En la forma extrema el sexo es despreciado, siendo considerado la fuente de mal | En la forma extrema transforma el sexo en centro de un interés morboso | Aceptación de la pulsión sexual y humanización de ella. La plenitud del ser se logra en una relación auténtica y personalizante |

4.3.4.- *Situaciones especiales negativas relacionadas directa o indirectamente con la expresión de la Sexualidad Adolescente.*

La expresión de la sexualidad en adolescentes puede generar conductas positivas y/o negativas, lo que dependerá de la formación y condición biopsicosocial que presente cada individuo. Dentro de aquellas conductas consideradas negativas se manifiestan situaciones especiales, destacándose:

- a) Embarazo Precoz (hasta los 14 años de edad)
- b) Embarazo Adolescente (desde los 14 hasta los 19 años de edad)
- c) Aborto
- d) Abandono de los recién nacidos
- e) Constitución de familias incompletas
- f) Deserción escolar a temprana edad
- g) Enfermedades de transmisión sexual
- h) Promiscuidad sexual
- i) Prostitución
- j) Desviaciones sexuales (homosexualidad-bisexualidad)
- k) Ocupación en subempleos por parte de padres adolescentes

Pueden ocasionarse situaciones negativas que afectan la expresión de una sexualidad consentida y voluntaria en la adolescencia. Es así como pueden llegar a producirse fenómenos tales como: violaciones sexuales, incesto, abuso deshonesto, acoso sexual; que interfieren en el normal desarrollo sexual de las personas.

4.3.5.- *Actitud de la comunidad frente a la Sexualidad Humana*

Al realizar un análisis de los agentes de socialización más importantes en la comunidad, las autoras plantean que es crucial considerar la actitud de las siguientes instituciones sociales frente al tema:

a) **Familia:** Siendo el agente socializador por excelencia, es la encargada de entregar, a sus miembros en formación, las pautas de comportamiento que se presentan como las esperadas por la sociedad. Sin embargo, la incomunicación entre padres e hijos sobre el tema de la sexualidad se debe a la falta de formación e información que han recibido los adultos y a su temor de tratar el tema. A pesar de la escasa comunicación sobre el tópico abordado, la familia diariamente socializa la sexualidad de los hijos, a través de diferentes expresiones, aunque todavía se recurre a sanciones físicas para reprimir conductas sexuales que forman parte normal del proceso de desarrollo de la persona.

b) **Estado:** El rol de éste ha sido más bien de facilitador al otorgar lineamientos generales de la política social en relación a la atención de problemáticas derivadas de la sexualidad. Respetando las libertades individuales de las personas, el Estado otorga orientaciones de cómo asumir conductas sexuales.

c) **Iglesia:** Basándose principalmente en el enfoque tradicionalista, ésta no concibe la satisfacción del impulso sexual fuera del matrimonio; las relaciones sexuales sólo son lícitas entre quienes se unen bajo este vínculo sagrado formalmente constituido.

d) **Escuela:** la educación sexual escolar se ha limitado, principalmente, a la enseñanza de la anatomía, la reproducción y normas de conducta, siendo muchos estudiantes quienes han recibido esta educación por primera vez después que han iniciado su despertar sexual, no existiendo una orientación desde que el niño ingresa a la educación formal.

4.4. - EMBARAZO EN ADOLESCENTES

4.4.1.- *Conceptualización*

El embarazo adolescente es aquel que se produce entre los 14 y 19 años de edad, a diferencia del embarazo precoz que ocurre desde la menarquia hasta los 14 años de edad. Esta situación es posible desde que la niña tiene su ovulación y cuando el joven es capaz de eyacular espermios maduros. Inclusive, puede producirse un embarazo sin necesidad de que ocurra la penetración.

El embarazo produce sensación de fracaso en la menor, imposibilidad de terminar una etapa de vida (adolescencia), abandono de los estudios, problemas para desarrollar una vida sexual sana y para decidir sobre su fecundidad.

La situación de embarazo, según una perspectiva sociológica, tiende a inscribirse como consecuencia de lo que se denomina "inadaptación social de los jóvenes", debido a la falta de conformidad entre las necesidades y aspiraciones de ellos y las posibilidades que les ofrece la sociedad para satisfacerlas.

Vivencia f

Desde la visión de Servicio Social, el embarazo adolescente no es considerado un problema social en sí, sino la situación que se genera a partir de la manifestación de fenómenos biológicos, psicológicos-afectivos, sociales y económicos, interrelacionados que estarían afectando negativamente el desarrollo de las jóvenes.

Antes de producirse el embarazo, se presentan situaciones de riesgo, las que podrían clasificarse en:

a) Fenómenos Biológicos:

Con el adelanto de la pubertad y la llegada temprana de la menarquia, se han apresurado procesos sexuales; entre ellos, la iniciación de relaciones sexuales precoces, lo que en ocasiones culmina en embarazos no deseados.

b) Fenómenos Socioeconómicos:

Existen mayores probabilidades de riesgo ante un embarazo, cuando se detecta una falta de información sobre métodos de control de natalidad en la población juvenil; recursos económicos limitados para recurrir a orientación profesional; sobrevaloración del erotismo publicitario, lo que podría asociarse a una libertad sexual en los jóvenes; y el deseo de las adolescentes por lograr una pronta independencia de la familia de origen.

Por otra parte, la educación formal no incluye en el currículo escolar programas específicos de educación sexual, que le permita al educando desarrollarse en forma libre, responsable y creativa para expresarse en una sexualidad que involucre una dimensión corporal, afectiva y social, de acuerdo con la etapa de vida en la que se encuentra.

c) Fenómenos Psicológicos y Afectivos:

Dentro de los factores de riesgo psico-emocionales, se destaca en las jóvenes el miedo a usar métodos anticonceptivos aun cuando ellas manejen cierta información. A la vez, existiría vergüenza a efectuar consultas médicas ginecológicas, por el temor a una probable reprobación.

Ante la necesidad de satisfacer carencias afectivas y comunicacionales en el grupo familiar, la adolescente tiende a buscar una relación de pareja que le proporcione la seguridad y el cariño que necesita.

Por otro lado, se encuentra como un factor de riesgo la presencia de antecedentes familiares de embarazo adolescente, por cuanto existiría la tendencia a repetir el modelo, en las hijas.

4.4.2.- Problemáticas derivadas del embarazo en adolescentes.

a) Aspectos Orgánicos

El mayor riesgo que presentan las madres adolescentes, está asociado a variables socioculturales y a las condiciones de cuidado y atención médica que se les proporciona.

Las patologías maternas y del recién nacido son más frecuentes en las mujeres menores de 20 años y, en especial, en los grupos de edad más cercanas a la menarquia. Por lo tanto, los problemas médicos son más graves cuanto menor es la edad de la madre.

El control prenatal de estos embarazos a menudo es mínimo, tardío o insuficiente, debido a la ignorancia de su condición por parte de la adolescente o al deseo de ocultar el embarazo.

La mayor frecuencia de complicaciones perinatales en las adolescentes está relacionada a la falta de conocimientos específicos sobre los cuidados de ella.

Los riesgos más frecuentes en un embarazo adolescente se pueden resumir en:

- Aborto espontáneo
- Parto prematuro
- Complicaciones en el parto, provocando sufrimiento fetal y en algunos casos mortalidad infantil
- Descalcificación y desnutrición de la madre y/o el hijo¹⁰

b) Aspectos Psicosociales

El embarazo en adolescentes es un fenómeno que emerge en todos los grupos sociales, manifestado de diferentes formas y asumido de distintas maneras de acuerdo a su nivel socioeconómico.

Es importante señalar que el embarazo en adolescentes no es el problema propiamente tal, sino más bien una situación que desencadena diferentes problemáticas. Es así como las madres adolescentes generalmente son solteras, muchas no completan sus estudios a causa de su embarazo. Al nacer el bebé, la mayoría de esas madres no encuentra trabajo o deben incorporarse a la fuerza laboral sin estar previamente capacitadas para ello. El no tener las destrezas y la capacitación requerida para enfrentar el mundo laboral las llevará a buscar y permanecer en trabajos mal remunerados y con escasas posibilidades de mejoramiento en el futuro, sufriendo frustración ante la exclusión social.

¹⁰ SERNAM. Diagnóstico 1991; Adolescentes Embarazadas. Santiago, Chile, 1991.

Los padres de las jóvenes viven la experiencia como desgracia y se recriminan, sintiéndose culpables. Muchas familias optan por matrimonios forzados, el cual habitualmente termina en fracaso.

La falta de confianza, temor a la intimidad sexual y la falta de intimidad en la pareja, dificultan el dar y recibir afecto, la experimentación de placer y la integración de la sexualidad y el amor en la vida conyugal.

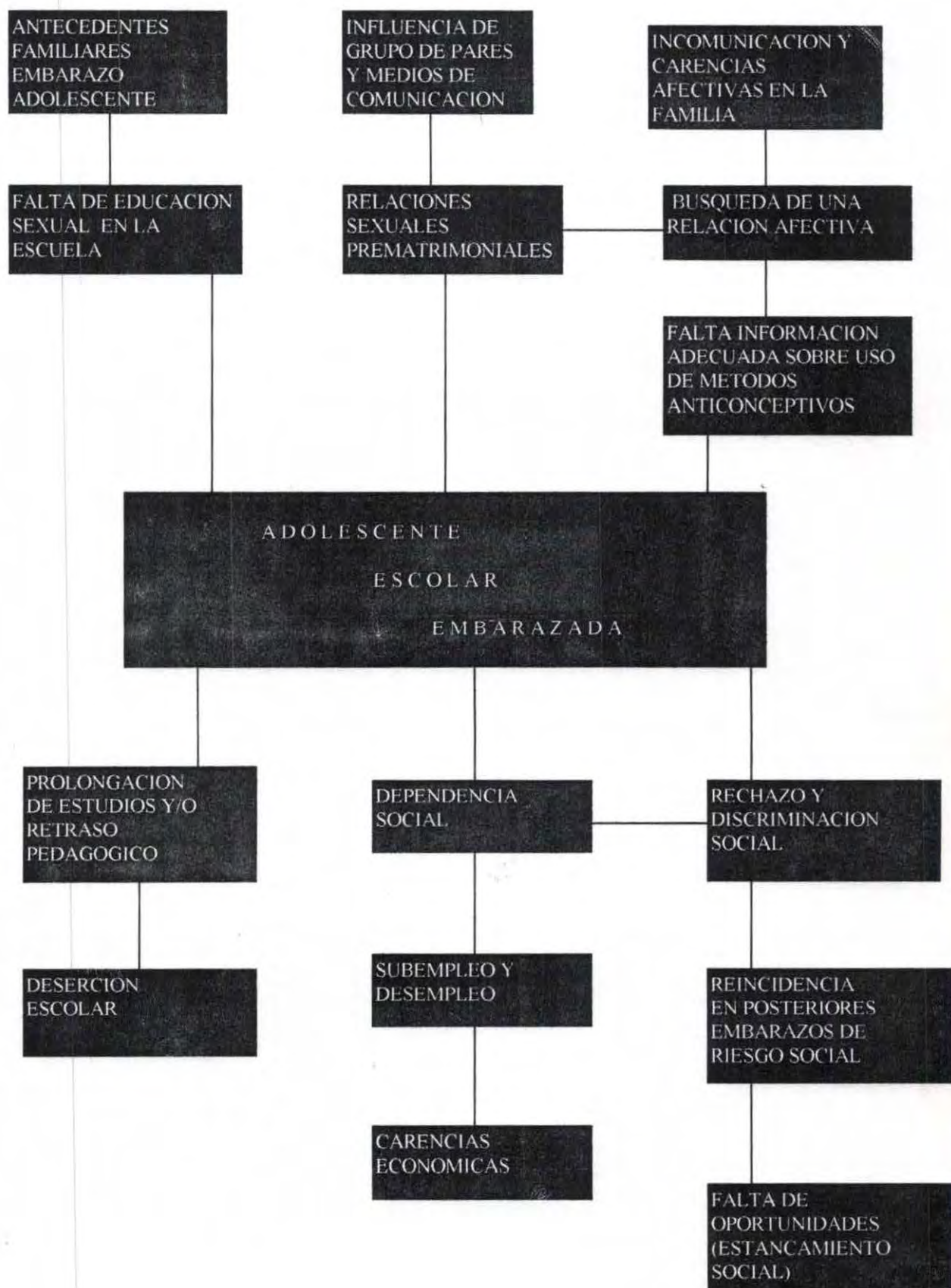
Algunos adolescentes toman la opción de entregar el hijo en adopción; otros optan por el aborto y una minoría por el suicidio.

En cuanto a la dimensión afectiva, la adolescente que se embaraza está viviendo circunstancias biopsicosociales difíciles, lo que influye en su estado anímico y emocional, produciéndose una sobrecarga al tener que conciliar dos etapas de su vida: su propia adolescencia y la demanda que le exige el cuidado de la maternidad.

En muchas ocasiones la adolescente debe enfrentar la pérdida de la relación afectiva con la pareja, quien no asume su paternidad, aumentando la tensión en la joven madre. Al enfrentar el ambiente conflictivo de su hogar y, a la vez, toda la carga social que se le presenta, como abandonar sus estudios, incertidumbre para el futuro, rechazo social y pérdida de amigos, genera en ella gran angustia.

En el ámbito educacional, las jóvenes madres se ven enfrentadas, frecuentemente, a un abandono temprano del sistema escolar, por cuanto no encuentran suficiente apoyo económico, familiar y/o de su establecimiento educacional. Esta situación se agrava aún más cuando la adolescente nuevamente se embaraza en las mismas condiciones de inestabilidad en la relación de pareja. De esta forma, se dificultan las posibilidades de culminar sus estudios, generándose diversas problemáticas como el subempleo y/o desempleo, dependencia social, sucesivas convivencias, concluyendo esto en un estancamiento social.

4.4.3. - Esquema de los factores asociados a la situación de embarazo escolar y problemáticas derivadas.



5.- SISTEMA DE HIPOTESIS

HIPOTESIS GENERAL 1

La expresión de la sexualidad a temprana edad estaría asociada a la cultura sexual en que los jóvenes han sido socializados.

Hipótesis Específicas

1- La calidad de la información a nivel de educación sexual, recibida por los educandos, estaría asociada a la manifestación de conductas sexuales a temprana edad.

2- La predominancia de la expresión de la sexualidad en los adolescentes, a través del enfoque liberal, estaría asociado a la iniciación de conductas sexuales tempranas.

3- Algunos programas y publicaciones, emitidos por los medios de comunicación, estarían estimulando la aparición de conductas sexuales en los adolescentes.

4- La deficiente calidad en las relaciones intrafamiliares estaría asociada a la aparición de conductas sexuales tempranas.

5- La influencia del grupo de pares en los adolescentes estaría relacionada con la iniciación de conductas sexuales precoces.

HIPOTESIS GENERAL 2

El embarazo en adolescentes escolares estaría asociado, principalmente, a limitados ingresos económicos y carencias afectivas.

Hipótesis Específicas

- 1- Los limitados ingresos económicos que poseían las adolescentes antes del embarazo, habrían dificultado la utilización de métodos anticonceptivos.
- 2- La deficiente calidad en las relaciones intrafamiliares de las adolescentes, estaría asociada a la situación de embarazo.

HIPOTESIS GENERAL 3

Los efectos negativos del embarazo adolescente estarían asociados, principalmente, a la disminución del apoyo afectivo y deserción escolar en las jóvenes.

Hipótesis Específicas

- 1- Las adolescentes, al dar a conocer su estado de gravidez, verían disminuido el apoyo afectivo de la familia y de la pareja.
- 2- Las adolescentes embarazadas se sentirían motivadas a desertar del establecimiento escolar de origen por temor a la reprobación social.

6.- DEFINICION DE VARIABLES

- Existencia de conductas sexuales precoces:

Se refiere a la presencia de expresiones de la sexualidad que conllevan a relaciones sexuales prematrimoniales, antes de los 19 años de edad.

- Presencia del enfoque liberal de la sexualidad:

Se refiere a la expresión de la sexualidad ligada al placer y a la aventura, concibiendo al matrimonio como institución obsoleta, siendo aprobadas las relaciones sexuales sin compromiso y sin distinción de género.

- Calidad de la información sexual en el sistema educacional:

Está relacionado con el proyecto educativo que cada colegio se plantea acerca de los conocimientos a impartir sobre el tema de sexualidad humana.

- Influencia medios de comunicación en expresiones sexuales juveniles:

Se refiere a los efectos que producen en los adolescentes los mensajes emitidos por algunos programas y publicaciones, tendientes a sobrevalorar la sexualidad a través del erotismo.

- Calidad relaciones intrafamiliares:

Referido a las formas como se expresan las interacciones sociales al interior del grupo familiar.

- Influencia grupo de pares en expresión de conductas sexuales:

Entendida como la presión psicológica y social, que ejercen los amigos del joven, para la realización de conductas sexuales esperadas y aprobadas por el grupo.

- Existencia de embarazo adolescente escolar:

Es aquel estado de gravidez que se produce, entre los 14 y 19 años de edad, en las alumnas insertas en el sistema de educación formal.

- Nivel ingresos económicos:

Alude a la cantidad de dinero disponible para acceder a bienes y servicios.

- Utilización métodos anticonceptivos:

Se refiere al uso de algún mecanismo natural o artificial para la regulación de la fecundidad, que evite la ocurrencia de embarazos.

- Presencia apoyo afectivo familiar:

Se refiere a la existencia de manifestaciones de cariño, confianza y solidaridad, que expresan entre sí los integrantes de un núcleo familiar.

- Presencia apoyo afectivo de la pareja:

Está relacionado con la existencia de manifestaciones de cariño, confianza y responsabilidad que expresa un hombre o una mujer hacia su pareja.

- Motivos de deserción del establecimiento educacional de origen:

Entendido como las causas de la interrupción de los estudios regulares, ocasionada por el abandono del establecimiento escolar, con la finalidad de continuarlos en otro colegio o retirarse del sistema de educación formal.

- Reprobación social:

Se refiere a las manifestaciones negativas de oposición frente a la conducta realizada por un individuo.

7.- OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

| VARIABLE | DIMENSION | SUB-DIMENSION | INDICADOR | SUB-INDICADORES Y VALORES |
|--|--|--|---|--|
| Existencia de conductas sexuales precoces | Formas de expresar la sexualidad | | 1° - Caricias - Besos - Abrazos - Palabras - Relación sexual 2° Existencia de relaciones sexuales | Sí - No Sí - No Sí - No Sí - No Sí - No Sí - No |
| Calidad de la información sexual en el sistema educacional | 1)Asignaturas que imparten conocimientos sobre el tema de sexualidad 2)Información sobre el tema de sexualidad recibida por los educandos | 1) Conocimientos sobre el cuerpo humano y sexualidad 2)Opinión del educando frente al tema de sexualidad | -Biología -Consejo de curso -Orientación -Religión -Educación Física -Actividad extraprogramática 1° Nivel de conocimiento sobre desarrollo humano y reproducción 2° Nivel de conocimientos sobre anti-conceptivos 3° Nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual 1ª Nivel de agrado frente a los temas abordados en el colegio | Sí - No Sí - No Sí - No Sí - No Sí - No Sí - No - Alto - Medio - Bajo (Aplicación de test conocimiento) - Alto - Medio - Bajo (Aplicación de test conocimiento) - Alto - Medio - Bajo (Aplicación de test conocimiento) - Alto - Medio - Bajo (Entrevista - discusión grupal) |

| | | | | |
|--|----------------------------------|--|---|--|
| Presencia del enfoque liberal de la sexualidad | Formas de concebir la sexualidad | 1)Relaciones sexuales sin compromiso ligadas al placer | 1° Existencia de relación de pareja | Sí - No |
| | | | 2° Existencia de relaciones sexuales | Sí - No |
| | | | 3° Aceptación de relaciones sexuales prematrimoniales | Sí - No |
| | | | 4° Aceptación de relaciones sexuales con diferente pareja | Sí - No |
| | | | 5° Aceptación de sexo sólo por placer | Sí - No |
| | | | 6° Postura frente a la virginidad hasta el matrimonio | - Está de acuerdo - No está de acuerdo - Le es indiferente |
| | | 1)Estabilidad de la relación de pareja y proyecto de vida en común | 1° Cantidad de tiempo en la relación de pareja | - 1 mes - 2 meses - 3 meses - 4 meses - 5 meses - 6 meses y más |
| | | | 2° Pretensiones de vida en común | Sí - No |
| | | | 3° Pretensiones de matrimonio | Sí - No |
| | | | 4° Deseos de tener hijos comunes | Sí - No |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| Influencia de los medios de comunicación en expresiones sexuales juveniles | 1)Influencia de los programas de T.V. | 1° | Manifestación de agrado al ver T.V. | Sí - No |
| | | 2° | Tipos de programas que le gustan | -Deportivos -Ciencia ficción -Dibujos animados -Teleseries -Culturales -Humor -Musicales -Terror -Eróticos |
| | | 3° | Cantidad de horas al día dedicadas a ver T.V. | - N° __ horas (-4 hrs no influye; más de 4 hrs influye) |
| | | 4° | Jornadas del día en que ve T.V. | - Mañana - Tarde - Noche - Madrugada |
| | | 5° | Actitud frente a las escenas eróticas | -Vergüenza -Agrado -Indiferencia -Rechazo |
| | 2)Influencia de las programacio-nes radiales | 1° | Manifesta-ciones de agrado al escuchar radio | Sí - No |
| 2° | | Tipo de canciones que escucha | -Románticas -Raperas -Rockeras -Salseras -Folclóricas | |
| 3° | | Cantidad de horas diarias que escucha radio | N° __ hrs (-4 hrs no influye; más de 4 hrs influye) | |

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| | 3)Influencia de revistas, diarios y libros | | <p>4° Actitud frente a canciones con contenido erótico</p> <p>1° Gusto por la lectura</p> <p>2° Tipo de lectura que le agrada</p> <p>3° Dedicación de tiempo a la lectura erótica</p> <p>4° Actitud frente a fotografías o láminas eróticas</p> | <p>-Vergüenza -Agrado -Indiferencia -Rechazo</p> <p>Sí - No</p> <p>- Ciencia - Arte - Humor - Amor - Aventuras - Actualidad - Erotismo - Comics</p> <p>Sí - No</p> <p>-Vergüenza -Agrado -Indiferencia -Rechazo</p> |
|--|--|--|---|---|

| | | | | |
|---|---|--|--|---|
| Calidad de las relaciones intra-familiares | Formas de expresión en las interacciones familiares | | <p>1° Existencia de expresiones de afecto</p> <p>2° Tipos de expresiones de afecto</p> <p>3° Calidad de la comunicación intra-familiar</p> <p>4° Formas de expresión de la comunicación</p> <p>5° Formas de resolución de conflictos</p> | <p>Sí - No</p> <p>-Caricias -Abrazos -Besos -Palabras</p> <p>-Buena -Regular -Mala</p> <p>-Conversa-ciones frecuentes -Conversa-ciones ocasionales -Gestos -Gritos -Descalifica-ciones -Indiferencia</p> <p>-Conversa-ciones -Peleas -Castigos -No se resuelven</p> |
| Influencia del grupo de pares en la expresión de conductas sexuales | Existencia de persuasión | | Sí - No (Entrevista - discusión grupal) | |
| Existencia de embarazo adolescente escolar | | | <p>Presencia de alumnas embarazadas</p> <p>Presencia de madres escolares</p> | <p>Sí - No</p> <p>Sí - No</p> |
| Percepción de ingreso económico | | | Percepción de dinero de los padres | Sí - No |

| | | | | |
|--------------------------------------|------------------------------|--|---|---|
| Presencia de apoyo afectivo familiar | 1)Expresiones de cariño | | Si - No | |
| | | | Frecuencia de las manifestaciones de cariño | -Siempre -A veces -En ocasiones -Nunca |
| | 2)Expresiones de confianza | | Si - No (Entrevista - discusión grupal) | |
| | | | Tipos de manifestaciones de confianza | -Diálogos padres-hijos -Toma de decisiones -Asignación de responsabilidades |
| | 3)Expresiones de solidaridad | | 1° Preocupación recíproca entre los miembros de la familia | Sí - No (Entrevista - discusión grupal)* |
| | | | 2° Apoyo en momentos de angustia | Sí - No (*) |
| | | | 3° Reconocimiento y valoración mutua | Sí - No (*) |

| | | | |
|--|--|--|---------|
| Presencia de apoyo afectivo en la pareja | 1)Existencia de expresiones de cariño | -Caricias | Sí - No |
| | | -Besos | Sí - No |
| | | -Abrazos | Sí - No |
| | | -Palabras | Sí - No |
| | | -Regalos | Sí - No |
| | | -Relaciones sexuales | Sí - No |
| | 2)Existencia de expresiones de confianza | 1° Diálogo en la pareja | Sí - No |
| | | 2° Toma de decisiones compartidas | Sí - No |
| | | 3° Fidelidad | Sí - No |
| | | 4° Apoyo en momentos de angustia | Sí - No |
| | | 5° Preocupación mutua | Sí - No |
| | | 6° Comunicación de los aspectos agradables y desagradables de la intimidad sexual | Sí - No |
| 3)Existencia de respon-sabilidad | 1° Resolución de problemas comunes en la pareja | Sí - No | |
| | 2° Cumplimiento de compromisos | Sí - No | |
| | 3° Actitud de la pareja frente al embarazo | -Apoyo económico -Apoyo afectivo -Rechazo -Indiferencia | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| Motivo de deserción del establecimiento educacional de origen | | | 1ª Deseo de abandonar el colegio | Sí - No |
| | | | 2ª Motivos de posible abandono | -No le gusta estudiar - No le gusta el colegio - Problemas económicos - Problemas aprendizaje - Embarazo |
| | | | 3ª Postergación de estudios por causa de embarazo | Sí - No |
| | | | 4ª Deserción escolar por causa de embarazo | Sí - No |
| | | | 5ª Motivos deserción por causa de embarazo | - Cuidado de la salud - Vergüenza - Temor - Presión - Matrimonio |
| | | | 6ª Continuación de estudios en otro liceo | Sí - No |

| | | | | |
|--------------------|--|---|--|--|
| Reprobación social | Manifestaciones negativas hacia la persona | Manifestaciones de oposición | 1ª Existencia de rechazo | Sí - No |
| | | | 2ª Existencia de aislamiento | Sí - No |
| | | | 3ª Personas que efectúan rechazo | -Profesores -Director -Compañeras -Apoderados -Padres de la joven -Pareja |
| | | | 4ª Personas que efectúan aislamiento | -Profesores -Director -Compañeras -Apoderados -Padres de la joven -Pareja |
| | | Manifestaciones de maltrato físico | -Cachetadas -Patadas -Puñetazos -Golpes con objetos | Sí - No Sí - No Sí - No Sí - No |
| | | | Persona que efectúa maltrato físico | -Madre -Padre -Otro pariente -Pareja -Profesor -Director -Compañeras |
| | | Manifestaciones de maltrato psicológico | -Palabras -Groserías -Indiferencia -Retos | Sí - No Sí - No Sí - No Sí - No |
| | | | Persona que efectúa maltrato psicológico | -Madre -Padre -Otro pariente -Pareja -Profesor -Director -Compañeras |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Utilización de métodos anticonceptivos | | | 1° Conocimiento métodos anti conceptivos | Sí - No |
| | | | 2° Conocimiento sobre uso de métodos anti conceptivos | Sí - No |
| | | | 3° Uso de algún método anti conceptivo | Sí - No |
| | | | 4° Forma de obtención del anticonceptivo | -Los padres -La pareja -Consultorio de salud -La misma joven -Otra persona -No adquiere |

8.- METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

El proceso de investigación que a continuación se detalla, corresponde a la primera fase del ciclo tecnológico. En lo que respecta al estudio realizado con las adolescentes embarazadas y/o madres, debido a las características de dinamismo que experimentan ocasionadas por la situación especial que presentan, el análisis en cuanto al embarazo adolescente escolar será entendido como: *"un proceso circular de indagación y análisis de la realidad, en el que partiendo de los problemas prácticos y desde la óptica de quien los vive, se procede a una reflexión y actuación sobre la situación problemática con el objeto de mejorarla, implicando en el proceso a los que vivencian el problema, quienes se convierten en protagonistas de la investigación, para posteriormente asumir el mismo rol en la acción."*¹¹.

Esta investigación es de carácter descriptivo-explicativo y fue realizada en 4 establecimientos educacionales municipalizados de enseñanza media, pertenecientes a las comunas de Valparaíso y Viña del Mar: Liceo de Niñas, Liceo Guillermo Rivera, Liceo República de Colombia y Liceo Técnico A-24.

En lo referente al uso de técnicas, éstas se enmarcan dentro de un enfoque combinado cuali-cuantitativo. Dentro de las técnicas cualitativas, se utilizó discusiones grupales, entrevistas focalizadas, observación participante, historias de vida y plenario. El proceso de encuesta se utilizó como técnica cuantitativa, elaborándose 1 cuestionario y 3 test de conocimientos.

La unidad de análisis corresponde a una muestra de 310 casos, siendo el universo un total de 1550 estudiantes. La muestra elegida para la aplicación de los instrumentos fue de carácter aleatoria, siendo constituida por alumnos/as de 1° y 2° medio. En lo que se refiere a error muestral, el nivel de significación está sujeto a un 5%. Del total de la muestra, el 80% estaba compuesta por población femenina y el 20% restante correspondía a alumnos varones.

Respecto a la muestra sobre embarazo adolescente, se eligió a aquellas jóvenes en estado de gravidez al momento de aplicar las técnicas cualitativas y a aquellas que habían sido madres, sin considerar el curso en que se encontraban.

¹¹ Kammis - Mc Taggart., Qué no es la investigación acción. 1988.

Para conocer el grado de asociación entre las variables contenidas en el sistema de hipótesis, se utilizó el coeficiente de correlación FI para variables dicotómicas y universales, por cuanto éstas responden a la característica de nominales. A la vez, para describir algunas variables se utilizó el cálculo del porcentaje en la medición de cuestionario y tests en la investigación realizada en 1° y 2° medios. En relación al estudio realizado a las jóvenes embarazadas y/o madres, se utilizó análisis de contenido, debido a que los casos constituyeron un número reducido de adolescentes relacionadas con el embarazo.

La investigación implicó una actividad denominada "Encuentro de la Comunidad Educativa en el tema de la Afectividad y Sexualidad Juvenil". Esta actividad fue el resultado de una adaptación, realizada por las autoras, de un modelo teórico-práctico, implementado desde el año 1994 por el Ministerio de Educación en algunas comunas de la Región Metropolitana, IV y VII Regiones.

Este modelo plantea la realización de "Jornadas de Conversación sobre Afectividad y Sexualidad" durante 3 días consecutivos; donde se reúne la comunidad educativa. El primer día se denomina "Día de la Conversación" y consiste en trabajos de grupos en que se discuten diferentes temas respecto a la sexualidad. El segundo día corresponde al "Día de la Información", en donde se entregan contenidos en relación al tema, por agentes externos a la comunidad escolar. El tercer día se refiere a "Actividades Prácticas y de Expresión", donde cada uno de los participantes, a través de manifestaciones artísticas y recreacionales, dan a conocer sus inquietudes y conocimientos adquiridos.

El encuentro programado por las seminaristas tuvo como primera finalidad, indagar acerca de la postura de los estamentos involucrados en la comunidad (alumnos, padres y/o apoderados, y profesionales); en relación a la sexualidad juvenil. Otro objetivo que pretendió alcanzar fue la inserción profesional de las seminaristas en los establecimientos en los cuales se implementaría un programa de prevención y atención de embarazo adolescente. Finalmente, a través de esta actividad, se pretendió desarrollar la técnica discusión grupal y plenario, en su máxima expresión, revelándose la postura de los participantes en el transcurso de los diferentes momentos acerca de: influencias de medios de comunicación y grupos de pares en la iniciación de conductas sexuales tempranas, postura de los establecimientos educacionales en relación a las adolescentes embarazadas, agentes que deberían asumir la sexualidad juvenil, entre otros temas.

La metodología utilizada para la realización del encuentro se fundamenta en la estrategia de evaluación FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debiidades y Amenazas) para la toma de decisiones sobre:

- 1) Distribución de los grupos de discusión;
- 2) determinación de los objetivos de cada encuentro, y
- 3) temas y contenidos a tratar .

Es importante señalar que esta actividad fue realizada con fines de diagnóstico y de inserción en la comunidad educativa (ver cuadro N° 3).

CUADRO N° 3. FODA. TOMA DE DECISIONES PARA LA ELECCION DE LA METODOLOGIA A EMPLEAR EN EL PRIMER ENCUENTRO DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA EN EL TEMA DE LA AFECTIVIDAD Y SEXUALIDAD JUVENIL.

| | FORTALEZAS | DEBILIDADES |
|----------------------|--|--|
| OPORTUNIDADES | 1) Mayores opiniones por cada estamento, lo que implica una apertura del grupo. 2) Permite obtener más rápido los intereses, necesidades y problemas del grupo. 3) Favorece la horizontalidad de las relaciones al interior del grupo. | 1) Podría producirse un retroceso en la emisión de experiencias. 2) La observación , por parte de las seminaristas, estaría limitada sólo al grupo que le corresponde a cada una. |
| AMENAZAS | 1) Se puede trabajar con cada grupo en salas diferentes. 2) Al trabajar en salas separadas, cada seminarista podría manejar, de mejor forma la situación. | 1) Es probable que se produzca un síndrome amotivacional en los grupos. |

Estructura del Primer Encuentro:

- Bienvenida
- Role playing: "¿Quién escucha a Alicia?"
- Discusión grupal
- Refrigerio
- Plenario
- Evaluación del encuentro

9.- ANALISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACION

La variable dependiente de la hipótesis general 1, referida a las conductas sexuales tempranas, fue medida a través de cuestionario, resultando que el 35% de los jóvenes ha tenido relaciones sexuales. La mediana que se obtuvo en el grupo objetivo fue de 14 años para las mujeres y de 13 años para los hombres en la iniciación de relaciones sexuales precoces. La edad más temprana registrada fue de 10 años, tanto en el hombre como en la mujer.

En relación a la variable calidad de la información sexual a nivel de educación recibida por los educandos, en la medición del cuestionario el 36,3% de los encuestados opina que la educación en su escuela es regular; el 32,2% la califica como mala y el 28% responde que es buena. Sin embargo, pese a estos resultados, los alumnos en su mayoría (54,2%) declaran que no realizarían algún cambio en la educación sexual que se imparte en los establecimientos, siendo una minoría (39,7%) los que están de acuerdo con la educación sexual que se brinda en éstos.

Las razones que se argumentan para calificarla de mala o regular, radica fundamentalmente en la falta de preparación de los profesores para enfrentar el tema de la sexualidad con los jóvenes. Entre los motivos que se mencionan se encuentran:

... *"en este colegio no hablan nada de sexualidad"...*

... *"aquí el tema es evitado y no se aclaran las dudas frente a las preguntas"...*

... *"los profesores son de edad y sienten vergüenza para enfrentar el tema..."*

Respecto a la pregunta que medía en qué asignaturas curriculares el colegio abordaba el tema de la sexualidad humana, la mayoría (37,3%) opina que en ninguna asignatura se habla del tema y quienes dicen que se trata la sexualidad en el colegio, el 33,8% señala Biología y un 25,4% responden Consejo de Curso.

Al correlacionar las variables conductas sexuales precoces con asignaturas que imparten conocimientos sobre el tema de sexualidad, se obtuvo una alta asociación inversamente proporcional, con un valor de $-0,85$ (ver cuadro N° 4). Por lo tanto, se aprecia que a mayor educación en sexualidad recibida, es menor la ocurrencia de iniciación sexual a temprana edad.

CUADRO N° 4. RELACIONES SEXUALES /ASIGNATURAS QUE ABORDAN LA SEXUALIDAD HUMANA.

| | RELACIONES SEXUALES | NO RELACIONES SEXUALES | TOTAL |
|--------------------------------|---------------------|------------------------|-------|
| ASIGNATURAS EDUCACION SEXUAL | 9 | 195 | 204 |
| NO ASIGNATURA EDUCACION SEXUAL | 100 | 106 | 106 |
| TOTAL | 109 | 201 | 310 |

Se puede observar que la mayoría de los alumnos que han tenido relaciones sexuales, declaran que en ninguna asignatura del liceo se les ha impartido educación sexual. Este hecho es preocupante al considerar que la escuela es uno de los agentes socializadores de más influencia en la conducta de los individuos. No obstante ello, de acuerdo a la investigación realizada, en los liceos, queda en evidencia la falta de orientación y formación valórica respecto al tema, por cuanto la educación sexual no está contemplada en el proyecto educativo escolar."

Para medir el nivel de información sobre el tema de sexualidad recibida por los educandos, se elaboraron tres test de conocimientos que fueron aplicados al total de la muestra.

El test N° 1 consultó sobre **métodos anticonceptivos**, formas de uso y quién los usa en la pareja. Se obtuvo como resultado que la mayoría de los jóvenes (27,7%) nombró dos respuestas correctas y el 20,7% no contesta la pregunta. (ver cuadro N° 5 y gráfico N° 1) Es importante señalar que sólo un 13% de los jóvenes fueron capaces de contestar en forma correcta 4 ó 5 anticonceptivos.

Los anticonceptivos más nombrados en forma correcta fueron el condón y las pastillas. El dispositivo intrauterino, la inyección y el diafragma sólo fueron citados por la minoría de los encuestados. En relación al método natural, si bien manifestaron conocerlo, respondieron incorrectamente el referirse a la forma de uso.

Al consultar si los anticonceptivos le quitan el encanto a la relación sexual, el 49,8% de los jóvenes opinó que No y el 29,8% declaró que disminuía la obtención del placer. Se puede desprender que en el 30% de los jóvenes existiría prejuicio con respecto a la utilización de éstos, debido a la presencia de algunos temores y falta de información, especialmente en lo que se refiere al uso de preservativos.

Al solicitarles que identificaran el método más seguro, la mayoría de los encuestados (48,4%) nombró el condón (ver cuadro N° 6).

CUADRO N°5. PORCENTAJE DE RESPUESTAS CORRECTAS EN LA PREGUNTA SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS, FORMAS DE USO Y QUIEN LOS USA. (TEST N°1)

| N° RESPUESTAS CORRECTAS | % TESTS |
|-------------------------|---------|
| CINCO | 1,1% |
| CUATRO | 11,9% |
| TRES | 19,3% |
| DOS | 27,7% |
| UNA | 17,6% |
| NINGUNA | 5,6% |
| NO RESPONDE | 20,7% |
| TOTAL | 100 |
| | N = 310 |

CUADRO N°6. PORCENTAJE DE RESPUESTAS SOBRE ANTICONCEPTIVOS MAS SEGUROS, SEGUN LOS ENCUESTADOS.

| ANTICONCEPTIVO | % TESTS |
|----------------|---------|
| CONDON | 48,4 |
| PASTILLAS | 26,3 |
| D.I.U. | 6,3 |
| NINGUNO | 15,8 |
| NO SABE | 5,3 |
| NO RESPONDE | 17,5 |
| TOTAL | 100 |
| | N = 310 |

En opinión de los jóvenes, mayoritariamente (75,8%) expresa que ambos, en la pareja, deben asumir la responsabilidad de usar anticonceptivos. EL 7,7% considera que es la mujer quien debe hacerlo; el 5,3% piensa que es el hombre y el 2,1% declara que ninguno debe asumir tal responsabilidad. Por lo tanto, se aprecia que existe acuerdo en que la responsabilidad de usar anticonceptivos depende tanto del hombre como de la mujer, en la pareja.

En el test N° 2 sobre desarrollo y reproducción humana, al preguntar por la función de los ovarios, el 67% de los encuestados responde en forma correcta y un 21,1% contesta que en los ovarios se produce la fecundación.

En cuanto a las preguntas relacionadas con la menstruación, el 74,3% se inclina por la alternativa correcta que señala consistir, ésta, en la pérdida de la capa interna del útero porque no hubo fecundación y un 85,6% responde que se produce una vez al mes. Al consultar por algunas creencias populares, el 1,8% opina que la mujer no puede lavarse el pelo cuando está menstruando; el 3,5% piensa que bañarse durante la menstruación es dañino; un 48,4% declara que la mujer orina y menstrúa por la vagina. A la vez, un 2,5% señaló que la mujer embarazada debe tomar malta con leche para mejorar la lactancia. Es importante mencionar que sólo un 38,2% declaró que todas las creencias señaladas eran falsas.

Al solicitar que se nombraran cinco órganos sexuales masculinos y femeninos, ninguno de los encuestados fue capaz de citarlos correctamente. La mayor concentración de respuestas acertadas en los órganos sexuales masculinos fue de dos (64,6%), siendo recurrente nombrar el pene y los testículos. En muchos casos se cita a la vejiga como uno de los órganos sexuales masculinos y se utilizan algunos términos peyorativos para referirse a éstos. En relación a los órganos sexuales femeninos, la mayor concentración de respuestas correctas fue de tres con un 59,6%, nombrándose, por lo general, el útero, los ovarios y la vagina.

Al consultar por las consecuencias que ocasionaba en la joven la situación de embarazo, el 56,1% contestó que existían problemas familiares y abandono de los estudios. El 21% opinó que la joven perdería su libertad como adolescente, debiendo asumir la responsabilidad del rol materno.

Al preguntar qué es la masturbación y qué efectos produce, el 32,3% de los encuestados respondió que consistía en la autosatisfacción sexual que realizaba tanto el hombre como la mujer. La mayor concentración se ubicó en quienes no respondieron la pregunta (36,1%). Es importante considerar, que un 8,4% confundió el término menstruación con masturbación, puesto que contestaron que la última consistía en la pérdida de la capa interna del útero al no haber fecundación. En relación a los efectos que produce, el 15,1% contestó que ninguno; el 9,1% no sabe y el 3,9% señaló que provocaba hemorragia. La mayoría de los jóvenes no responde esta pregunta (69,8%).

Respecto a la edad en que se deberían tener relaciones sexuales, el 49,5% contestó que a cualquier edad era lícito iniciarlas, dando los siguientes argumentos:

... "el amor no tiene edad"...

... "cada uno es libre de hacer lo que quiera"...

... "mientras se esté desarrollado se puede tener relaciones sexuales"...

El 22,1% de los jóvenes señaló edades inferiores a los 18 años como propicias para la iniciación de relaciones sexuales. Sólo el 9,8% optó por considerar la edad que se tenga al momento del matrimonio como adecuada para iniciar la vida sexual. De esta manera, se puede percibir la influencia en los jóvenes del enfoque liberal de la sexualidad en las conductas sexuales de éstos.

Al preguntar si era verdad que la mujer no podía quedar embarazada en la primera relación sexual, el 50,9% señaló que tal declaración era falsa y el 20,4% optó por considerarla verdadera, dando algunas fundamentaciones tales como:

... "no puede ser porque uno se pone muy nerviosa"...

... "por ser la primera vez, no pasa nada"...

... "yo lo hice y no quede embarazada"...

El test de conocimiento N°3 referido a las enfermedades de transmisión sexual, en las respuestas sobre prevención de estas enfermedades, se obtuvo que un 61,8% contestó en forma correcta, un 28,9% lo hizo en forma incorrecta y un 9,3% omitió la respuesta.

En las consultas sobre enfermedades de transmisión sexual específicas, la mayoría de los jóvenes prefiere omitir las respuestas o contesta en forma incorrecta, tal como se aprecia en el cuadro N°7, pudiéndose constatar que es muy escaso el nivel de conocimientos adquiridos en esta materia.

CUADRO N°7 DISTRIBUCION DE LOS PORCENTAJES DE RESPUESTAS OBTENIDAS SOBRE CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL.

| E.T.S. | % CORECTAS | % INCORRECTAS O NO RESPNDE | TOTAL |
|----------------|------------|----------------------------|---------|
| GONORREA | 14,8 | 75,2 | 100 |
| SIFILIS | 14,9 | 85,1 | 100 |
| PIOJOS PUBICOS | 28,1 | 71,9 | 100 |
| CHANCRO BLANDO | 9,8 | 90,2 | 100 |
| HERPES GENITAL | 18,8 | 81,2 | 100 |
| SIDA | 31,2 | 68,8 | 100 |
| | | | N = 310 |

De acuerdo con el cuadro anterior, se constata un bajo nivel de conocimientos en todas las enfermedades de transmisión sexual consultadas, puesto que las concentraciones se ubicaron en las respuestas incorrectas y en las omitidas. El SIDA aparece como la enfermedad de mayor conocimiento por los encuestados. Tal situación podría estar asociada a las campañas que se han realizado a través de los medios de comunicación, impulsadas principalmente por el Ministerio de Salud, para prevenir la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

Finalmente, al consultar qué se entendía por enfermedades de transmisión sexual (ETS), se obtuvo que el mayor porcentaje corresponde a respuestas omitidas (51,6%); un 15,4% señala que son enfermedades ocasionadas al tener relaciones sexuales. El 13,7% de los encuestados expuso que se trataba de enfermedades que se contraían por contacto sexual con personas enfermas. También se encontraron otras opiniones como:

... *"son enfermedades de los genitales por suciedad"...*

... *"enfermedad que da al no usar anticonceptivos"...*

... *"enfermedad que transmite el hombre a la mujer"...*

Al concluir sobre los datos que se observan, a partir de la aplicación de los tests de conocimientos, en cuanto al tema desarrollo y reproducción humana se aprecia un nivel de conocimiento medio a bajo en la población encuestada. En relación al ítem conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se visualiza un nivel medio en cuanto a la identificación de éstos. Sin embargo, respecto a las formas de uso, se puede apreciar que la mayoría de los jóvenes desconoce la utilización correcta del anticonceptivo que ha mencionado. Por último, respecto al test de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual, se puede concluir que todos los jóvenes carecen de conocimientos mínimos sobre el tema, en especial en relación a identificar las características propias de cada enfermedad y las respectivas formas de contagio.

En relación al nivel de agrado frente a los temas abordados en la escuela, en las discusiones grupales, la mayoría de los jóvenes coincidió en que el colegio debería entregar mayor información acerca de la sexualidad, especialmente sobre uso adecuado de métodos anticonceptivos y otorgar orientación sobre el comportamiento sexual-afectivo propio de la relación de pareja. Es así como se encontraron las siguientes opiniones:

... *"al colegio también le corresponde educar, porque tienen que decirnos cómo hay que cuidarnos y comportarnos con nuestra pareja"...*

... *"los profesores no hablan, pero las compañeras cuando tú entras al colegio al tiro te preguntan qué pastillas usas"...*

Hubo consenso en las discusiones, por parte de los jóvenes, al declarar la necesidad de que se incluyera dentro de la educación sexual impartida por el colegio, y/o familia, información sobre métodos anticonceptivos. De esta manera, señalaron, sería más fácil prevenir la ocurrencia de enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, los profesores y apoderados que participaron en las discusiones grupales y plenario agregaron que tal información debía ser entregada por especialistas en el tema, sin dejar de lado la formación de valores relacionada con el amor de pareja y el compromiso para asumir relaciones sexuales en forma responsable. Dentro de las opiniones vertidas por los jóvenes participantes se mencionó:

... "es necesario saber cuidarse"...

... "es la mejor manera de educar para evitar el embarazo"...

... "a veces ni los papás saben de métodos y en el colegio ni pasan sobre anticonceptivos"...

... "los padres sienten miedo cuando preguntamos y a uno lo retan"...

En relación a la variable **presencia del enfoque liberal de la sexualidad**, contenida en la segunda hipótesis específica, a través de cuestionario, discusiones grupales, entrevistas focalizadas y plenario, se pudo constatar la postura de los jóvenes en relación a la aceptación de relaciones sexuales prematrimoniales y/o con distinta pareja, opinión frente a la virginidad hasta el matrimonio y aceptación de relaciones sexuales sólo por placer.

En lo que respecta a la aceptación de las relaciones sexuales antes del matrimonio, se puede apreciar que la mayoría de los jóvenes está de acuerdo con éstas y, de ellos, el más alto porcentaje ha tenido relaciones sexuales (ver cuadro N°8).

CUADRO N°8 RELACION DE CANTIDAD Y PORCENTAJES ENTRE QUIENES ESTAN DE ACUERDO CON RELACIONES SEXUALES PREMATRIMONIALES Y LOS QUE LAS HAN TENIDO.

| RESPUESTA | ACUERDO RELACION SEXUAL | % | RELACION SEXUAL | % |
|----------------|-------------------------------|-----|--------------------|-------|
| SI | 163 | 53 | 88 | 80,7 |
| NO | 137 | 44 | 17 | 15,6 |
| NO RESPONDE | 10 | 3 | 4 | 3,7 |
| TOTAL | 310 | 100 | 109 | 100 |
| | | | | N=310 |

Al indagar a través de las entrevistas grupales, la mayoría de los jóvenes que declara estar de acuerdo con las relaciones sexuales prematrimoniales, argumentan que son necesarias para madurar y conocer más a la pareja, encontrándose las siguientes opiniones:

... "para demostrar cariño necesariamente hay que tener sexo"...

... "las relaciones sexuales sirven para conocer más a tu pareja"...

... "al tener relaciones sexuales, maduras"...

Los adolescentes que se oponen a las relaciones sexuales antes del matrimonio, valoran llegar "virgen" hasta el momento de casarse. Algunas aseveraciones que se dan son:

... "es mejor llegar virgen al matrimonio para darle ese regalo a tu esposo"...

... "si tienes relaciones, luego te pueden dejar"...

... "es bonito mantenerse pura y entregarle esa prueba de amor a tu marido"...

Al consultar, a través del cuestionario, la opinión acerca de mantener la virginidad hasta el matrimonio, se puede determinar que, al asociarse esta variable con las conductas sexuales precoces, existe una mediana correlación entre ambas con un FI de 0,31 (ver cuadro N°9).

CUADRO N° 9. RELACION ENTRE RELACIONES SEXUALES Y OPINION DE MANTENER LA VIRGINIDAD HASTA EL MATRIMONIO.

| RESPUESTAS | RELACION SEXUAL | NO RELACION SEXUAL | TOTAL |
|---------------------|-----------------|--------------------|---------|
| ACUERDO VIRGINIDAD | 34 | 130 | 164 |
| NO ACUERDO VIRGINI. | 40 | 30 | 70 |
| INDIFERENCIA | 30 | 35 | 65 |
| NO RESPONDE | 5 | 6 | 9 |
| TOTAL | 109 | 201 | N = 310 |

Se puede extraer del cuadro anterior que la mayoría de los jóvenes que declaran estar en desacuerdo con la virginidad hasta el matrimonio, ya han iniciado relaciones sexuales. Por lo tanto, podría inferirse que en estos casos existe presencia del enfoque liberal, ya que, además, algunos jóvenes mencionaron haber tenido más de una pareja sexual.

En relación al total de encuestados, se observa que la mayoría está de acuerdo con mantener la virginidad hasta el matrimonio, incluso cuando se aprecia que algunos ya han iniciado actividad sexual.

Al indagar acerca de los motivos por los cuales se deberían mantener relaciones sexuales, un 83,2% declara que éstas se deben dar por amor; el 4,5% plantea que responden al placer y un 3,6% opina que deben darse para entregar la prueba de amor a la pareja, correspondiendo este último porcentaje sólo a mujeres.

En cuanto a la existencia de relaciones sexuales con distintas parejas, se verificó que la mayoría de los jóvenes no está de acuerdo con éstas (279). Sin embargo, quienes han iniciado relaciones sexuales y se oponen a tener más de una pareja sexual (89), 25 de ellos señala haber sostenido relaciones sexuales con distinta pareja. Estos datos indican que en el 30% de los jóvenes encuestados no existe una coherencia entre lo planteado por ellos y la conducta sexual que manifiestan.

De acuerdo a la entrevista grupal, la mayoría de los consultados responden que no están de acuerdo con las relaciones sexuales con distintas parejas, argumentando que se pueden contraer infecciones en los genitales. Algunos juicios entregados por los alumnos fueron:

... *"no es conveniente porque se pueden pegar infecciones como el SIDA"...*
... *"uno nunca sabe con quien estuvo antes"...*

De los adolescentes que plantean estar de acuerdo con las relaciones sexuales con distintas parejas, la mayoría representa la opinión de los varones, en términos proporcionales, quienes expresan:

... *"en la variedad está el gusto"...*
... *"así uno aprende más y puede experimentar distintas poses sexuales"...*

Las mujeres que plantean estar de acuerdo con las relaciones sexuales con distinta pareja dan algunos argumentos como:

... *"es entretenido conocer a distintos hombres"...*
... *"a veces tienes relaciones con un pololo y puedes terminar, y entonces puedes tener con otro, porque uno se puede equivocar"...*

Para conocer la estabilidad de las relaciones de pareja y proyectos de vida en común que poseen los adolescentes, se consultó por la existencia y tipo de relación de pareja. Es así como la mayoría de los jóvenes, que al momento de la encuesta sostiene algún tipo de relación de pareja, se encuentran pololeando. Sin embargo, quienes mantienen una relación sin mayor compromiso (andar-pinchar) constituyen un porcentaje mayor en relación a aquéllos que pololean (ver cuadro N° 10).

CUADRO N°10. CANTIDAD Y PORCENTAJE SEGUN TIPO DE RELACION DE PAREJA.

| TIPO RELACION DE PAREJA | N° | % |
|-------------------------|-----|---------|
| POLOEAR | 90 | 29 |
| ANDAR | 34 | 11 |
| PINCHAR | 65 | 22 |
| NINGUNA | 117 | 38 |
| TOTAL | 306 | 100 |
| | | N = 306 |

Se puede constatar que existe una preferencia por mantener relaciones efímeras, que no demanden mayor compromiso. Tal situación podría estar relacionada con la necesidad de identidad y selección de grupo de pares, características propias de la etapa de la adolescencia que, en ocasiones, le son difíciles de asumir al adolescente (ver Marco Referencial).

Referente al proyecto de vida en común, la mayoría de los jóvenes que declaró tener planes compartidos con la pareja, se inclina por la opción del matrimonio. Es importante señalar que este dato no sería representativo de la población masculina, por cuanto, el mayor porcentaje de los encuestados que contestaron esta respuesta corresponde a sexo femenino. Al hablar de planes de convivencia, quienes se adhieren a esta alternativa mayoritariamente corresponde a varones.

Si se asocia los proyectos de vida en común, con las conductas sexuales precoces, se obtiene que del porcentaje más alto de los jóvenes que mantiene relaciones sexuales, es la minoría de ellos quienes tienen planes de matrimonio. Por lo tanto, se evidencia una disociación entre las relaciones sexuales y el amor, lo que desencadena la ausencia de compromiso ante conductas sexuales realizadas.

En el estudio de la variable **influencia de los medios de comunicación en expresiones sexuales juveniles**, se pudo visualizar en qué medida los diferentes programas y publicaciones emitidos por éstos, estarían estimulando la aparición de conductas sexuales precoces.

Al consultar el agrado por ver televisión, la cantidad de 292 jóvenes gustan de ella (94,2%). En relación al total mencionado, el 81,5% de este grupo de adolescentes ha visto alguna vez películas pornográficas, a través de videos y/o televisión por cable. Al asociarse la existencia de relaciones sexuales con aquellos jóvenes que alguna vez han visto ese tipo de películas, se obtuvo una baja correlación entre las variables con un FI de 0,18 (ver cuadro N°11).

CUADRO N°11. RELACION ENTRE HABER VISTO PELICULAS PORNOGRAFICAS Y EXISTENCIA DE RELACIONES SEXUALES.

| RESPUESTA | RELACION SEXUAL | NO RELA. SEXUAL | TOTAL |
|-------------|-----------------|-----------------|-------|
| HA VISTO | 98 | 150 | 248 |
| NO HA VISTO | 11 | 51 | 62 |
| TOTAL | 109 | 201 | 310 |

Al indagar sobre el gusto de los jóvenes por ver películas pornográficas, en relación al total que declara haberlas visto alguna vez, se constata que el 45% de ellos siente agrado frente a éstas. Al correlacionar la existencia de relaciones sexuales tempranas con el gusto por películas pornográficas, se aprecia una asociación muy alta o perfecta directamente proporcional con un FI de 0,96. Por lo tanto, a más gusto por películas pornográficas mayor ocurrencia de relaciones sexuales tempranas (ver cuadro N°12).

CUADRO N° 12. RELACION ENTRE AGRADO POR PELICULAS PORNOGRAFICAS Y EXISTENCIA DE RELACIONES SEXUALES

| RESPUESTAS | RELACION SEXUAL | NO RELACION SEXUAL | TOTAL |
|------------|-----------------|--------------------|-------|
| AGRADO | 105 | 2 | 107 |
| DESAGRADO | 4 | 137 | 141 |
| TOTAL | 109 | 139 | 248 |

Al asociar el gusto por los programas televisivos de contenido erótico con conductas sexuales precoces, se puede determinar una mediana correlación directamente proporcional entre ambas variables, habiéndose obtenido un FI de 0,60. De esta forma se puede señalar que podría llegar a influir el agrado frente a programas eróticos en la ocurrencia de relaciones sexuales (ver cuadro N° 13).

CUADRO N° 13. RELACION ENTRE AGRADO POR PROGRAMAS EROTICOS Y EXISTENCIA DE RELACIONES SEXUALES

| RESPUESTA | RELACION SEXUAL | NO RELACION SEXUAL | TOTAL |
|-----------|-----------------|--------------------|---------|
| AGRADO | 75 | 24 | 99 |
| DESAGRADO | 34 | 177 | 211 |
| TOTAL | 109 | 201 | N = 310 |

En la realización de discusiones grupales, hubo consenso entre los participantes al declarar que la mayor influencia de los medios de comunicación en la iniciación de conductas sexuales tempranas se daba, principalmente, a través de programas televisivos, puesto que mostraban imágenes eróticas que incitaban las relaciones sexuales sin compromiso y con distintas parejas. Tal realidad la ejemplificaron a través de las teleseries, señalando:

... "las actrices andan con uno y con otro y uno que es joven le gusta hacer lo mismo"...
... "ahora se sacan la ropa y tienen relaciones con el primero que encuentran"...

Además, se opinó que la televisión impartía escasos programas educativos, en especial los relacionados con la sexualidad humana. Por el contrario, se consideró que el sexo era mostrado en forma distorsionada y morbosa, no reconociéndose la expresión de la sexualidad como una conducta natural e inherente al ser humano.

En relación al gusto por escuchar radio, el 97,7% de los jóvenes manifiestan agrado al realizar esta actividad. De este total, la mayoría de los adolescentes dedican entre 4 y 5 horas diarias a escuchar radio. Tal situación implica que las programaciones radiales constituyen una importante influencia en la población juvenil.

Respecto al tipo de música más escuchada por los jóvenes encuestados, la mayoría prefiere la de tipo romántica (61%), y de éstos el 35,3% han tenido relaciones sexuales. Podría existir una asociación entre el tipo de música que escuchan, preferentemente las mujeres, con los sentimientos involucrados hacia la actividad sexual. Sin embargo, tal hipótesis no fue medida en el estudio.

Al hacer alusión al gusto por la lectura, 188 jóvenes (60,6%) declaran agrado por ésta. Del total mencionado, quienes manifiestan agrado por la lectura erótica corresponde al 11,7%. Al asociarse esta última variable con relaciones sexuales tempranas, se obtuvo una correlación alta directamente proporcional con un FI de 0,76. Es decir, existe una mayor probabilidad de existencia de relaciones sexuales en aquéllos que gustan leer artículos con contenido erótico (ver cuadro N°14).

CUADRO N° 14. RELACION ENTRE AGRADO POR LECTURA EROTICA Y EXISTENCIA DE RELACIONES SEXUALES.

| RESPUESTAS | RELACION SEXUAL | NO RELACION SEXUAL | TOTAL |
|------------|-----------------|--------------------|-------|
| AGRADO | 96 | 9 | 105 |
| DESAGRADO | 13 | 70 | 83 |
| TOTAL | 109 | 79 | 188 |

En lo referente a la dedicación de tiempo a la lectura erótica asociado a relaciones sexuales tempranas, se pudo encontrar una correlación alta directamente proporcional, resultando un FI de 0,72. Se puede concluir que a mayor tiempo dedicado a la lectura erótica, mayor ocurrencia de relaciones sexuales juveniles (ver cuadro N° 15).

CUADRO N° 15. RELACION ENTRE DEDICACION DE TIEMPO A LECTURA EROTICA Y EXISTENCIA DE RELACIONES SEXUALES.

| | RELACION SEXUAL | NO RELACION SEXUAL | TOTAL |
|------------------|-----------------|--------------------|-------|
| DEDICA TIEMPO | 78 | 0 | 78 |
| NO DEDICA TIEMPO | 31 | 79 | 110 |
| TOTAL | 109 | 79 | 188 |

De acuerdo a los comentarios vertidos a través de las discusiones grupales, respecto a la dedicación de tiempo para leer artículos eróticos, quienes declaran hacerlo señalan como motivo que este tipo de lectura los instruye y aclara las dudas e inquietudes que tengan frente al tema. Algunos de los comentarios aportados son:

... "siento mucha curiosidad"...

... "a través de estas revistas aprendo y evito preguntarle a alguien"...

Los estudiantes que responden que no dedican tiempo, las razones que exponen dicen relación con la falta de interés por este tipo de lectura o por considerarlas indebidas. Entre las opiniones que se registran se puede citar:

... "va contra las leyes de Dios"...

... "tengo cosas más importantes que hacer antes de perder el tiempo en eso"...

En cuanto al gusto por revistas pornográficas, pesquizado a través de entrevistas grupales, se obtiene que la mayoría de las respuestas de los jóvenes argumentan el gusto por estas revistas, señalando que las encuentran buenas y, además, les permiten autosatisfacción. Se encuentran algunas opiniones como:

... "son muy buenas y agradables"...

... "me excito y me puedo masturbar"...

... "las leo para aprender y ensayar nuevas poses con mi pareja"...

Los encuestados que señalan no agradarles las revistas pornográficas fundamentan su opción, expresando que son perjudiciales para la salud mental y que, además, distorsionan el sexo hacia lo vulgar. Esta opinión es más recurrente en la población femenina. Es así como se declara:

... "no me gusta leer esas cosas porque son asquerosas"...

... "ahí te muestran al sexo como algo sucio"...

Se puede inferir, a través de las opiniones vertidas, la existencia de influencia cultural machista, que resalta una diferencia entre hombres y mujeres frente a la percepción de la sexualidad mediante los medios de comunicación. Es así como para el varón, es normal y placentero ver películas o revistas con contenido erótico y pornográfico. Por el contrario, en la mujer se visualiza una actitud represiva frente a éstas, lo cual se manifiesta en conductas de rechazo.

En conclusión, de acuerdo al análisis de la variable, se puede detectar que los jóvenes reciben una gran influencia de los medios de comunicación social, acerca de expresiones sexuales, ya sea a través de videos, televisión por cable, revistas; no existiendo orientación de los adultos, por cuanto la mayoría de las veces señalaron encontrarse solos al momento de verlas.

Al abordar la variable **calidad de las relaciones intrafamiliares**, se puede apreciar que el 55,1% de los encuestados califica a su familia en términos positivos y el 44,9% restante, lo hace en forma negativa (ver cuadro N°16).

CUADRO N° 16 CARACTERIZACION DE LA CALIDAD DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES

| CARACTERIZACION | % |
|-----------------|--------|
| AFECTIVA | 32,2 |
| FRIA | 20,9 |
| UNIDA | 22,9 |
| DESUNIDA | 7,6 |
| CONFLICTIVA | 16,4 |
| TOTAL | 100 |
| | N= 310 |

Al correlacionar las familias afectivas con las relaciones sexuales tempranas, se determinó una asociación baja negativa ($FI = -0,49$). No obstante, aquellos jóvenes que calificaron a sus familias como frías presentaron el mayor porcentaje de los que habían tenido relaciones sexuales. Al correlacionar ambas variables se obtuvo una alta asociación directamente proporcional con un FI de $0,79$. Por lo tanto, existe una mayor ocurrencia de iniciación sexual temprana en aquellos jóvenes que pertenecen a familias que se caracterizan por ser frías (ver cuadro N° 17). Al contrastar los resultados obtenidos con la teoría, se valida que un factor incidente en las relaciones sexuales precoces radica en la calidad de las relaciones intrafamiliares.

CUADRO N° 17. RELACION ENTRE FAMILIA FRIA Y EXISTENCIA DE RELACIONES SEXUALES.

| RESPUESTA | RELACION SEXUAL | NO RELACION SEXUAL | TOTAL |
|-----------------|-----------------|--------------------|--------|
| FAMILIA FRIA | 81 | 2 | 83 |
| FAMILIA NO FRIA | 28 | 199 | 227 |
| TOTAL | 109 | 201 | N= 310 |

En relación a los tipos de expresión de afecto, se puede observar que en las familias de los jóvenes se manifiestan tales expresiones, siendo la principal de ellas a través de palabras (ver cuadro N° 18).

CUADRO N° 18. TIPOS DE EXPRESIONES DE AFECTO.

| EXPRESIONES | N° | % |
|-------------|-----|--------|
| CARICIAS | 70 | 16,5 |
| BESOS | 64 | 15,2 |
| ABRAZOS | 75 | 17,8 |
| PALABRAS | 175 | 41,5 |
| NO EXPRESA | 38 | 9,0 |
| TOTAL | 422 | 100 |
| | | N= 310 |

Respecto a la forma de expresión de la comunicación intrafamiliar, se aprecia que el mayor porcentaje de los jóvenes manifiesta que ésta se da a través de conversaciones frecuentes (ver cuadro N° 19).

CUADRO N° 19. FORMAS DE EXPRESION DE COMUNICACION FAMILIAR.

| EXPRESIONES | N° | % |
|----------------------------|-----|------|
| CONVERSACIONES FRECUENTES | 198 | 47,2 |
| CONVERSACIONES OCASIONALES | 70 | 16,7 |
| GESTOS | 17 | 4,1 |
| GRITOS | 25 | 5,9 |
| DESCALIFICACIONES | 7 | 1,7 |
| INDIFERENCIA | 80 | 19,1 |
| NO HAY COMUNICACION | 22 | 5,3 |
| TOTAL | 419 | 100 |
| N = 310 | | |

Sin embargo, el porcentaje alcanzado por quienes califican la comunicación intrafamiliar como indiferencia, es significativo en relación a las restantes formas de comunicación. Si esta variable se relaciona con conductas sexuales tempranas, se obtiene una alta asociación entre ambas ($FI = 0,77$), lo que estaría indicando que en aquellas familias donde los adolescentes sienten ser ignorados, existiría una alta probabilidad de iniciación de conductas sexuales precoces (ver cuadro N° 20). Al comparar esta variable con el cuadro N° 17, se evidencia que en aquellas familias frías (no manifiestan afecto) y las que presentan escasa o nula comunicación, existirán mayores probabilidades de que los jóvenes busquen suplir sus carencias afectivas y comunicacionales a través de conductas sexuales. Por esta razón, es frecuente encontrar una rotación continua de parejas, tratando de satisfacer las necesidades que no suplen en las familias.

CUADRO N° 20. RELACION ENTRE FAMILIAS QUE TRATAN CON INDIFERENCIA Y EXISTENCIA DE RELACIONES SEXUALES.

| RESPUESTA | RELACION SEXUAL | NO RELACION SEXUAL | TOTAL |
|-----------------|-----------------|--------------------|---------|
| INDIFERENCIA | 80 | 4 | 84 |
| NO INDIFERENCIA | 29 | 197 | 226 |
| TOTAL | 109 | 201 | N = 310 |

En lo que se refiere a las formas de resolución de conflictos a nivel intrafamiliar, se obtiene que en la mayoría de las familias de los jóvenes éstas se harían a través de conversaciones (ver cuadro N° 21).

CUADRO N° 21. FORMAS DE RESOLUCION DE CONFLICTOS A NIVEL FAMILIAR.

| FORMA RESOLUCION | N° | % |
|------------------|-----|---------|
| CONVERSACIONES | 242 | 80,1 |
| PELEAS | 20 | 6,6 |
| CASTIGOS | 32 | 10,7 |
| NO SE RESUELVE | 8 | 2,6 |
| TOTAL | 302 | 100 |
| | | N = 310 |

Al consultar sobre el nivel de confianza que tienen los jóvenes para contar sus problemas a alguno de los integrantes de sus familia, se puede visualizar que la mayoría dice confiar en la madre (ver cuadro N° 22).

CUADRO N° 22. PERSONAS DE LA FAMILIA EN QUIEN CONFIAN

| PERSONA | N° | % |
|-----------|-----|---------|
| PADRE | 48 | 11,7 |
| MADRE | 139 | 33,7 |
| HERMANO/A | 79 | 19,2 |
| TIO/A | 31 | 7,5 |
| ABUELO/A | 11 | 2,7 |
| TODOS | 19 | 4,6 |
| NINGUNO | 85 | 20,6 |
| TOTAL | 412 | 100 |
| | | N = 310 |

Es importante mencionar que un porcentaje significativo de jóvenes declara no confiar en alguien al momento de presentar un problema. Quienes no confían presentan mayores posibilidades de iniciar conductas sexuales tempranas, según lo demuestra el coeficiente de correlación obtenido (0,79), existiendo asociación entre ambas variables (ver cuadro N° 23).

En conclusión, respecto a la variable mencionada se pudo establecer una relación considerable entre calidad deficiente de relaciones intrafamiliares, expresado en falta de comunicación y afecto, y la iniciación temprana de conductas sexuales.

CUADRO N° 23 . RELACION ENTRE QUIENES NO CONFIAN Y EXISTENCIA DE RELACIONES SEXUALES.

| RESPUESTA | RELACION SEXUAL | NO RELACION SEXUAL | TOTAL |
|-----------|-----------------|--------------------|---------|
| NO CONFIA | 82 | 3 | 85 |
| CONFIA | 27 | 198 | 225 |
| TOTAL | 109 | 201 | N = 310 |

La variable **influencia del grupo de pares en la expresión de conductas sexuales tempranas** fue medida a través de entrevistas y discusiones grupales. Se pudo observar opiniones divididas, puesto que declararon que era fuerte la presión del grupo de amigos cuando la mayoría de éstos y/o los líderes habían iniciado relaciones sexuales, incitando a imitar tales conductas. A la vez, se mencionó que operaban conductas tendientes a repetir el modelo observado, especialmente referidas a los amigos de más edad en quienes volcaban carencias afectivas. Por otro lado, hubo quienes defendieron la postura de que los amigos no influían en las relaciones sexuales precoces, puesto que se expresó que cada uno posee la libertad de elegir las conductas que adopte. Se encontraron algunas afirmaciones tales como:

...*"depende de la persona tener o no relaciones sexuales"*...
 ...*"cada uno es libre para hacer lo que quiere"*...

10.- ANALISIS CUALITATIVO DEL ESTUDIO SOBRE EMBARAZO ADOLESCENTE ESCOLAR

La variable dependiente de la hipótesis general 2 (ver pág. 31) dice relación con la **existencia de embarazo escolar**. En el estudio realizado se pudo determinar la presencia de 6 alumnas embarazadas y 6 que en la actualidad son madres y se encuentran insertas en el sistema de educación formal.

El promedio de edad de las alumnas entrevistadas es de 16 años. Las jóvenes corresponden a los Liceos República de Colombia (7 casos), Liceo de Niñas (3) y Liceo Técnico (9).

Respecto a las variables **percepción de ingreso económico y utilización de métodos anticonceptivos**, se puede determinar que 4 de las entrevistadas recibían dinero de sus padres al momento de embarazarse y que sólo 2 de ellas lo utilizaban para la obtención de algún método anticonceptivo. Por tanto, podría inferirse que no basta con la falta de recursos económicos para no acceder a los anticonceptivos, existiendo otros factores como el temor, el prejuicio, sentimiento de culpa y el desconocimiento, entre otros, que podrían relacionarse a la no utilización de éstos. Entre los argumentos que se plantean se encuentran:

... "no uso porque mi mamá me las puede pillar"...

... "tengo miedo a engordar si tomo pastillas"...

... "usé uno pero me falló, porque se me olvidó tomarlo todos los días"...

... "a mi pololo no le gustaban los condones, porque decía que no sentía nada rico"...

... "yo sabía que estaba haciendo algo malo, y si usaba alguno me iba a sentir más culpable"...

En relación a la variable **calidad de las relaciones intrafamiliares**, en aquellas alumnas que han estado asociadas con el embarazo, se puede determinar, a través de diferentes técnicas cualitativas, la predominancia de relaciones familiares calificadas por las jóvenes como regulares y malas. La mayoría de las adolescentes (11) plantea que en sus hogares existirían deficiencias a nivel comunicacional, lo que se reflejaría en la escasa confianza que manifiestan hacia sus padres. De las 12 entrevistadas, 8 reconocen recibir algún tipo de expresiones de afecto de parte de sus familias. Sin embargo, al momento de dar a conocer el embarazo, las jóvenes han recibido apoyo material de sus familiares en desmedro del afectivo.

En lo que se refiere a la frecuencia de las manifestaciones de cariño, las adolescentes señalan que vieron disminuir las expresiones afectivas al momento de revelar el embarazo. Es así como se encuentran los siguientes argumentos:

... "a mi mamá le costó acercarse a mí en harto tiempo" ...
... "mi papá me dijo que yo había traicionado su confianza" ...
... "mis padres no me perdonaban por lo que había hecho" ...

En relación a la confianza que las jóvenes sienten hacia sus familias, de los 12 casos pesquizados, 11 de ellas no comunican de su estado de embarazo a la familia y sólo una de ellas lo confía a su padre, quien en realidad se enteró por un examen médico.

Respecto a tipos de manifestaciones de confianza, 11 de las entrevistadas señalan que sus padres les asignan algunas responsabilidades. No obstante, las jóvenes sienten que sus padres no confían plenamente en cómo desempeñarían la tarea encomendada. Es así como se encuentran las siguientes aseveraciones:

... "mi mamá revisaba nuevamente el aseo para ver si yo lo había hecho bien y eso me daba mucha rabia" ...
... "las decisiones en casa las toman mis papás y a uno le avisan cuando todo está decidido" ...
... "en general, en mi casa conversamos bastante, pero mi mamá todavía cree que soy cabra chica. Incluso ahora que tengo a la niña no cree que la puedo cuidar bien y se mete" ...

Al consultar sobre expresiones de solidaridad entre los miembros de la familia, las entrevistadas relatan que existe apoyo, lo que se reflejó bastante una vez que se presentó el embarazo. Algunas opiniones señalan:

... "al principio mi mamá no me habló y se enojó mucho, luego empezó a preocuparse, me llevó al doctor y me acompaña a los controles cuando puede" ...
... "yo sentí que mis padres me comprendieron y a pesar que les dolió que yo me embarazara, me apoyan en todo lo que yo hago" ...
... "al principio mi mamá se quería morir y quería que yo abortara... fuimos al médico y no se pudo porque yo ya tenía 3 meses. Entonces mi mamá comenzó a aceptar de a poco el embarazo. Mi papá nunca supo que mi mamá quería que yo abortara" ...

De acuerdo a la variable **presencia de apoyo afectivo en la pareja**, según la opinión de las entrevistadas en 7 de ellas se manifiesta la expresión de afecto a través de caricias, 6 de ellas señalan que se transmiten cariño mediante besos, 6 con abrazos, 8 admiten que mayoritariamente se expresa afecto con palabras, 5 lo hacen a través de regalos y otras 5 mediante relaciones sexuales. Es importante señalar que 3 de las entrevistadas no tienen pareja y 3 sostienen una relación con una persona que no es el padre el bebé.

Por lo anteriormente expuesto, se puede concluir que en 9 de las entrevistadas se expresa cariño de diversas formas en la relación de pareja, en tanto que las otras 3 coinciden en haberla terminado una vez informado al padre del bebé sobre el embarazo.

En cuanto a la pregunta cómo catalogan las entrevistadas a su pareja, 8 de ellas señalan encontrar a sus pololos cariñosos, 7 califican a su pareja como atentos, 6 los encuentran responsables, sólo 1 revela que la pareja es fría y ninguna de las jóvenes admite que su pareja es indiferente y/o despreocupada.

En relación a la existencia de confianza entre la pareja, la mayoría de las entrevistadas (8) declaran dialogar con éste, acerca de lo que les gusta y no les gusta de las relaciones sexuales. Al consultarles acerca del por qué lo hacen, 3 de ellas señalan que es importante ya que tienen una buena relación de confianza con ella; 1 admite que conversan porque existe preocupación entre ambos por mejorar la relación; 1 plantea que no lo hace porque siente vergüenza de expresar sus deseos e inquietudes sexuales, 5 de las entrevistadas no emite comentarios al respecto, prefiriendo no hablar del tema, y 2 señalan que lo hacen porque consideran que es fundamental para una buena relación afectiva con la pareja.

En consideración con los aspectos que las entrevistadas visualizan en su relación afectiva, 8 de ellas confirman que la relación de pareja se caracteriza por conversaciones frecuentes, 6 por toma de decisiones compartidas, 5 por fidelidad; 8 por apoyo en momentos de angustia; 5 por preocupación mutua; 3 por resolución de problemas comunes; 3 por cumplimiento de responsabilidades y 2 mencionan todas las características señaladas.

Al indagar sobre qué sintió el padre del bebé al saber del embarazo, 7 dicen que reaccionó con cariño y preocupación hacia ellas, 2 plantean que él tuvo miedo del embarazo, 1 reaccionó enojándose con ella, 2 señalaron que él terminó su relación de pololeo, desligándose completamente de la situación, actuando de manera indiferente; y 1 culpó a la joven del embarazo.

En conclusión, si bien de las 12 entrevistadas todas se sintieron apoyadas por sus familias y 9 continuaron su relación de pareja, el embarazo influyó en las jóvenes, de alguna forma, tanto la manera de relacionarse con la familia como con la pareja.

En el caso de las familias de las embarazadas y/o madres escolares, en un principio les costó entender el embarazo y en 11 casos los miembros de las familias no fueron los primeros en saber acerca del estado de las jóvenes, por falta de confianza y temor hacia ellos. Sin embargo, a medida que pasa el tiempo, la adolescente siente el apoyo de la familia, la que gradualmente comienza a aceptar el embarazo.

Respecto a las entrevistas efectuadas a los apoderados, algunos padres de las alumnas embarazadas responden:

... "me costó aceptar que mi hija estuviera embarazada, sentí que el mundo se venía abajo, pero al ver que el colegio en que la tenía la rechazó, tuve que apoyarla y buscar rápidamente otro colegio que la acogiera y la apoyara frente al momento que pasaba... fue muy difícil para mí porque como madre me sentía fracasada"...

... "me dio mucha vergüenza saber que mi hija estaba esperando guagua. Yo me imaginaba lo que me iban a decir y que todos se iban a reír de mí cuando pasara por la calle... le dije tantas veces que se cuidara, pero no me hizo caso. Más encima me sacó en cara que yo había hecho lo mismo cuando tenía su edad"...

En relación a la pareja, la situación de responsabilidad se aprecia en aquéllos que presentan alguna "estabilidad" en la relación amorosa. En cuanto a las 3 jóvenes que fueron abandonadas por su pareja, se observa que llevaban una relación muy efímera con quienes en ese momento eran sus parejas, los cuales no dudaron en dejarlas una vez que se enteraron del embarazo.

Al ahondar en la variable **deserción escolar**, 8 de las entrevistadas se mantienen en el sistema escolar y 4 de ellas lo abandonaron.

Las razones que argumentan las 4 jóvenes que ya no están en el colegio radican en que era muy difícil conciliar los roles de madre y de estudiante, sobre todo cuando las condiciones económicas obligan a elegir sólo una de las dos posibilidades. Algunos comentarios vertidos fueron:

... "yo no quiero dejar el Liceo, pero los horarios se me complican con las necesidades de la guagua y el colegio no tiene un lugar para dejarla mientras estoy en clases"...

... "no tengo plata suficiente para seguir estudiando, porque tengo que pensar en comprar la leche de mi guagua antes de comprarme un cuaderno"...

Respecto a la pregunta si postergarían los estudios a causa del embarazo, todas las entrevistadas respondieron que sí, ya que es imposible seguir estudiando con un bebé. Sin embargo, 8 de ellas coinciden en que la postergación se llevaría a efecto sólo un poco antes de dar a luz y hasta después de algunas semanas de ocurrir el parto, cuando la joven se sienta en condiciones de volver al colegio.

En las discusiones grupales efectuadas por la comunidad educativa, se obtuvo que la mayoría de las opiniones coincidió en señalar que se debía apoyar a las alumnas embarazadas, dando como motivos que no se les puede negar la posibilidad de culminar los estudios, además de admitir que las jóvenes sufren una fuerte discriminación social y problemas familiares. Se encontró algunos comentarios que estaban de acuerdo con apoyar a las embarazadas siempre y cuando no reincidieran en un segundo estado de gravidez.

Los docentes expusieron que el colegio brinda todas las facilidades para evitar una deserción escolar en las adolescentes que se embarazaban o enfrentaban la maternidad.

Se pudo obtener algunas declaraciones de las participantes, tales como:

... "si quedara embarazada no vengo más al colegio, porque a uno la miran mal" ...

... "los apoderados tienen miedo cuando alguien se embaraza porque piensan que sus hijas van a hacer lo mismo" ...

... "es verdad que el colegio apoya, pero muchas veces las mismas compañeras rechazan a las embarazadas" ...

En cuanto a la deserción escolar por causa de embarazo, se detecta a través de las entrevistas que 4 alumnas no seguirán en el liceo porque encuentran difícil mantenerse estudiando y con un hijo. Esta situación les afecta en lo económico, por lo que la deserción en estas 4 adolescentes se debería, principalmente al factor antes mencionado.

En lo que dice relación con la orientación entregada por el establecimiento educacional a la alumna al momento de informar del embarazo, en 8 casos el colegio sugirió continuar los estudios en forma regular, en 2 el colegio insta a retirarse de éste; en un caso el liceo plantea cambiar de establecimiento educacional.

En aquellas alumnas que responden que el colegio les aconsejó continuar los estudios, el establecimiento apoya otorgando facilidades importantes como la flexibilización de horarios y el permiso para rendir pruebas o exámenes libres en los casos en que la salud de la joven es delicada o bien que se acerca el momento del parto.

Finalmente, en lo que refiere a la variable **reprobación social**, al consultarle a las jóvenes acerca de las manifestaciones negativas como rechazo o aislamiento hacia ellas por motivo del embarazo, 9 de las entrevistadas señalan que no fueron víctimas de tales circunstancias, otras 3 dicen que en un principio en el establecimiento hubo personas que se oponían a que continuaran en el Liceo, sin embargo, la situación poco a poco fue revirtiéndose.

En cuanto a quienes efectúan el rechazo, 10 de las jóvenes declaran no haberlo recibido por parte de los apoderados y/o miembros de la comunidad educativa. No obstante, 3 de las jóvenes fueron rechazadas por la pareja abandonándolas al momento de saber el estado de gravidez en que se encontraban y 2 de ellas fueron rechazadas por la madre al comienzo del embarazo.

En lo que respecta a manifestaciones de maltrato físico, ninguna joven señala que fuera objeto de éste. Sin embargo, en lo que a maltrato psicológico se refiere, 2 de las jóvenes declaran haber sido insultadas con groserías por el padre del bebé y otras 2 señalan haber recibido retos e indiferencia de parte de los padres, inmediatamente después de haber revelado el estado de embarazo. No obstante ello, esta situación desapareció a medida que transcurrió el tiempo.

Para realizar una introducción en el tema del embarazo adolescente, es preciso considerar esta situación en el contexto vivencial y afectivo que experimenta la joven madre. Por esta razón, se exponen a continuación las siguientes historias de vida que dan a conocer, a través de un breve relato, los aspectos familiares, socioeconómicos, afectivos, escolares, entre otros, que circundan la vida de este grupo de adolescentes.

Historia de Vida N° 1:

"Me llamo Rocío y tengo 17 años. Vivo con mi mamá, mi papá, 2 hermanos; uno de ellos es casado y tiene dos niñitos. Mi mamá es dueña de casa y mi papá es jubilado. somos hartos y la casa es chica, por eso estamos así como amontonados. Ahora estoy embarazada, tengo 7 meses . Al principio me cuidaba con pastillas y dejé de usarlas, además que se me olvidaba tomármelas todos los días. Cuando supe que estaba embarazada no sabía qué hacer, me sentí muy confundida, yo quería tener un hijo, pero no sabía qué iba a hacer cuando él naciera, no tenía idea qué iba a hacer... hasta pensé en arrancarme con mi pololo, porque estaba desesperada. Después recapacité y me di cuenta que tenía que contárselo a mis papás.

Primero se lo conté a mi pololo y él me dijo que iba a estar conmigo. Nosotros nos queremos mucho, llevamos 1 año pololeando. Todavía no tenemos intenciones de casarnos o vivir juntos, porque él todavía está estudiando y no tendríamos donde vivir, porque la casa de él también es chica y viven hartas personas.

Cuando se lo conté a mi mamá, ella se quería morir de la rabia que le dio, pero después se le pasó de a poco. Mi papá se enojó y no me habló por un buen tiempo. A veces discutimos con mi mamá porque ella no quería que yo dejara de estudiar y yo preferí salirme del colegio para dedicarme a mi guagua. Además que nunca me fue muy bien; en 1° medio me expulsaron del colegio, porque repetí de curso; después me cambié de escuela y no me gustó, así que me salí y mi mamá me puso en el que estaba antes de retirarme por el embarazo. Los profesores me trataban bien, aunque algunos eran pesados y me decían cosas que me dolían, igual que algunas compañeras no me hablaron más o evitaban estar cerca de mí. Pero la mayoría me trató con cariño"...

Historia de Vida N° 2.

... "Yo soy Mery y tengo un bebé de un mes . Todavía vivo con mi papá, que es viudo desde hace 13 años; yo era chica cuando mi mamá murió. Después mi papá se casó hace 7 años, pero está separado. Como soy hija única, soy la regalona de la casa. Me llevo bien con mi papá desde que mi mamá nos dejó.

Yo soy súper inquieta y extrovertida, tengo muchas amigas. Yo no supe de mi embarazo hasta el 4° mes . Yo me sentía rara, ya no quería ir a fiestas, dormía todo el día, comía hartito, pero después me daban ganas de vomitar. Mi papá me preguntaba qué me pasaba y yo sólo sentía sueño; nunca creí que fuera un embarazo. Mi abuelita me pidió una muestra de orina para llevarla al médico naturista, para ver qué cosa tenía, pero no era verdad, porque mi papá era el que la había pedido. El llegó al otro día con los ojos llorosos y me dijo que estaba embarazada y no podía creerlo . Mi papá no me retó, pero me dijo que había traicionado su confianza. Yo nunca imaginé que podía estar embarazada. Después mi papá me llevó al doctor y me dijo que me iba a dar todo su apoyo y que íbamos a recibir juntos al niño.

Yo no le conté a nadie del colegio que estaba embarazada y salí en diciembre con 3 meses, pero no se me notaba. Después, en marzo de este año le conté a la orientadora, pero le pedí que no se lo dijera a nadie más. Yo le conté a mis compañeras que estaba esperando cuando tenía ya los 9 meses, justo cuando iba a nacer el bebé. Ellas se portaron súper bien conmigo, me apoyaron y se preocuparon hartito por mí.

Ahora no puedo seguir estudiando aunque quiero hacerlo, pero no he encontrado donde poder dejar al niño para que me lo cuiden mientras voy al liceo. Incluso fui a varias salas cunas y a otros lugares para ver si me lo podían cuidar, pero en ninguna parte me ha ido bien.

Prefiero cuidar al niño antes de que le pase algo. Yo lo quiero mucho y soy muy feliz... lo único que me da pena es que me haya dejado el papá de él. Cuando supo que yo estaba embarazada se fue a Santiago, porque él es de allá. De ahí nunca más lo he visto, ni siquiera conoce al bebé y no ha demostrado ningún interés en estar conmigo o saber cómo es su hijo. La mamá de él me ha venido a ver un par de veces y me pide que no moleste a su niñito, porque sólo tiene 16 años y no está en condiciones de ayudarme. Lo único que puedo decir de él es que me abandonó cuando más lo necesitaba"...

Historia de Vida N°3.

... "Mi nombre es Mónica y voy en 3° medio en el liceo R.C., en el cual he estado desde hace poco, porque cuando quedé embarazada me expulsaron de 2 colegios. Yo vivo con mi mamá y mi abuela; mi papá nos abandonó cuando supo que iba a nacer yo, pero sé quien es. Cuando supe que esperaba un hijo me sentí muy mal, tenía mucho miedo y no sabía a quien contárselo. Llevaba 4 meses pololeando y no me cuidaba con nada, pero sí llevaba un control de las reglas con un calendario. Así yo creí que no iba a quedar embarazada, pero me falló. Mi mamá cuando se enteró de mi embarazo me iba a llevar para que me hicieran un aborto, pero yo no quería. Ella no quería que yo viviera lo que ella pasó. Al final la convencí y terminó aceptando el embarazo. Mi pololo se asustó y las cosas entre nosotros empezaron a ir mal. Tuve hartos problemas durante el embarazo, pero estaba ilusionada con tener una guagua que fuera mía.

En el colegio, en el que estoy ahora, se han portado bien conmigo y no me han tratado mal como en los otros. Mis compañeras me llevaban frutas al recreo para que yo comiera y me creciera la guatita.

Cuando tuve al bebé sufrí harto; fue un parto muy doloroso, pero nació mi bebé. Estuvo algunos días hospitalizado por bajo peso y lo dieron de alta, después yo seguí asistiendo a clases y trataba de no descuidar al niño. Con mi pololo nos seguimos llevando mal. Cuando tenía un mes de nacido el niño murió de muerte súbita y el mundo se derrumbó para mí. Estuve con depresión, la que todavía no se me pasa. Cada vez que me acuerdo me pongo a llorar. El mayor culpable de lo que pasó fue el que era mi pololo, por eso terminé con él, además que cuando lo veía me acordaba que mi hijo había muerto"...

11.- SINTESIS DIAGNOSTICA

Al efectuar el análisis en la investigación realizada, se pueden exponer los siguientes hallazgos:

1° La tercera parte de la población juvenil estudiada reconoce haber tenido relaciones sexuales a edades tempranas. Este hecho fundamenta la importancia de ahondar en el tema de la sexualidad adolescente y efectuar experiencias educativas para prevenir conductas de riesgo.

2° Existe una mala calidad de la información sexual recibida por los educandos, debido principalmente a la inexistencia de una planificación curricular educacional que incorpore a la sexualidad humana como unidad programática específica a tratar por alguna asignatura, desde una perspectiva integral, permitiendo la formación del alumnado en cuanto a la adquisición de conocimientos y postura valórica referente a expresiones de la sexualidad.

La familia como agente socializador no está cumpliendo en forma satisfactoria la función educadora en cuanto a la transmisión de conocimientos y pautas de comportamiento sexual a los integrantes más jóvenes. Tal situación se presenta, especialmente, por la existencia de obstáculos comunicacionales entre padres e hijos, ligado a una falta de confianza que impide tratar el tema en forma abierta. Por esta razón, la información que reciben los jóvenes, en muchas ocasiones, carece de objetividad y veracidad, puesto que consultan fuentes poco confiables para resolver las inquietudes sexuales y afectivas que experimentan.

3° Se pudo asociar que aquellos jóvenes que han iniciado conductas sexuales precoces conciben la sexualidad dentro de los postulados que caracterizan al enfoque liberal de ésta, existiendo aceptación de las relaciones sexuales prematrimoniales y, en algunos casos, con distintas parejas, sin compromiso, ligadas sólo a la obtención de placer.

4° Los medios de comunicación ejercen una gran influencia en la conducta sexual de los jóvenes, especialmente, cuando se entregan contenidos e imágenes eróticas que les agrada ver. Es importante señalar que la mayor asociación hallada fue entre quienes gustan y acceden a películas pornográficas, ya sea a través de la compra o arriendo de videos o por medio de la televisión por cable, y la iniciación de relaciones sexuales a temprana edad. Lo mismo ocurre en relación a las canciones con contenido erótico y a las revistas y/o artículos que hacen alusión a expresiones sexuales, puesto que quienes declaran gustar de éstas, mayoritariamente han iniciado conductas sexuales precoces.

5° Al abordar la calidad de las relaciones intrafamiliares en los jóvenes sujetos de estudio, se concluye que existen problemas de comunicación, confianza y afectividad, prioritariamente, en las familias de aquellos adolescentes que declaran haber iniciado conductas sexuales precoces.

6° El grupo de pares, en ocasiones, llega a ser un agente de presión para la realización de relaciones sexuales juveniles. Tal influencia se aprecia, especialmente, en aquellos alumnos que tienden a imitar la conducta de sus amigos que sienten más cercanos y en quienes encuentran refuerzo afectivo y/o de aquellos líderes a quienes admiran.

7° Los factores que están asociados al embarazo adolescente no radican exclusivamente en aspectos económicos, sino más bien se encuentran conjugados factores tales como: desconocimiento sobre sexualidad humana, carencias socioafectivas y comunicacionales en las familias de origen e inestabilidad en la relación de pareja.

Los resultados negativos que se manifiestan a partir del embarazo adolescente involucrarían la pérdida de los estudios en forma regular, siendo probable la ocurrencia de deserción escolar y/o retraso pedagógico. Por otro lado, la joven debe asumir el rol materno en forma precipitada, lo que le dificulta seguir desarrollándose en forma normal acorde a su etapa de vida .

La familia de origen de la joven se ve afectada por el embarazo, puesto que se provoca en forma inesperada una reestructuración del grupo familiar que, en ocasiones, desencadena alteraciones en la dinámica de las relaciones intrafamiliares y afecta el presupuesto familiar.

Para algunas adolescentes un hijo significa la pérdida de la relación de pareja con el padre del bebé, quien al enterarse de la situación de embarazo opta por abandonar a la joven no asumiendo la responsabilidad que implica el rol paterno.

CAPITULO III

PROGRAMACION

1.- Programa

1.1- Nombre del Programa:

" Prevención de conductas sexuales de riesgo en 1° y 2° medios y atención de las necesidades psicosocioafectivas de las adolescentes embarazadas y/o madres, en el liceo República de Colombia de la comuna de Viña del Mar " .

1.2.- Fundamentación del Programa

A la luz de los datos obtenidos en el diagnóstico sobre sexualidad juvenil y embarazo adolescente en 4 liceos municipalizados de las comunas de Valparaíso y Viña del Mar, se puede concluir que los jóvenes son un sector altamente vulnerable a los riesgos que implica una sexualidad desprotegida. Por lo tanto, se hace necesario que este programa se encauce hacia la prevención de conductas sexuales de riesgo y atención al embarazo adolescente, a través de adecuados mecanismos de información , acceso a servicios de atención y orientación y formación en sexualidad, que contribuya a crear conciencia colectiva, comprometiendo a toda la comunidad educativa.

Para hacer eficiente la atención profesional y probar el modelo de prevención que las autoras proponen, para ser incorporado al proyecto educativo en el nivel escolar medio, se eligió un establecimiento educacional, el cual participó en el diagnóstico realizado: Liceo República de Colombia . Tal elección se fundamenta en el interés manifestado por los directivos y la comunidad educativa para tratar el tema de la sexualidad juvenil y prevenir conductas de riesgo, incorporando los talleres de formación y prevención en sexualidad en horarios de clases, ya que en este establecimiento educacional, anualmente, se ha presentado un considerable número de embarazos escolares. Por otro lado, al tomar en cuenta los recursos humanos y financieros disponibles para llevar a cabo el programa, se privilegió el criterio de eficiencia, priorizándose este liceo por la realidad social que presentaba. De esta forma, se concentran los recursos en un programa que otorga mayor cobertura a la comunidad educativa del establecimiento mencionado, facilitándose un mayor impacto.

Además, este programa se fundamenta en la necesidad de atender en forma profesional las situaciones especiales que enfrentan aquellas alumnas en situación de embarazo y/o post parto, por cuanto al considerar la educación como uno de los derechos básicos del hombre, este grupo social no debería quedar excluido de una formación educacional ni, más aún , ser discriminado de los establecimientos escolares debido a la situación que presentan . Por esta razón, esta propuesta beneficiará a aquellas jóvenes que se encuentren embarazadas o en período de post parto.

1.3.- Descripción del Programa

El programa que a continuación se señala se denomina "Prevención de conductas sexuales de riesgo y atención de embarazo adolescente escolar en 1 liceo municipalizado de la comuna de Viña del Mar".

Este programa está compuesto por 3 proyectos, los cuales, están orientados a:

1° Tratar el tema de la sexualidad juvenil, supliendo las falencias curriculares del proyecto educativo que presentan los liceos de atención profesional.

2° Formar monitores de prevención de conductas sexuales riesgosas.

3° Desarrollar habilidades sociales en los educandos.

4° Orientar y atender las necesidades psicosociales y/o afectivas que presentan las jóvenes madres y aquellas en estado de embarazo .

Durante la ejecución del programa las seminaristas deberán otorgar lineamientos basados en el aprender a aprender, desarrollando el respeto y la responsabilidad social hacia sí mismos.

El objetivo se logrará en la medida que la adolescente sea capaz de dar a conocer lo que le está pasando, tomando en cuenta en forma integradora diferentes aspectos de su personalidad , asumiendo decisiones y actuando en forma responsable , respetuosa y consecuente con sus relaciones, principios y metas.

El rol profesional asumido por las seminaristas será, principalmente, el de facilitador y coordinador del proceso de aprendizaje social.

1.4.- Objetivos del Programa

Objetivo General 1

“ Contribuir a evitar conductas sexuales de riesgo en las jóvenes educandos, entregando conocimientos y/o desarrollo de destrezas / habilidades afectivo comunicacionales y formando agentes promotores en el tema de la sexualidad juvenil.”

Objetivo General 2

“Contribuir a evitar la deserción escolar en las embarazadas y/o madres, capacitándolas para conectarlas con las redes de apoyo existentes en la comunidad educativa y/o extraescolar , y atendiendo las necesidades psicosocioafectivas que se presentan en el período de embarazo y/o post parto.”

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Objetivos Específicos (General 1).

1.- Capacitar a líderes formales e informales como agentes promotores comunicacionales en el tema de la sexualidad juvenil, adquiriendo conocimientos acerca del desarrollo y reproducción humana, uso de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.

2.- Lograr el desarrollo de habilidades y destrezas afectivo - comunicacionales en las jóvenes educandos.

Objetivo Específico (General 2).

1.- Orientar y capacitar a las jóvenes embarazadas y/o madres en el acceso a redes de apoyo intra y extra escolar, atendiendo las necesidades psicosocioafectivas que se presentan en el período de embarazo y/o post parto.

1.5.- Responsables del Programa

El programa presentado estará a cargo de las seminaristas, quienes coordinarán y ejecutarán cada uno de los proyectos en el establecimiento educacional ya mencionado.

1.6.- Evaluación del Programa

El programa será evaluado a través de diferentes criterios, los que serán contrastados en cada uno de los proyectos.

En cuanto al criterio de logro el programa será calificado como regular si se cumplen los objetivos de un solo proyecto. Si son dos los proyectos que logran el desarrollo cualitativo y cuantitativo óptimo de cada uno de los objetivos planteados, el programa será calificado como satisfactorio. Finalmente, éste será evaluado como excelente al lograrse en forma óptima el desarrollo de los tres proyectos contenidos en la programación.

En relación al criterio de impacto, éste se evidenciará en la medida que otros liceos de educación media puedan instaurar dentro de sus proyectos educativos la educación sexual como un ramo más del currículo escolar a largo a plazo, siendo la SECREDUC la entidad coordinadora de estas acciones, puesto que esta institución será la beneficiaria directa del modelo propuesto.

El programa será evaluado en cuanto a flexibilidad al considerar la capacidad del modelo para adaptarse a las diferentes realidades presentadas por cada establecimiento educacional que desee incorporarlo. De esta forma, se propiciarán instancias evaluativas con respecto al programa a ejecutar, que permitirá una retroalimentación periódica con las consecuentes modificaciones susceptibles de llevar a cabo.

El criterio evaluativo de participación será considerado en términos cualitativos y cuantitativos. De este modo, se pretende obtener la visión de cómo la comunidad educativa se involucra con las acciones contenidas en cada uno de los proyectos y se convierte en coprotagonista de ellos. A la vez, se medirá la asistencia de la comunidad educativa a las actividades contenidas en la programación. De esta manera, se podrá constatar el nivel de compromiso que asumen los diferentes estamentos frente a las instancias preventivas y de conversación en torno al tema de la sexualidad juvenil y, por ende, llevar a cabo un proceso conjunto de reflexión, análisis y aprendizaje en torno a esta materia.

A través de la evaluación iluminativa del programa, se considerará la calidad, eficiencia y relación profesional respecto a la ejecución y desarrollo de cada proyecto. Para ello, se realizarán entrevistas evaluativas para obtener la percepción de los participantes en cuanto a la metodología utilizada y se efectuarán los controles pertinentes en lo que se refiere al tiempo y recursos empleados.

1.7.- Costo del Programa

El programa está avaluado en un costo total de \$ 765.000

2.- Proyecto N° 1

2.1.- Nombre del Proyecto: *Taller de habilidades sociales*

"Aprendiendo a expresar y comunicar nuestras emociones y sentimientos"

2.2.-Fundamentación

El Proyecto a describir consiste en desarrollar en las jóvenes educandos habilidades y destrezas afectivo - comunicacionales, con el fin de que tomen conciencia de sus fortalezas y déficits sociales, aprendan a evaluar sus propios comportamientos de manera específica, desarrollen una mejor percepción social y discriminación de sus comportamientos , adquirieran técnicas efectivas de comunicación y practiquen destrezas específicas de comportamiento social en aquellas áreas personales y grupales de mayor carencia.

Lo anteriormente señalado implica, que el proyecto se les presenta a las adolescentes como una experiencia que les permitirá generar una serie de aprendizajes, los cuales constituyen sólo el comienzo de un esfuerzo sistemático de desarrollo personal , el que irán fortaleciendo gracias a las temáticas aprendidas y utilizadas durante los talleres.

En conclusión, este proyecto complementa la acción del programa, focalizándose hacia dos de las variables claves en la iniciación de conductas sexuales precoces (comunicación familiar y afectividad). De esta forma, se sostiene que al intentar desarrollar habilidades sociales en las jóvenes, que favorezcan un crecimiento personal, se evitaría, de alguna manera, que las adolescentes busquen suplir las carencias psicosocioafectivas que presentan a través de relaciones inestables, que son el foco para desencadenar conductas riesgosas como el embarazo adolescente y sus consecuencias.

2.3.- Objetivos del proyecto

Objetivo General

Contribuir a desarrollar y fortalecer en las jóvenes adolescentes escolares habilidades y destrezas sociales de comunicación y afectividad.

Objetivos Específicos.

- 1.- Lograr que las adolescentes reconozcan sus fortalezas y debilidades en lo que se refiere a expresar afecto y comunicarse con los demás, en un plazo de 2 semanas.
- 2.- Lograr que las adolescentes manejen y practiquen 5 destrezas comunicacionales, utilizándolas adecuadamente en las sesiones, en un plazo de 5 semanas.
- 3.- Lograr que las adolescentes expresen afecto a través de diferentes técnicas, en un plazo de 5 semanas.
- 4.- Evaluar con las jóvenes las sesiones realizadas y el proceso grupal, en un plazo de 6 semanas.

2.4.- Unidad de Objetivos

- 1.- Se entenderá por logrado el objetivo 1, cuando las jóvenes sean capaces de reconocer de sí mismas, 4 debilidades y 4 fortalezas.
 - Se entenderá por medianamente logrado cuando las jóvenes reconozcan de sí mismas 3 ó 2 debilidades y fortalezas.
 - No se logrará el objetivo cuando las jóvenes no reconozcan de sí mismas debilidades ni fortalezas, o en su defecto, sólo señalen lo negativo.

2.- Se entenderá por logrado el objetivo 2, cuando las adolescentes sean capaces de demostrar en la práctica que manejan al menos 5 habilidades comunicacionales.

- Se entenderá por medianamente logrado cuando las jóvenes manejen entre 3 y 4 habilidades de la comunicación.

- Se entenderá por no logrado cuando las participantes manejen e identifiquen menos de 3 habilidades comunicacionales.

3.- Se entenderá por logrado el objetivo 3, cuando el 70% de las jóvenes manifiesten apertura hacia el grupo para expresar sus vivencias personales, sean capaces de expresar al interior del grupo afecto, respeto y pertenencia, a través de gestos, conversaciones, actitudes, cartas, y otras manifestaciones que denoten desarrollo grupal en los ámbitos de afectividad y comunicación interpersonal.

4.- Se entenderá por logrado este objetivo 4 cuando las jóvenes, sesión a sesión, respondan las siguientes preguntas :

¿ Qué fue lo que más te gustó de la sesión ?

¿ Qué fue lo que menos te gustó de la sesión ?

¿ Qué fue lo que cambiarías de la sesión ?

5.- Programación de las acciones, actividades, técnicas, recursos, tiempo y evaluación del proyecto

| OBJETIVOS | ACCIONES | ACTIVIDADES | TECNICAS |
|--|--------------|--|--|
| <p>- Lograr que las adolescentes reconozcan sus fortalezas y debilidades en lo que se refiere a expresar afecto y comunicarse con los demás.</p> | MOTIVADORA | <p>1.- Información sobre temas a tratar en cada taller 2.- Estimular la participación de las alumnas, a través de material audiovisual.</p> | <p>- Papelógrafos - Dinámicas grupales (de animación) - Audiovisuales</p> |
| | ORGANIZADORA | <p>1.- Elaboración de material socioeducativo sobre el tema de la afectividad y la comunicación 2.- Seleccionar material audiovisual sobre el tema de la afectividad. y la comunicación.</p> | <p>- Cartillas - Audio - Role playing</p> |
| | EJECUTORA | <p>1.- Realización de talleres socio educativos 2.- Realización de encuentros de discusión y reflexión grupal. 3.- Aplicación de preguntas evaluativas sobre el taller</p> | <p>- Audiovisuales - Roll playing - Modelaje - Asignación de tareas - Imaginería - Discusión grupal - Test proyectivos</p> |
| | EVALUADORA | <p>1.- Reflexión grupal acerca de las temáticas abordadas y la forma de entregar y ejercitar contenidos</p> | <p>- Observación - Entrevista grupal - Juegos lúdicos para evaluar - Cuaderno de campo</p> |

| OBJETIVOS | ACCIONES | ACTIVIDADES | TECNICAS |
|---|--------------|---|--|
| <p>- Lograr que las adolescentes manejen y practiquen 5 destrezas comunicacionales , utilizándolas adecuadamente en las sesiones.</p> | ORGANIZADORA | 1.- Selección y análisis de material a utilizar 2.-Realización de encuentros grupales con las jóvenes. | -Discusión grupal - Role- playing - Modelajes |
| | EJECUTORA | 1.-Realización de sesiones socioeducativas 2.- Entrega de trípticos informativos 3.- Análisis de cartillas educativas 4.-Reflexión grupal acerca de las experiencias de las participantes 5.- Ejercitación de técnicas a través de roll playing 6.-Evaluación de cada sesión con las participantes | - Cartillas educativas - role playing - trípticos - Discusiones grupales - Reflexiones grupales - Entrevistas grupales -Juegos lúdicos evaluativos |
| | EVALUADORA | 1.- Entrevista evaluativa acerca del agrado o desagrado del taller 2.- Aplicación de pautas de observación | - Observación - Entrevistas focalizadas - Cuaderno de campo |

| OBJETIVOS | ACCIONES | ACTIVIDADES | TECNICAS |
|--|--|---|---|
| <p>gar que las centes expresen a través de tes técnicas.</p> | <p>MOTIVADORA</p> <p>ORGANIZADORA</p> <p>EJECUTORA</p> | <p>1.- Reforzar la participación en los talleres 2.- Estimular el relato de experiencias frente a la exposición de sentimientos</p> <p>1.- Selección de material socioeducativo 2.- Confección de un módulo de trabajo por cada tema a tratar 3.-Confección de trípticos y láminas educativas</p> <p>1.- Realización de talleres grupales socioeducativos 2.- Ejercitación de técnicas a través de roll playing 3.- Realización de entrevistas grupales 4.- Ejercitación de técnicas a través de juegos lúdicos 5.- Realización de entrevistas focalizadas para evaluar el transcurso de los talleres</p> | <p>- Dinámicas grupales - Programación de un paseo a la playa - Entrevistas grupales - Conversaciones informales - Roleplaying - Relajación</p> <p>- Trípticos - Cartillas - Papelógrafos - Láminas - Role playing - Relajación - Juegos lúdicos - Expresión Corporal - Modelaje - Asignación de tareas</p> |
| | <p>EVALUADORA</p> | <p>1.- Entrevista focalizada para evaluar el transcurso de los talleres con las participantes 2.- Aplicación de pautas de observación</p> | <p>- Entrevista evaluativa - Observación - Cuaderno de campo</p> |

| OBJETIVOS | ACCIONES | ACTIVIDADES | TECNICAS |
|--|------------|---|--|
| 4.- Evaluar con las jóvenes las sesiones realizadas y el proceso grupal. | EVALUADORA | 1.- Resumir con las participantes las sesiones realizadas durante el proyecto 2.- Aplicación de entrevistas en profundidad a las participantes del taller 3.-Aplicación de entrevistas evaluativas grupales 4.-Realización de juegos lúdicos de evaluación | - Entrevistas grupales - Discusión grupal - Entrevistas en profundidad - Naípe con set de preguntas evaluativas |

BENEFICIARIOS: Alumnas de 1° y 2° medios del Liceo República de Colombia de la comuna de Viña del Mar.

RECURSOS:

Humanos: Seminaristas, orientadora del establecimiento educacional, psicólogo/a.

Materiales: Papelógrafos, cartillas, radio, equipo de video y T.V., salón, material fungible, cartulina, lápices, plumones.

RESUMEN FINANCIERO

| | TOTAL | TIEMPO |
|---------------------------------|--|-------------------------------|
| COSTO PROFESIONAL | \$ 203.000 | Desarrollo total del proyecto |
| COSTO MATERIALES | \$ 20.000 | Desarrollo total del proyecto |
| VALOR PROFESIONAL | \$ 6.000 / hora = 3 asistentes sociales \$ 8.000 / hora = 1 psicóloga | Desarrollo Total del proyecto |
| CANTIDAD DE TALLERES | 6 Talleres | Seis semanas |
| DURACION DE LOS TALLERES | 1 hora 45 Minutos c/u | Una sesión por semana |

Costo Material del Proyecto : \$ 20.000
Costo total del Proyecto : \$ 223.000
Duración del Proyecto : 6 semanas

Evaluación del Proyecto: Se utilizará la tabla Gantt para medir el tiempo de desarrollo en que se controlarán los rendimientos de las participantes. A la vez, se emplearán pautas de observación y ejercitación corporal para evaluar comportamientos, actitudes y desarrollo de habilidades sociales en las adolescentes. De esta forma, se verificará la existencia de integración de los contenidos teóricos entregados con la ejercitación práctica. Para controlar la introyección de los temas abordados, se utilizará la técnica asignación de tareas con las participantes, con la finalidad de reforzar semanalmente la práctica de lo internalizado. Por otro lado, la participación será evaluada a través de pautas de observación y registro de asistencia. Finalmente, se utilizarán entrevistas grupales y en profundidad para obtener la percepción de las alumnas sobre la forma en que han sido entregados los contenidos y la apreciación de los talleres realizados.

TABLA GANTT PROYECTO N°1

| Objetivo | Septiembre | | | Octubre | | | |
|----------|------------|-------|-------|---------|-------|-------|-------|
| | 1° sem | 2°sem | 3°sem | 4°sem | 1°sem | 2°sem | 3°sem |
| 1 | ---- | ---- | | | | | |
| 2 | | ---- | | ---- | ---- | ---- | ---- |
| 3 | | ---- | | ---- | ---- | ---- | ---- |
| 4 | ---- | ---- | | ---- | ---- | ---- | ---- |

Observación : La 3° semana de Septiembre corresponde a vacaciones escolares

3.- Proyecto N° 2

3.1.- Nombre del Proyecto: *"Conociendo nuestra sexualidad"*

3.2.- Fundamentación

Este proyecto pretende otorgar información y conocimientos sobre desarrollo y reproducción humana, uso de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual a las jóvenes educandos, ya que en los resultados obtenidos en el diagnóstico, se observó un bajo nivel de conocimientos en estas temáticas, especialmente por las falencias curriculares que se apreciaron en el proyecto educativo de los establecimientos en torno a la sexualidad.

Por lo tanto, es fundamental iniciar un proceso cognitivo de aprendizaje, tendiente a introyectar contenidos referidos a la sexualidad humana. De esta forma, se instaurarán las bases para iniciar un programa de prevención de conductas sexuales de riesgo.

3.3.- Objetivos

Objetivo General

Capacitar a líderes formales e informales como agentes promotores comunicacionales en el tema de la sexualidad juvenil, adquiriendo conocimientos acerca del desarrollo y reproducción humana, uso de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.

Objetivos Específicos.

- 1.- Desarrollar habilidades comunicacionales y de manejo grupal en las jóvenes participantes en los talleres, en un plazo de 5 semanas.
- 2.- Lograr que la mayoría de las jóvenes participantes domine aspectos esenciales, en cuanto a desarrollo y reproducción humana, en un plazo de 2 semanas.
- 3.- Lograr que la mayoría de las adolescentes domine aspectos esenciales respecto a uso de métodos anticonceptivos, en un plazo de 1 semana.
- 4.- Lograr que la mayoría de las jóvenes domine aspectos esenciales respecto a enfermedades de transmisión sexual, en un plazo de 1 semana.

5.- Evaluar con las participantes los logros obtenidos en cada sesión y la forma de entregar conocimientos durante las 5 semanas que dura el proyecto.

3.4.- Unidad de Objetivos

1.- Se entenderá por logrado el objetivo 1, cuando el 80% de las participantes manejen al menos 5 habilidades comunicacionales y 5 técnicas sobre conducción de grupo.

Tricotomización:

- Se calificará de "bueno" cuando se manifiesten los aspectos señalados en la Unidad Objetivo sobre un 80% de las participantes.

- Se calificará de "regular" cuando menos del 80% de las jóvenes que participan en el taller y más del 35% de ellas, manejen entre 2 y 4 habilidades comunicacionales y técnicas sobre conducción grupal.

- Se calificará como "malo" cuando menos del 35% de las jóvenes integrantes del taller, hayan desarrollado 1 o ninguna habilidad comunicacional y técnicas sobre conducción grupal.

2.- Se entenderá por logrado el objetivo 2 cuando un 80% de las jóvenes participantes en los talleres dominen un 80% de los contenidos entregados respecto a desarrollo y reproducción humana.

Tricotomización

- Se calificará de "bueno" cuando el 80% de las jóvenes participantes dominen entre un 80% y un 100% de los contenidos .

- Se calificará como "regular" cuando las jóvenes participantes del taller dominen entre un 79 y un 40% de los contenidos entregados.

- Se calificará como "malo" cuando las alumnas manejen entre un 39% y menos de los contenidos entregados.

3.- Se entenderá por logrado el Objetivo 3, cuando un 80% de las alumnas participantes en los talleres, dominen un 80% de los contenidos entregados acerca de uso de métodos anticonceptivos; identificación y reconocimiento frente a quien lo usa y su forma de uso.

Tricotomización

-Se calificará de "bueno" cuando un 80% de las alumnas domine entre un 80% y 100% de los contenidos.

- Se calificará como "regular" cuando el dominio de los contenidos entregados pondere entre un 79% y un 40%.

- Se calificará como "malo" cuando los conocimientos de las participantes fluctúen entre un 39% y menos.

4.- Se entenderá por logrado el objetivo 4 , cuando las participantes dominen un 80% de los contenidos entregados sobre enfermedades de transmisión sexual.

Tricotomización

-Se calificará de "bueno" cuando el dominio de los contenidos alcance entre un 80% y 100% .

- Se calificará como "regular" cuando los contenidos dominados ponderen entre un 79% y un 40%.

- Se calificará como "malo" cuando los conocimientos de las participantes fluctúen entre un 39% y menos.

5.- Se entenderá por logrado el objetivo 5 cuando un 80% de las participantes sean capaces de emitir juicios de agrado y desagrado frente a los temas abordados en cada taller, aportando sugerencias para ser incorporadas a nuevas sesiones. De esta forma, se realizaría una evaluación durante todo el proceso de intervención. Además, se entenderá por logrado el objetivo con la aplicación del tests de conocimientos acerca de los temas entregados en cada taller.

Tricotomización

-Se calificará como "bueno" cuando se alcancen todas las acciones mencionadas en el objetivo , obteniéndose resultados evaluativos.

-Se calificará como "regular" cuando se evalúen a lo menos 3 talleres con las alumnas participantes y se apliquen los respectivos tests de conocimientos según los ítems a abordar.

-Se calificará como "malo" cuando se evalúen menos de 3 talleres con las alumnas, aun cuando se apliquen los test de conocimientos por cada área.

3.5.- Programación de las acciones, actividades, técnicas, recursos, tiempo y evaluación del proyecto

| OBJETIVOS | ACCIONES | ACTIVIDADES | TECNICAS |
|---|--------------|--|--|
| 1.- Desarrollar habilidades comunicacionales y de manejo grupal en las jóvenes participantes en los talleres. | MOTIVADORA | 1.- Promoción de un encuentro de conversación sobre afectividad y sexualidad en el liceo. 2.- Colocación de afiches informativos referentes al encuentro. 3.- Entrega de trípticos informativos. 4.- Coordinación de una charla socioeducativa a cargo del docente de la Universidad de Valparaíso. | - Convocatoria - Afiches - Trípticos - Papelógrafos - Invitaciones |
| | ORGANIZADORA | 1.- Formación de un grupo de jóvenes entre 14 y 16 años de edad. 2.- Elaboración de una lista de las participantes. | - Dinámica grupal - Discusión grupal |
| | EJECUTORA | 1.- Confección de módulos de trabajo por temas. 2.- Desarrollo de los módulos de trabajo por cada taller. | - Dinámica grupal - Role playing - Mímicas |
| | EVALUADORA | 1.- Elaboración de un set de preguntas evaluativas y entrega de naipes a las jóvenes. 2.- Recolección de las respuestas de las participantes. 3.- Registrar asistencia 4.- Aplicar pauta de observación | - Naipes - Cuaderno de campo |

| OBJETIVOS | ACCIONES | ACTIVIDADES | TECNICAS |
|---|--------------|--|--|
| .- Lograr que la mayoría de los jóvenes participantes dominen aspectos esenciales sobre desarrollo y reproducción humana. | MOTIVADORA | 1.- Información del tema a tratar antes de cada sesión. 2.- Presentación de un video referente al tema. | - Papelógrafos - Audiovisuales - Cartillas - Juegos lúdicos - Naipes |
| | ORGANIZADORA | 1.- Elaboración de material socioeducativo y módulos de trabajo por temas. 2.- Selección de video a utilizar. 3.- Elaboración de test de conocimiento. | |
| | EJECUTORA | 1.- Realización de talleres socioeducativos. 2.- Realización de foro-panel educativo. | - Dinámica grupal - Discusión grupal - Pauta de observación |
| | EVALUADORA | 1.- Aplicación de test de conocimientos en cada taller. 2.- Evaluación con las participantes sobre qué les pareció el taller. | - Juegos lúdicos - Naipes - Test - Cuaderno de campo |

| OBJETIVOS | ACCIONES | ACTIVIDADES | TECNICAS |
|--|--------------|--|--|
| 3.- Lograr que la mayoría de las jóvenes participantes manejen conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos. | MOTIVADORA | 1.- Información del tema a tratar antes de cada sesión. 2.- Presentación de un video referente al tema. | - Papelógrafos |
| | ORGANIZADORA | 1.- Coordinación con matrona participante. 2.- Elaboración de afiche informativo. 3.- Confección de cartillas y/o trípticos | - Entrevistas - Papelógrafos - Cartillas |
| | EJECUTORA | 1.- Realización de charlas socioeducativos. 2.- Entrega de trípticos y cartillas. | - Papelógrafos - Trípticos - Juegos lúdicos |
| | EVALUADORA | 1.- Aplicación de test de conocimientos en cada taller. 2.- Evaluación con las participantes sobre qué les pareció el taller. 3.- Aplicación de pautas de observación y registro de asistencia en cada taller. | - Naipes - Test de conocimientos - Pauta de observación - Cuaderno de campo - Registro de asistencia |

| OBJETIVOS | ACCIONES | ACTIVIDADES | TECNICAS |
|--|--------------|--|--|
| 4.- Lograr que las participantes manejen aspectos esenciales sobre enfermedades de transmisión sexual. | MOTIVADORA | 1.- Exposición de láminas educativas. | - Audiovisuales |
| | ORGANIZADORA | 1.- Preparación de material socio educativo. 2.- Confección de cartillas y/o trípticos. 3.- Elaboración de test de conocimientos. 4.- Confección de preguntas evaluativas para cada sesión. | - Papelógrafos - Cartillas - Juegos lúdicos - Naipes - Test de conocimientos |
| | EJECUTORA | 1.- Realización de sesiones socioeducativas. 2.- Aplicación de test de conocimientos en cada taller. 3.- Aplicación de pautas de observación. | - Papelógrafos - Cartillas - Video - Juegos lúdicos - Test de conocimientos - Observación |
| | EVALUADORA | 1.- Aplicación de pautas de evaluación del taller y registro de asistencia. | - Naipes - Cuaderno de campo - Registro de asistencia |

| OBJETIVOS | ACCIONES | ACTIVIDADES | TECNICAS |
|--|------------|---|---|
| 5.- Evaluar con las participantes los logros obtenidos en cada sesión y la forma de entregar los contenidos. | EVALUADORA | 1.- Aplicación de una pauta de evaluación en cada taller. 2.- Aplicación de un test de conocimientos. 3.- Aplicación de una pauta de observación durante cada taller. | - Naipes - Test de conocimientos - Observación - Cuaderno de campo - Registro de asistencia |

RESPONSABLES DEL PROYECTO: Equipo de seminario

BENEFICIARIOS : Alumnas de 1° y 2° Medios del Liceo República de Colombia de la comuna de Viña del Mar.

RECURSOS :

- Humanos : Seminaristas, docente de la Escuela de Servicio Social de la Universidad de Valparaíso, matrona , médico y orientadora del establecimiento educacional.
- Materiales : Papelógrafos. grabadoras, equipo de televisión y video, plumones, cartulinas, carpetas, computador, cassette, video- cassette, disquetes, fotocopiadora, lápices.

RESUMEN FINANCIERO

| | TOTAL | TIEMPO |
|---------------------------------|--|-------------------------------|
| COSTO PROFESIONAL | \$ 192.000 | Desarrollo total del proyecto |
| COSTO MATERIALES | \$ 12.000 | Desarrollo total del proyecto |
| VALOR PROFESIONAL | \$ 6.000 / hora = 3 asistentes sociales médico / hora \$15.000 matrona/ hora \$8.000 docente/ hora \$15.000 | Desarrollo total del proyecto |
| CANTIDAD TALLERES | 5 talleres | Un mes y una semana |
| DURACION DE LOS TALLERES | 1 hora y media c/u | Un taller por semana |

Costo Profesional del Proyecto: \$192.000

Costo Material del Proyecto : \$ 12.000

Costo Total del Proyecto : \$ 204.000

Duracion del Proyecto: 5 Semanas

Evaluación del Proyecto:

Este proyecto será evaluado en cuanto a tiempo a través de la utilización de tabla Gantt. A la vez, se realizará el control del estado de avance de las participantes, tanto en la ejercitación de habilidades comunicacionales y liderazgo grupal como en la adquisición de conocimientos sobre los temas de sexualidad abordados. Para efectuar la medición de estos últimos se utilizarán tests de conocimientos en cada tema específico tratado, los que serán comparados con los resultados de los tests Antes aplicados en la fase diagnóstica a este mismo grupo de alumnas. Además, se realizará una evaluación semanal de los talleres mediante un set de preguntas alusivas a la forma y calidad de la entrega de la información y la percepción de la jóvenes en cuanto a las sesiones realizadas. La participación será evaluada a través de registro de asistencia y pautas de observación.

TABLA GANTT PROYECTO N° 2

| OBJETIVOS | Octubre | | | Noviembre | |
|-----------|---------|--------|--------|-----------|--------|
| | 3° sem | 4° sem | 5° sem | 1° sem | 2° sem |
| 1 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 2 | | ----- | ----- | | |
| 3 | | | | ----- | |
| 4 | | | | | ----- |
| 5 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |

4.- PROYECTO N° 3

4.1.- NOMBRE DEL PROYECTO: *"Redes sociales de apoyo para jóvenes embarazadas y/o madres en edad escolar."*

4.2.- FUNDAMENTACION

En el diagnóstico realizado se detectó la existencia de necesidades y problemas que enfrentan aquellas adolescentes escolares en situación de embarazo y post parto, que se caracterizan por ser de índole psicológico, socioeconómico, afectivo y escolar.

Al enterarse del embarazo, las jóvenes sufren la presión y rechazo social ante su estado, que se agrava, en muchas ocasiones, al interior de la familia.

A la vez, es frecuente que la joven no encuentre el apoyo afectivo ni económico del padre del bebé, puesto que al saber la situación elude su responsabilidad y huye de la joven. Esta realidad se presenta, más aún, cuando la relación de pareja sostenida no es estable y/o cuando el varón también es un adolescente escolar.

Durante el embarazo surge la necesidad de continuar los estudios medios, pero la joven se ve limitada para asistir a clases, ya sea por vergüenza, temor, sentimientos de culpa, rechazo o por cuidados de la salud.

La llegada de un integrante más al hogar ocasiona una reestructuración de índole económico, intrafamiliar y estudiantil que le es difícil asumir a la joven y a su familia de origen, puesto que se deben conciliar roles que demandan mayor cantidad de tiempo y esfuerzo. En especial, se aprecia la imposibilidad de continuar los estudios en aquellas jóvenes que no tienen a alguien que se haga cargo del cuidado del bebé y no cuentan con ingresos económicos para costear una sala cuna y así poder asistir en forma regular a clases.

Por las razones expuestas, este proyecto pretende ofrecer atención profesional, otorgando alternativas de apoyo intra y extraescolar a las jóvenes embarazadas y madres, conectándolas con recursos e instituciones que les faciliten asumir los cambios que experimentan a raíz de su maternidad, con la finalidad de evitar la deserción escolar.

4.3.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo General

“Implementar un proceso de orientación y capacitación a jóvenes embarazadas y madres en el acceso a redes de apoyo intra y extra escolar”.

Objetivos Específicos

- 1.- Entregar información sobre recursos e instituciones sociales de apoyo a las jóvenes en un plazo de 4 semanas.
- 2.- Contactar a las jóvenes con servicios e instituciones que les brinden atención y colaboren en la solución de algunas problemáticas específicas, en un plazo de 4 semanas.
- 3.- Evaluar la entrega de información recibida y el acceso de las redes sociales de apoyo durante el proceso realizado.

4.4.- UNIDAD DE OBJETIVOS

Tricotomización

1.- Se entenderá por cumplido el objetivo 1 cuando las adolescentes logren identificar qué son las redes de apoyo y cómo se puede acceder a 3 de ellas; se calificará de regular cuando identifiquen 2; y malo al no saber cómo se accede a alguna de ellas y/o sólo identifiquen una.

2.- Se entenderá por logrado el objetivo 2 cuando las jóvenes estén conectadas con, a lo menos, 1 red de apoyo intra o extraescolar, de acuerdo con la realidad social que presenten.

3.- Se entenderá por cumplido el objetivo cuando las jóvenes respondan:

¿Qué te parecieron las sesiones?

¿Qué has aprendido durante las sesiones?

¿Has notado algún cambio en tu vida desde que comenzaron las sesiones?

4.5.- Programación de las acciones, actividades, técnicas, recursos, tiempo y evaluación del proyecto.

| OBJETIVOS | ACCIONES | ACTIVIDADES | TECNICAS |
|--|---|---|---|
| <p>1.- Entregar información sobre recursos e instituciones sociales de apoyo a las jóvenes en un plazo de 4 semanas.</p> | DIAGNOSTICA | <p>1.- Identificación de las necesidades de las jóvenes. 2.- Elaboración de fichas sociales.</p> | <p>- De registro - Visita domiciliaria</p> |
| | ORGANIZADORA | <p>1.- Identificación de las redes sociales existentes para las jóvenes. 2.- Confección de un listado de instituciones y servicios sociales.</p> | <p>- Entrevistas</p> |
| | COORDINADORA | <p>1.- Realización de contactos con diferentes profesionales y funcionarios de instituciones sociales. 2.- Elaboración de un manual explicativo de las redes de apoyo y formas de acceso.</p> | <p>- Explicativas - Informativas</p> |
| | <p>ORIENTADORA Y CAPACITADORA</p> <p>EVALUADORA</p> | <p>1.- Sesiones socioeducativas con las jóvenes.</p> <p>1.- Aplicación de test de conocimientos</p> | <p>- Folletos y trípticos</p> <p>- Test evaluativos - Entrevistas - Cuaderno de campo</p> |

| OBJETIVOS | ACCIONES | ACTIVIDADES | TECNICAS |
|---|-----------------|---|--|
| .- Contactar a las jóvenes con servicios e instituciones que les rinden atención y colaboren en la solución de algunas problemáticas específicas, en un plazo de 4 semanas. | DIAGNOSTICA | 1.- Revisión de casos 2.- Elaboración de informes sociales. | - Visita domiciliaria - Informes sociales |
| | COORDINADORA | 1.- Establecimiento de contacto con diferentes profesionales e instituciones . 2.- Derivación de jóvenes a instituciones y redes de apoyo. | - Entrevistas |
| | EVALUADORA | 1.- Evaluación situación antes - después | - Entrevistas - Cuaderno de campo |

| OBJETIVOS | ACCIONES | ACTIVIDADES | TECNICAS |
|---|-----------------|---|--|
| 3 - Evaluar la entrega de información recibida y el acceso de las redes sociales de apoyo durante el proceso realizado. | EVALUADORA | 1.- Aplicación de tests 2.- Realización de entrevistas | - Test - Entrevistas - Cuaderno de campo |

RESPONSABLES : Equipo seminaristas

BENEFICIARIOS: Embarazadas y madres escolares .

RECURSOS:

Humanos: Seminaristas, profesionales y funcionarios de instituciones, psicólogo/a..

Materiales: Papeles, lápices, fotocopias, computador, fungible.

RESUMEN FINANCIERO

| | TOTAL | TIEMPO |
|---------------------------------|---|-------------------------------|
| COSTO PROFESIONAL | \$ 340.000 | Desarrollo total del proyecto |
| COSTO MATERIALES | \$ 30.000 | Desarrollo total del proyecto |
| VALOR PROFESIONAL | \$ 6.000 / hora = 3 asistentes sociales \$ 8.000 / hora =1 psicóloga | Desarrollo total del proyecto |
| CANTIDAD SESIONES | 50 sesiones (5 sesiones por cada joven) | Ocho semanas |
| DURACION DE LAS SESIONES | 1 hora c/u | Una sesión por semana |

Costo Profesional Total: \$340.000

Costo Material Total : \$ 30.000

Costo Total del Proyecto: \$370.000

Duración del Proyecto : 8 semanas

EVALUACION DEL PROYECTO:

Este proyecto será evaluado en cuanto a tiempo a través de la tabla Gantt, con el fin de controlar periódicamente el estado de avance del proyecto y llevarlo a cabo durante los plazos estipulados.

En lo que respecta a la evaluación de los conocimientos adquiridos sobre los recursos e instituciones sociales de apoyo a la joven embarazada y/o madre, se medirá mediante un test A-D , con el fin de verificar si las jóvenes son capaces de identificar redes de apoyo para su condición.

Es importante señalar que el proceso de orientación a realizar en las embarazadas será abordado a través de sesiones individualizadas a cada joven, por lo tanto, la visita domiciliaria será de vital relevancia para determinar el desarrollo y el logro del proyecto.

Por lo anteriormente expuesto es que se solicitará a cada beneficiaria que evalué, al finalizar la sesión, la calidad y relación profesional establecida entre cliente y asistente social; así como también que sea capaz de expresar que ha aprendido de las sesiones y qué cambios ha notado en el período desde que comenzó a ser visitada por la profesional.

Otro factor a considerar en el logro del proyecto es el número de jóvenes atendidas profesionalmente, en más de una sesión. Finalmente, para evaluar la evolución social de la adolescente atendida se utilizará la entrevista semi-estructurada y se realizará un registro individual de las beneficiarias a través de informes sociales.

TABLA GANTT PROYECTO N° 3

| OBJETIVOS | SEPTIEMBRE | | | OCTUBRE | | | | |
|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 2° semana | 3° semana | 4° semana | 1° semana | 2° semana | 3° semana | 4° semana | 5° semana |
| 1° | ----- | ----- | ----- | ----- | | | | |
| 2° | | | | | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 3° | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |

CAPITULO IV

EJECUCION

4.- EJECUCION

La ejecución del programa se desarrolló entre el 21 de agosto y el 13 de noviembre. Las primeras dos semanas de ejecución correspondieron a la realización de 2 actividades denominadas ***“Encuentros de la Comunidad Educativa en torno al tema de la Sexualidad Juvenil”***. El primero de ellos implicó la participación de alumnas de 1º y 2º medio del liceo República de Colombia. Los objetivos que se pretendían alcanzar con los encuentros eran conversar sobre las inquietudes que planteaba la comunidad educativa (alumnas-apoderados- profesores) respecto al tema de la sexualidad y motivarlos para participar en el ciclo de talleres que comenzaría la primera semana de septiembre. El segundo encuentro convocó a padres, apoderados, profesores y alumnas inscritas en el taller del establecimiento educacional. La finalidad de éste era intercambiar puntos de vista en cuanto al tema de sexualidad juvenil, a fin de aunar criterios respecto a la forma de abordar el trabajo con las alumnas. A la vez, se solicitó la colaboración de los dos estamentos para que motivaran a las jóvenes a participar en los talleres y permitieran el desarrollo de las acciones emprendidas en favor de la continuidad del programa. El tercer encuentro convocó a profesores jefes de los cursos participantes, alumnas y apoderados de ellas, con el fin de dar a conocer un estado de avance de la ejecución del programa realizado en el liceo y evaluar las acciones llevadas a cabo por las seminaristas.

El proyecto N° 1 denominado Taller de Habilidades Sociales ***“Aprendiendo a expresar y comunicar nuestras emociones y sentimientos”*** se llevó a cabo entre el 2 de septiembre y el 14 de octubre, contando con la participación de 38 alumnas aproximadamente. Para la realización de este proyecto, previo a la ejecución, se elaboró material informativo y socioeducativo tanto para la motivación como para el desarrollo mismo de las sesiones. Los temas abordados en el proyecto fueron:

- 1.- Comunicación y relaciones humanas
- 2.- Confianza y cohesión grupal
- 3.- Afectividad y relaciones interpersonales
- 4.- Habilidades comunicacionales
- 5.- Amor en la relación de pareja y pololeo
- 6.- Evaluación general del proyecto

Desarrollo de las sesiones

Primera sesión:

Tema: Comunicación y relaciones humanas

Responsables: Seminaristas

Objetivo: Crear un clima de confianza que permita que las jóvenes se expresen frente al grupo

Duración estimada : una hora treinta minutos

Actividades:

- 1.- Dinámica de inicio “El Lazarillo de Tormes”
- 2.- Formar grupos de 5 a 6 personas y repartir a cada uno un set de tarjetas que contienen preguntas, para discutir las en grupo, referidas a la familia y la vida personal. Cada participante elige dos naipes y lee las tarjetas en voz alta; luego el grupo opina y debate acerca del tema. Una vez que todos leen su tarjeta se comparten en plenario las conclusiones generales de cada grupo.
- 3.- Refrigerio
- 4.- Evaluación de la sesión

Segunda Sesión:

Tema: Confianza y cohesión grupal

Responsables: Seminaristas

Objetivo: Propiciar un clima adecuado que permita a las alumnas tratar aspectos personales de cada una de ellas.

Duración estimada: Una hora cuarenta y cinco minutos

Actividades:

- 1.- Dinámica de apertura “El Secreto”
- 2.- Formar grupos de 5 a 6 personas y solicitarles que visualicen su imagen actual, expresando y reconociendo en grupo 4 fortalezas y 4 debilidades. Una de las integrantes deberá escribir lo que las jóvenes expresan al interior del grupo.
- 3.- Asignar tareas a las participantes que impliquen ejercitar durante la semana el antónimo de una debilidad de las que se hayan detectado.
- 4.- Refrigerio
- 5.- Evaluación de la sesión

Tercera Sesión

Tema : Afectividad y relaciones interpersonales

Responsable: Psicóloga y seminaristas

Objetivos: - Facilitar la expresión de sentimientos entre las integrantes del grupo.
- Profundizar con las jóvenes el reconocimiento de sus cualidades personales mencionadas en la sesión anterior.

Duración estimada : una hora treinta minutos

Actividades:

- 1.- Dinámica de inicio "Balancín de personas"
- 2.- Formar grupos de 5 a 6 personas y entregar diferentes láminas a las participantes, quienes tendrán que interpretarlas según su comprensión .
- 3.- Ejercitación de técnicas de expresión de afecto. Para ello, la Psicóloga le solicita a las participantes que se acerquen durante la semana a quien menos estiman y le expresen un saludo, una carta o un llamado telefónico.
- 4.- Refrigerio
- 5.- Evaluación de la sesión

Cuarta Sesión

Tema : Habilidades comunicacionales

Responsables: Seminaristas

Objetivo: Dotar a las jóvenes de elementos comunicacionales básicos que le faciliten una mejor relación hacia los demás.

Duración estimada: una hora treinta minutos

Actividades:

- 1.- Dinámica de inicio: "El teléfono"
- 2.- Entrega de contenidos: La comunicación como medio, tipo de comunicación, habilidades comunicacionales (atención y escucha, concreción, respeto, asertividad, etc.).
- 3.- Ejercitación de las habilidades comunicacionales a través de Role playing y mímicas
- 4.- Refrigerio
- 5.- Evaluación de la sesión

Quinta Sesión

Tema: Amor en la relación de pareja y pololeo

Responsables: Seminaristas

Objetivo: Reflexionar en torno al tema de ser pareja en un marco valórico

Duración estimada: una hora y treinta minutos

Actividades:

- 1.- Entrega de contenidos: Aspectos sobre el amor romántico y el amor maduro, elección de pareja e intimidad en el pololeo.
- 2.- Discusión en plenario
- 3.- Evaluación de la sesión
- 4.- Refrigerio

Sexta Sesión

Tema: Evaluación general del proyecto

Responsables: Seminarista

Objetivos: Evaluar los contenidos y la metodología de trabajo en el proyecto

Duración estimada: Una hora cuarenta y cinco minutos

Actividades:

- 1.- Formar grupos de 5 a 6 personas y entregarle un set de preguntas evaluativas acerca de cómo se percibió la realización del proyecto.
- 2.- Discusión en plenario en torno a las preguntas evaluativas entregadas a las participantes
- 3.- Entrevistas en profundidad a algunas alumnas del taller
- 4.- Motivar a participar en el segundo proyecto a realizar
- 5.- Refrigerio

El segundo proyecto llamado "*Conociendo nuestra sexualidad*" se desarrolló entre el 14 de octubre y el 13 de noviembre, contando con la participación de 40 alumnas aproximadamente.

Durante el transcurso del proyecto se reforzó en las jóvenes participantes las habilidades comunicacionales y el manejo de grupo. Además, se abordaron contenidos sobre: desarrollo y reproducción humana, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. Los temas tratados en el proyecto fueron:

- 1.- Liderazgo, manejo grupal y comunicación
- 2.- Desarrollo y reproducción humana (aparato reproductor femenino y masculino)
- 3.- Adolescencia y sexualidad juvenil
- 4.- Ciclo menstrual de la mujer y métodos anticonceptivos
- 5.- Enfermedades de transmisión sexual y SIDA
- 6.- Evaluación general del proyecto

Desarrollo de las Sesiones

Primera Sesión

Tema : Liderazgo, manejo grupal y comunicación

Responsables: Seminaristas

Objetivo : Ejercitar y reforzar técnicas básicas sobre liderazgo, manejo de grupos y comunicación en las participantes.

Duración estimada: una hora cuarenta y cinco minutos

Actividades:

- 1.- Dinámica de inicio "Concurso de pruebas"
- 2.- Formar grupos de 5 a 6 personas y entregarles un set de tarjetas. Cada uno de los grupos deberá ejercitar las técnicas asignadas en las tarjetas a través de las tareas solicitadas respectivamente.
- 3.- Se representan en plenario las tareas realizadas por cada grupo.
- 4.- Refrigerio
- 5.- Evaluación de la sesión
- 6.- Entrega de cartilla educativa para la próxima sesión (reproducción y desarrollo humano).

Segunda Sesión:

Tema : Desarrollo y reproducción humana

Objetivo: Dotar a las alumnas de conocimientos básicos acerca del aparato reproductor femenino y masculino.

Duración estimada: una hora treinta minutos

Actividades:

- 1.- Dividir al grupo en 5 a 6 alumnas y entregarles una lámina del aparato reproductor masculino y otra del femenino.

- 2.- Pedirle a cada grupo que identifique las partes del aparato reproductor , tanto del hombre como de la mujer, y escriban los respectivos nombres, uniéndolos con una flecha. Es importante que las jóvenes identifiquen cada parte del cuerpo con la información que manejan al respecto, sin importar si está correcta o no.
- 3.- Al finalizar el tiempo de trabajo grupal, se pide a un representante de cada grupo que pase adelante y lea lo escrito en su grupo, mostrando al resto del curso la lámina con la que trabajaron.
- 4.- Se concluye con una exposición explicativa acerca del aparato reproductor masculino y femenino evaluando la comprensión del tema.
- 5.- Aplicación de test D
- 6.- Evaluación de la sesión

Tercera Sesión:

Tema: Adolescencia y sexualidad juvenil

Responsables: Docente Universidad de Valparaíso Sr. Fernando Pastén Cordovez

Objetivo: Aclarar dudas y responder inquietudes respecto a la sexualidad juvenil

Duración estimada: una hora treinta minutos

Actividades:

- 1.- Exposición del docente de la Universidad de Valparaíso
- 2.- Evaluación de la sesión
- 3.- Entrega de cartillas educativas del próximo taller (Anticonceptivos)

Cuarta Sesión

Tema: Ciclo menstrual de la mujer y métodos anticonceptivos

Objetivo: Instruir a las participantes en el conocimiento de su ciclo menstrual y de algunos métodos anticonceptivos.

Responsables: Matrona del Consultorio N° 3 de Viña del Mar, Sra. Patricia Espinoza y seminaristas.

Duración estimada: dos horas

Actividades:

- 1.- Charla sobre el tema a tratar
- 2.- Exposición de láminas ilustrativas
- 3.- Exhibición de algunos métodos anticonceptivos (Dispositivos intrauterino, diafragma, pastillas, preservativos)
- 4.- Proyección de un video sobre aborto " Una ventana hacia el seno materno".
- 5.- Evaluación de contenidos y de la sesión
- 6.- Entrega de cartillas sobre enfermedades de transmisión sexual

Quinta Sesión

Tema: Enfermedades de transmisión sexual

Responsables: Dr. Patricio Donoso y seminaristas

Duración estimada: 1 hora treinta minutos

Actividades:

- 1.- Exposición y foro panel del tema
- 2.- Evaluación de los contenidos abordados
- 3.- Evaluación de la sesión

Sexta Sesión:

Tema: Evaluación de las sesiones y del proyecto

Responsables: Seminaristas

Duración estimada: 1 hora treinta minutos

Actividades:

- 1.- Entrega de preguntas evaluativas sobre la metodología utilizada y el transcurso de las sesiones.
- 2.- Aplicación de entrevistas evaluativas a algunas participantes
- 3.- Aplicación de test de conocimientos

Para la realización de este proyecto se contó con la colaboración del profesor guía del seminario, una matrona, un médico y la orientadora del establecimiento educacional; quienes reforzaron los contenidos entregados a través del material de apoyo elaborado por las seminaristas.

Es importante señalar que en este proyecto el rol de Servicio Social, a parte de educador social informal, fue asumiendo una función coordinadora con el equipo multidisciplinario que participó en el proyecto.

Finalmente, el tercer proyecto denominado "Redes sociales de apoyo para jóvenes embarazadas y/o madres en edad escolar", fue ejecutado entre el 9 de septiembre y el 8 de noviembre, el cual tuvo una cobertura de 7 casos. Este proyecto tuvo una doble finalidad, ya que además de ejecutar a nivel de caso la problemática de las beneficiarias del proyecto, se investigó aún más sobre la situación que enfrenta la adolescente embarazada y/o madre inserta en el sistema de educación formal, retroalimentando las conclusiones del diagnóstico respecto a ellas.

CAPITULO V
EVALUACION

5.1.- Evaluación de los Encuentros de Conversación con la Comunidad Educativa

1er Encuentro:

Objetivo: "Lograr la inserción profesional en la comunidad educativa y obtener la visión de ésta en cuanto al tema de la sexualidad juvenil".

Desarrollo:

En esta actividad participaron 50 alumnas, 7 profesores y 22 apoderados. Se dividieron en grupos de trabajo según estamentos y se conversó sobre algunos temas relativos a la afectividad y sexualidad en la adolescencia, con la finalidad de llegar a un consenso y percibir la postura de la comunidad educativa.

Evaluación:

La metodología de trabajo en grupos pequeños por estamentos, a través de dinámicas de discusión grupal, permitió otorgar espacios de participación a los asistentes. Posteriormente, al efectuarse el plenario se pudo conocer la percepción de cada estamento en relación a los temas abordados.

Esta actividad también logró la inserción, reconocimiento y apoyo de la comunidad educativa hacia el trabajo programado por las seminaristas con los beneficiarios del proyecto, en especial, las alumnas interesadas en integrarse a los talleres.

Los intereses que resultaron, según cada grupo de discusión, pueden sintetizarse en los siguientes:

- Alumnas:

Conversar abiertamente y conocer más sobre el tema de la sexualidad juvenil, pudiendo contar con la colaboración de los padres y los profesores, sin sentir reprobación por parte de éstos, sino más bien lograr integrarlos a las acciones a desarrollar durante la ejecución del programa en el liceo.

- Profesores:

Tratar el tema de la sexualidad juvenil sin olvidar el marco valórico que involucra y otorgar una información especializada avalada por profesionales responsables que se interesen en colaborar, en forma paralela, con la educación entregada por el establecimiento escolar.

- Padres:

Evitar que las jóvenes mal interpreten las acciones preventivas realizadas y que, sin querer, se les incentive a iniciar conductas sexuales precoces.

De esta forma, se logró el objetivo del encuentro, pudiéndose hacer algunas adecuaciones en la programación inicial realizada.

2° Encuentro

Objetivo : "Motivar a la comunidad educativa para reforzar la participación de las alumnas en los talleres y dar a conocer la propuesta específica de trabajo".

Desarrollo :

En esta actividad participó la comunidad educativa, asistiendo 38 de las alumnas inscritas en los talleres, 17 apoderados de éstas y 8 profesores jefes de los cursos participantes.

En esta oportunidad se trabajó en modalidad de reunión, exponiendo los contenidos a tratar en los talleres, recibiendo las opiniones de los participantes al respecto. A través de habilidades comunicacionales y técnicas informativas se motivó a la comunidad educativa, dando algunos de los argumentos que fundamentaron la realización del programa en el liceo, haciéndose uso de una síntesis contenida en el diagnóstico.

Evaluación :

Las seminaristas obtuvieron el apoyo de cada uno de los estamentos, asumiendo el compromiso de participar en las actividades requeridas para asegurar el éxito del programa con las alumnas.

Los asistentes señalaron valorar el esfuerzo por prevenir conductas sexuales de riesgo, puesto que es una problemática que nadie ha asumido. En especial, los apoderados reconocieron su incapacidad para conversar con las jóvenes respecto de temas sobre sexualidad, ya que declararon no haber recibido esa formación de sus familias de origen ni de la escuela.

Por otro lado, los profesores mencionaron que al no estar contemplado dentro de las unidades programáticas educativas el tema de la sexualidad, más allá de la concepción biologicista, no existían instancias para educar al respecto, a no ser que el profesor jefe asumiera esta responsabilidad en forma personal con el curso a cargo. También expusieron que no podían tratar el tema debido a que, inevitablemente, pasaba por concepciones valóricas, religiosas y culturales que podían ocasionar conflictos en las familias de las alumnas.

Las alumnas afirmaron que les había interesado integrarse a los talleres, porque consideraban que era bueno poseer una información frente a un tema tan importante para sus vidas. Además, opinaron que era mejor prevenir a través de la información antes de ocultar o evadir en tema, ya que muchos errores de la juventud se cometerían por ignorancia.

En cuanto al objetivo del encuentro, se puede mencionar que logró su finalidad. Además, las opiniones recogidas fueron consideradas en la ejecución de las posteriores acciones del programa.

3er Encuentro

Objetivo: “Dar a conocer un estado de avance de la ejecución del programa en el liceo y evaluar, con la comunidad educativa, las acciones emprendidas por las seminaristas”.

Desarrollo:

Este se realizó en la penúltima semana de ejecución del programa. Se convocó a la comunidad educativa participante en los proyectos a un último encuentro. Por motivos de tiempo y espacio se tuvo que coordinar con los profesores que esta actividad se efectuara al finalizar las reuniones de apoderados, las cuales habían sido suspendidas con ocasión del paro nacional de profesores.

Asistieron 37 alumnas, 34 apoderados y 6 profesores . En esta oportunidad se expuso la evaluación de los talleres realizados y se informó sobre el trabajo efectuado con las estudiantes en situación de embarazo y maternidad.

Los apoderados tuvieron la posibilidad de hacer preguntas y las seminaristas respondieron a cada una de las inquietudes y opiniones vertidas por las participantes. Es así como quienes se oponían a la ejecución del programa en el liceo fueron revatidos por la mayoría de los asistentes, incluso por los profesores, los cuales respaldaron el trabajo efectuado con las alumnas, dando una evaluación positiva al respecto. Las alumnas, por otro lado, fueron capaces de dar a conocer cómo percibieron la experiencia de participar en los talleres, reforzando la idea de continuar realizando este tipo de actividades en el liceo , en donde puedan asistir mayor cantidad de alumnas y profesores. Además, las participantes expresaron lamentar que algunos profesores no las dejaran salir de clases, habiendo sido otros los acuerdos estipulados en el encuentro anterior. Sin embargo, los profesores que se oponían a la realización de los talleres no se encontraban presentes.

Finalmente, se hicieron agradecimientos recíprocos y se motivó para continuar conversando del tema y dar la oportunidad a las jóvenes de instruirse y formarse en cuanto a lo que involucra comprender y vivir la sexualidad humana.

Evaluación :

Se logró el objetivo perseguido, ya que se realizó en conjunto la evaluación del trabajo efectuado en el liceo. A pesar de existir y mantenerse las diferencias de opinión entre los participantes, hubo consenso en aceptar la importancia de educar en el tema de la sexualidad y emprender acciones preventivas de conductas riesgosas, lo cual requiere del respaldo valórico aportado por la familia, en primer lugar, y luego de otros agentes socializadores como la escuela y entidades comprometidas con la educación y la salud de la juventud chilena.

5.2.- Evaluación del Proyecto N° 1

Taller de habilidades sociales “*Aprendiendo a expresar y a comunicar nuestras emociones y sentimientos*”

En este proyecto se realizaron seis talleres cuya finalidad consistía en contribuir a desarrollar y fortalecer en las jóvenes adolescentes escolares habilidades y destrezas sociales de comunicación y afectividad.

Para desarrollar el proyecto se contemplaron seis semanas de duración, las que estarían controladas a través de la tabla Gantt. De acuerdo al criterio tiempo, se puede determinar que se cumplió con los plazos y las horas que se contemplaron para cada uno de los talleres, llevándose a cabo el proyecto dentro de lo estipulado.

En cuanto a la realización de los talleres, éstos fueron evaluados semanalmente por las participantes, lo que permitió flexibilizar los contenidos e incorporar los aspectos requeridos por ellas, así como también aquellos temas que las seminaristas consideraron pertinente de abordar.

La sexta semana correspondió a la evaluación general del proyecto, aplicándose entrevistas grupales, entrevistas en profundidad, ejercitación corporal y revisión de las tareas asignadas. De esta forma, se pudo controlar que las participantes introyectarán los contenidos abordados y fueran capaces de expresarlo en grupo.

Para evaluar la *participación* se utilizó como registro la pauta de observación elaborada por las seminaristas (ver anexo).

Actitudes:

a) *Atención y escucha*: Se apreció que el 80% del grupo, aproximadamente, fue capaz de prestar atención en forma respetuosa durante las sesiones. El restante 20% provocó en variadas oportunidades interrupciones, especialmente, al vertir comentarios que provocaban risas en las demás u ocasionaban conflictos al interior del grupo.

Las líderes informales que aparecieron en el transcurso de los talleres cumplieron la función innata de regular los comportamientos que desviaban la atención y escucha del grupo.

b) *Gestos y manifestaciones recurrentes*: 36 alumnas manifestaron gestos de agrado e interés por lo temas tratados, en tanto hubo 4 alumnas que se mantuvieron en una postura indiferente.

- **Participación en las sesiones:**

a) *Opiniones:* Estas fueron vertidas según la forma en que se solicitaron. Es así como 25 alumnas emitieron opiniones orales, en alguna oportunidad, delante de la totalidad de sus compañeras participantes en los talleres. En forma escrita todas las alumnas fueron capaces de opinar. Tal situación podría estar asociada a dificultades en la expresión oral, lo cual inhibió el comunicarse en forma hablada; situación que se revirtió al escribirse las opiniones, puesto que desapareció el temor al ridículo al existir la posibilidad del anonimato.

Al realizar trabajos en grupo, todas opinaron respecto de las preguntas y ejercicios que requirió cada actividad. Esto pudo deberse a la existencia de un clima de confianza al interior del grupo de pares.

En el principio de los talleres, dos alumnas se sintieron incómodas al serles solicitada la opinión y se autoexcluyeron del grupo, pidiendo permiso para retirarse de las sesiones. Al indagar los motivos por los cuales se retiraban, las jóvenes señalaron que preferían no continuar participando en el taller.

En las opiniones vertidas en relación a temas como el amor, pololeo, relaciones prematrimoniales y otras, se encontraron respuestas divididas que debieron ser canalizadas por las seminaristas para evitar la aparición de conflictos.

b) *Asistencia:* El número promedio de participantes fue de 38 alumnas, siendo un total de 40 inscritas en los talleres. La asistencia de las jóvenes fue de carácter voluntaria, habiendo asumido ellas mismas la responsabilidad de participar en las actividades programadas.

c) *Puntualidad:* La mayoría de las alumnas llegó a la hora estipulada. Sin embargo, hubo 17 jóvenes que llegaron atrasadas en algunas oportunidades a las sesiones. Esto se debió a que en un inicio los talleres se realizaban a las 8⁰⁰ de la mañana, siendo dificultoso para algunas llegar temprano al establecimiento y, también, porque en ocasiones algunos profesores demoraban la salida de las alumnas de las clases respectivas.

d) *Motivación:* Esta fue aumentando en la medida que las sesiones se iban desarrollando. Es así como al principio fue recurrente encontrar expresiones de aburrimiento y evasión. Dada esta situación, las seminaristas utilizaron estrategias de juegos relacionados con el tema para captar una mayor motivación en las alumnas, lo cual se evidenció a partir de la 3^a semana de ejecución del proyecto.

e) *Participación representantes Centro de Alumnas*: El proyecto tuvo una buena acogida por parte de estas líderes, por cuanto 3 de ellas participaron desde el principio hasta el final de los talleres.

f) *Nivel de tolerancia*: Se trabajó constantemente reforzando la aceptación de las diferencias individuales, con la finalidad de atenuar las rivalidades existentes en el grupo, facilitando una mayor tolerancia en las relaciones interpersonales de las alumnas, lo que permitió una mejor calidad de la participación.

Respecto al criterio de *logro*, planteado por las seminaristas, en relación al primer objetivo específico del proyecto “lograr que las adolescentes reconozcan sus fortalezas y debilidades en lo que se refiere a expresar afecto y comunicarse con los demás, en un plazo de dos semanas”, se pudo determinar que la totalidad de las jóvenes participantes (40) fueron capaces de reconocer de sí mismas cuatro debilidades y cuatro fortalezas, entendiéndose por logrado el objetivo planteado. Es importante mencionar que éste se llevó a cabo a través de dinámicas, discusiones y reflexiones de grupo, imagerías, asignación de tareas y tests proyectivos; los cuales fueron utilizados en la sesión a cargo de la psicóloga que colaboró con el programa.

Entre las fortalezas que las jóvenes se detectaron figura en forma recurrente el ser simpática, buena compañera y alegre. En tanto que las debilidades se concentran en calificaciones como: poco comunicativa, desordenada e irresponsable. Algunos de los testimonios vertidos en las sesiones fueron:

“... soy muy desordenada y mi mamá siempre me reta...”

“... me gusta ser buena compañera y ayudar a otras cuando tienen problemas ...”

La información obtenida fue el punto de referencia para el desarrollo de los talleres, ya que se ejercitaron las formas óptimas de comunicación interpersonal, responsabilidad, afectividad y confianza, con el fin de que las jóvenes desarrollen las áreas de la personalidad que se detectan deficientes y así pudieran ampliar el grado de asertividad hacia los demás y su entorno. Es importante mencionar que las jóvenes tuvieron mayor dificultad para reconocer sus fortalezas en comparación con las debilidades. Por esta razón, se reforzó constantemente la presencia de cualidades personales, para lo cual la sesión de la psicóloga fue de vital importancia, ya que esta profesional aplicó técnicas que complementaron el rol de educador social informal que realizaron las seminaristas. De esta forma, se estableció una coordinación interdisciplinaria, complementando la ejecución del proyecto.

En relación al segundo objetivo específico del proyecto “lograr que las adolescentes manejen y practiquen 5 destrezas comunicacionales, utilizándolas adecuadamente en las sesiones en un plazo de 5 semanas”, se pudo apreciar que 31 alumnas fueron capaces de demostrar en la práctica que manejaban al menos 5 habilidades comunicacionales, cumpliendo con el óptimo deseado para el objetivo.

Por otro lado, seis de las participantes manejaban entre 3 y 4 habilidades de la comunicación, habiendo reconocido la dificultad de llevar a cabo esta actividad por sentirse incómodas y temerosas de revelarse en grupo. Esta actitud se vio reflejada explícitamente por 3 alumnas, quienes no quisieron demostrar manejo de habilidades de la comunicación interpersonal aun teniendo conocimientos de lo requerido. Es así como las opiniones vertidas fueron:

"... me da plancha cuando nos piden que hagamos esas cuestiones, porque las demás se ríen ..."

"...lo pasamos bien cuando hacíamos los ejercicios que nos pedían ..."

"... no lo haré, porque no quiero..."

En lo que se refiere al objetivo específico N° 3 "lograr que las adolescentes expresen afecto a través de diferentes técnicas, en un plazo de 5 semanas", se pudo visualizar que este objetivo se llevó a cabo en forma simultánea al proceso grupal. Es decir, en la medida que se iba consolidando el grupo en términos de cohesión, comunicación, confianza, aparición de líderes naturales, entre otras variables propias del ciclo de vida grupal, las jóvenes fueron capaces de expresar afecto y sentirse valoradas por sus compañeras.

Al revisar la evolución del grupo se puede distinguir que en la primera semana se presentaron dificultades en el manejo grupal por parte de las seminaristas, por cuanto se evidenció la existencia de rivalidades entre las participantes, puesto que provenían de cursos diferentes, denotándose competencia entre ellas. Al momento de solicitarles que formaran grupos de trabajo, las jóvenes se asociaban con quienes más conocían, reaccionando en forma negativa ante la presencia de alumnas que no fueran del agrado del grupo.

En la segunda semana se advirtió una mejor tolerancia a trabajar con quienes no se conocían. Por lo tanto, la estrategia de las seminaristas consistió en reforzar la aceptación de las diferencias personales y el respeto mutuo, estableciendo el contrato psicológico entre las participantes y el grupo seminarista.

Además, se produjo la aparición de líderes naturales que ejecutaron control al interior del grupo, con la finalidad de evitar interrupciones que atentaran contra las actividades que se estaban realizando.

A partir de la 3ª semana las jóvenes se comienzan a sentir integradas al taller y aparece el sentimiento de "nos" hacia el grupo, manifestándose en el deseo de realizar actividades en conjunto. Por esta razón, se programó la exhibición de una película que fuera del agrado de la mayoría.

En la 4ª semana las alumnas participantes reconocieron haber experimentado una mayor apertura y confianza hacia las integrantes del taller, dando algunos comentarios como:

"... antes algunas me caían mal, pero ahora me doy cuenta que no son tan pesa's ..."

"... me gusta venir al taller, porque así puedo conversar con mis compañeras de cosas que son importantes, pero que no las hablamos ..."

En esta semana las jóvenes participantes solicitaron a las seminaristas la incorporación al taller de otras compañeras, puesto que surgió la inquietud de ellas por integrarse a las actividades que se estaban llevando a cabo. Además, plantearon la necesidad de identificarse en el colegio mediante un nombre, por lo cual eligen el apelativo "Las Cariñositas", sin embargo, persistían algunos conflictos al interior del grupo, principalmente por las opiniones divididas expresadas por las líderes naturales, las que eran apoyadas por sus respectivos grupos.

En la 5ª semana se evidencia una mayor cohesión grupal, dado que las alumnas tienen la posibilidad de expresar emociones y sentimientos formativos hacia sus compañeras, destacándose aquellos aspectos positivos que se visualizaron. De esta manera, se reforzó la autoestima y valoración hacia los demás. Por otro lado, se pudo dialogar respecto a experiencias personales de las participantes en relación al amor y al pololeo. Es así como se registran las siguientes expresiones:

"... te veo como una buena compañera, buena onda. Me gusta que seas alegre y siempre tengas cosas que compartir ..."

"... yo me he enamorado varias veces y he sufrido harto ... siempre he andado a escondidas; no me atrevo a contárselo a mis papás ..."

En esta semana se produjo un acercamiento al tema de la sexualidad y la afectividad en la relación de pareja, advirtiéndose una buena acogida y motivación, por parte de las alumnas, para continuar conversando sobre el tema; incluso algunas jóvenes manifiestan preocupación por haber iniciado vida sexual con su pareja o haberlas tenido con más de una. Por esta razón, plantearon la inquietud por conocer sobre uso de métodos anticonceptivos, ante lo cual las seminaristas respondieron que durante el transcurso de los talleres se abordarían los temas solicitados en mayor profundidad.

Por lo anteriormente expuesto, se aprecia que la totalidad de las participantes fueron capaces de expresar, en menor o mayor grado, afecto hacia el interior del grupo, manifestando apertura grupal para dar a conocer sus vivencias personales a través de gestos, risas, conversaciones, actitudes, aceptación, respeto hacia las demás y otras, que denotaron el desarrollo grupal calificado como satisfactorio para el transcurso del proyecto. Es importante señalar que aquellas alumnas que al inicio de los talleres se marginaban al momento de realizar dinámicas y juegos grupales, fueron capaces de reconocer sus limitaciones para interactuar con las demás, especialmente por temor al ridículo y por no estar habituadas a sentir la cercanía corporal de sus pares. A la vez, fueron reforzadas para integrarse a las actividades, lo cual finalmente accedieron a hacer, experimentando agrado y no rechazo.

En lo referente al objetivo 4º "evaluar con las jóvenes las sesiones realizadas y el proceso grupal en un plazo de 6 semanas" se puede concluir, a través de las mediciones efectuadas durante la ejecución del proyecto, que las participantes tuvieron la posibilidad de expresar sus opiniones en favor o en contra de cada una de las actividades presentadas por las seminaristas. De esta forma, se permitió reestructurar semanalmente los contenidos y los procedimientos para tratarlos con las adolescentes de acuerdo a las necesidades e inquietudes planteadas por ellas, considerando el criterio de flexibilidad expuesto en el programa.

De acuerdo a la unidad objetivo se plantearon sesión a sesión las siguientes preguntas:

¿Qué fue lo que más te gustó de la sesión?

¿Qué fue lo que menos te gustó de la sesión?

¿Qué fue lo que cambiarías de la sesión?

Estas preguntas fueron las que orientaron el proceso de evaluación con la participantes durante el transcurso del proyecto y permitieron obtener la apreciación de las integrantes del taller respecto de éste. Las opiniones más frecuentes en cada una de las preguntas fueron:

¿Qué es lo que más te gustó de la sesión?:

... "*tuvimos la posibilidad de conversar libremente*"...

... "*nos sentimos tomadas en cuenta*"...

... "*los juegos que hicimos fueron súper entrete*"...

... "*esto es diferente a las clases, porque uno participa y no se da ni cuenta cuando pasa la hora*"...

... "*sentimos que si nos unimos podemos hacer hartas cosas y no esperar a que los profesores nos digan qué es lo que tenemos que hacer*"...

Respecto a la pregunta ¿qué fue lo que menos te gusto de la sesión?, algunas respondieron:

... "*había gente que hablaba y no dejaban escuchar*"...

... "*se hacía muy corto el tiempo*"...

... "*andamos perdidos buscando el lugar, ya que no sabíamos donde iba a ser el taller*"...

En cuanto a la pregunta ¿qué cambiarías de la sesión? hubo opiniones como:

...*“se hace muy temprano y uno llega con sueño o llega atrasada”...*

...*“que los profesores nos dejaran salir a la hora y nos pudieran dejar participar”...*

...*“los papás de uno debieran interesarse en venir a conversar con nosotros, ya que en la casa no se hace”...*

Las opiniones de las jóvenes fueron consideradas por cuanto se produjo un acuerdo para adecuar el horario de los talleres, puesto que se cambió para el día miércoles a las 12 hrs. Además, se conversó continuamente con los profesores para solicitar que se dejara salir a las alumnas participantes en la hora señalada, con la finalidad de evitar atrasos e interrupciones, los cuales alteraban la dinámica de las sesiones. En este sentido, es preciso explicitar que hubo profesores que manifestaron abiertamente no estar de acuerdo con dejar salir a las jóvenes, dando los siguientes argumentos:

...*“las alumnas tienen que preocuparse de pasar de curso y no de salir expertas en sexualidad”...*

...*“yo no las puedo dejar salir siempre, porque quedan atrasadas en las materias”...*

...*“Las niñas me tienen que hacer los ejercicios”...*

Por otro lado, otros profesores demostraron mayor interés por la realización de los talleres, señalando:

...*“¡Que bueno que están tratando estos temas tan importantes para las niñas!”...*

...*“yo les voy a mandar a las niñas todas las semanas a la hora señalada”...*

...*“no hay problemas en que salgan de las clases, porque después vienen a reforzamiento”...*

Es importante mencionar que al inicio de las actividades ejecutadas por las seminaristas se programó una reunión informativa y motivadora con el profesorado del liceo. En esta oportunidad, todos quienes estuvieron presentes se comprometieron a apoyar las acciones que se llevarían a cabo tendientes a prevenir conductas sexuales de riesgo. Sin embargo, durante el transcurso de los talleres se advirtió dificultades respecto a la asistencia de las jóvenes en las sesiones, cuya causa radicaba principalmente en que los profesores se oponían a la participación de las alumnas en horarios de clases. Esta situación comenzó a gestarse en forma simultánea a la polémica ocasionada por las JOCAS (Jornadas de Conversación sobre Afectividad y Sexualidad), lo cual provocó alarma en la comunidad educativa respecto al desarrollo del programa.

En relación a los cambios que harían las alumnas en cuanto a la mayor actuación de los padres y apoderados, las seminaristas se procuraron de convocar a este estamento, realizando un módulo específico a tratar en torno al tema de la sexualidad juvenil, con el objetivo de obtener la postura de la familia en cuanto a la prevención de conductas sexuales de riesgo y, además, establecer un compromiso de apoyo y refuerzo a las pupilas participantes en el taller, así como también manifestar interés en asistir a las actividades programadas para este grupo.

Evaluación de las Fases del Proceso Administrativo del Proyecto

En relación a las fases del proceso administrativo, cada una de ellas será analizada en forma paralela con las acciones, actividades, técnicas y recursos contemplados para la ejecución de los objetivos del proyecto.

- **Fase de Planificación:** estuvo desarrollada a través de las acciones motivadora y organizadora. En la acción motivadora se realizó la difusión de las fechas y contenidos a tratar en cada taller, con la finalidad de estimular la participación de las alumnas.

Las actividades fueron realizadas mediante la entrega de trípticos informativos, papelógrafos, presentación del proyecto en las reuniones de apoderados, consejo de profesores y en cada uno de los cursos.

En la acción organizadora se elaboró el material socioeducativo a tratar en cada taller y se elaboró cartillas informativas respecto al tema de afectividad y comunicación. Durante esta fase se organizó el 2º encuentro con la comunidad educativa, convocando especialmente a los beneficiarios directos del proyecto: alumnas inscritas en los talleres (1º y 2º medios), apoderados de estas alumnas y profesores.

La finalidad perseguida con este encuentro fue la de dar a conocer la programación de los talleres y reforzar la motivación inicial en cuanto a la participación de las alumnas.

Por otro lado, se estableció una calendarización con la orientadora del establecimiento escolar para disponer del salón del liceo en horario de clases como lugar físico para la realización de los talleres. Se evaluó la posibilidad de ocupar el salón la 1ª hora de clases, debido a que no se provocaría mayor alteración en las actividades escolares, ya que en los cursos participantes correspondía al horario de Consejo de Curso u Orientación. Lo anteriormente señalado se fundamenta en lo programado por las seminaristas, puesto que se pretendía incorporar los talleres dentro del proyecto educativo del establecimiento escolar.

Fase de Organización: estuvo orientada a la elaboración del material socioeducativo, la programación de las sesiones, horas pertinentes y la estructuración de módulos y contenidos a tratar en cada taller del proyecto.

En esta fase se empezaron a establecer los primeros contactos con los profesionales contemplados para el proyecto, con la finalidad de solicitar la colaboración y conocer la disposición para participar en los talleres.

En cuanto a las técnicas se utilizaron entrevistas, reuniones, trípticos, entre otros, para trabajar con la comunidad educativa.

Se llevó a cabo el 2º encuentro programado con la finalidad de discutir criterios acerca de la forma de tratar el tema de sexualidad con las jóvenes. En otro ámbito, una vez que se obtuvo la calendarización de las sesiones, se realizó una reunión especial con los profesores, quienes estaban a cargo de las clases durante el horario de los talleres (8:00 a 9:30 hrs.), con el objetivo de solicitar el permiso para las alumnas participantes en las actividades del proyecto. A pesar de haberse llegado a acuerdos, en esta fase comenzaron a provocarse las primeras dificultades por parte de los docentes para el desarrollo del programa, visualizándose un cambio de actitud hacia las seminaristas. A la vez, algunos profesores impedían la asistencia de las jóvenes en los talleres. Ante tales dificultades hubo que reestructurar la calendarización, adecuando el horario a lo estipulado por los docentes (12:00 - 13:30 hrs.).

Fase de Dirección y Administración: El rol asumido por las seminaristas, siendo protagónico desde un principio en la toma de decisiones, permitió la participación de la comunidad educativa y la puesta en marcha del proyecto, a pesar de la aparición de factores estructurales negativos, tales como: polémica de las JOCAS, conflicto laboral de los profesores (paro de actividades), falta de infraestructura del liceo, ocupación del establecimiento como sede electoral, entre otros.

Respecto a la administración de los recursos del proyecto, la programación contempló la participación del equipo seminarista, la orientadora del establecimiento y una psicóloga en la ejecución de éste, lo cual se cumplió en forma óptima por cuanto cada uno de los profesionales mencionados colaboraron en los talleres planificados.

En relación a los recursos materiales, se utilizaron fungibles de bajo costo aportados por la institución patrocinante. Se hizo uso de un equipo de video, radio cassette y video cassette.

En lo que respecta al espacio físico, es importante señalar que fue difícil acceder al salón, puesto que éste era la única sala disponible para realizar actividades complementarias a las jornadas de clases. Por esta razón, en algunas ocasiones se debieron realizar las sesiones en la unidad de extensión y difusión cultural (Biblioteca), la cual tenía la desventaja de ser un lugar con menor espacio y contar con la afluencia de alumnas y profesores ajenos al taller. Esta situación provocó desorientación en las jóvenes participantes en relación al lugar en donde se efectuarían los talleres y, por ende, algunas de ellas se retrasaban en llegar.

En cuanto al recurso financiero, el proyecto estuvo avaluado en \$223.000. Sin embargo, las seminaristas se esforzaron por abaratar los costos, pues no se contaba con aporte monetario por parte de la institución patrocinante. Es así como la psicóloga de la ONG SERPAJ colaboró en forma gratuita en la realización de una sesión y se contó con la orientadora perteneciente al mismo establecimiento educacional. Las seminaristas estuvieron a cargo de las restantes sesiones, otorgando la atención profesional sin obtener retribución económica.

Fase de Coordinación: El rol de las seminaristas durante esta fase fue de vital importancia en el desarrollo del proyecto, puesto que los contenidos a tratar fueron abordados por ellas y complementados con el apoyo profesional de una psicóloga.

Por otro lado, se establecieron reuniones semanales con la orientadora del liceo con la finalidad de examinar algunos casos de alumnas en mayor riesgo para integrarlas en los talleres si accedían a participar.

Fase de Evaluación y Control: Durante esta fase, gracias a los controles permanentes, se pudo realizar la evaluación general del proyecto. A través de las mediciones periódicas, se pudo adecuar aquellos aspectos que entorpecían el desarrollo de éste, para así flexibilizarlo al abordar la realidad escolar existente, considerando los procesos de cambio que se percibieron. En este caso, se debió adecuar los horarios y espacios disponibles para ocupar en los talleres, lo cual no perturbó en forma negativa la ejecución del proyecto.

Relación Profesional

Las seminaristas, desde las primeras semanas de inserción en el liceo, se preocuparon de establecer contacto con las alumnas. Una vez que se obtuvo el grupo de trabajo, se estableció el primer encuentro con las participantes en donde se les dio a conocer, en términos generales, qué recibirían al integrarse a los talleres y, a la vez, qué se esperaba de ellas. Las alumnas manifestaron interés por trabajar en conjunto con las seminaristas.

A las semanas siguientes se produjo mayor acercamiento de las jóvenes con las ejecutoras del proyecto, evidenciándose reconocimiento y apertura hacia éstas, lo cual se reflejó al interior de las sesiones. Se establecieron acuerdos en la medida que iban surgiendo algunas situaciones que provocaban alteración en la dinámica y/o comunicación con las alumnas.

Las jóvenes tuvieron la posibilidad de evaluar el trabajo de las seminaristas. Es así como opinaron:

...“al principio yo las veía igual como a otro profesor, pero me di cuenta que con ustedes podíamos conversar sin miedo a que nos fueran a anotar o a decir algo”...

...“no me gustó que no retaran a las que hacían desorden o que igual las dejaran participar”...

Las seminaristas efectuaron control formativo sobre las conductas de las alumnas. Es decir, se reforzó y destacó continuamente las acciones positivas en desmedro de las negativas, las cuales trataron de ignorarse. Incluso, al existir desórdenes, se aisló a quienes lo provocaban hasta que se extinguiera la conducta no deseada y, posteriormente, se la integraba al grupo.

Otras opiniones dan cuenta que la confianza de las alumnas comenzó a depositarse paulatinamente en las seminaristas. Un factor que facilitó este hecho fue la cercanía de edad con las jóvenes, puesto que ellas declararon en varias oportunidades que les era difícil comunicarse con los adultos al tratar el tema de la sexualidad, porque ya habían pasado por la etapa de la adolescencia y tendían a olvidar las experiencias vividas.

Al finalizar este proyecto se establecen los primeros acercamientos, fuera del horario de las sesiones, ocasionados en forma espontánea por las alumnas, especialmente con la finalidad de realizar consultas personales en relación a situaciones que vivenciaban.

5.3.- Evaluación del Proyecto N° 2

“Conociendo nuestra sexualidad”

En este proyecto se llevaron a cabo 5 talleres, cuyo objetivo general consistió en capacitar a líderes formales e informales como agentes promotores comunicacionales en el tema de la sexualidad juvenil, adquiriendo conocimientos acerca de desarrollo humano y reproducción, uso de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.

En relación al tiempo que fue controlado mediante la utilización de la tabla Gantt, se puede determinar que el proyecto fue ejecutado en los plazos estipulados, a pesar de sufrir una alteración ocasionada por la pérdida de clases por el paro de profesores, ya que el tiempo interrumpido fue recuperado a la semana siguiente, realizándose 2 talleres en forma extraordinaria durante ésta.

En lo referente al contenido de los talleres de la 1ª sesión, se trabajaron técnicas de liderazgo, manejo grupal y comunicación. En la 2ª sesión se abordaron contenidos sobre desarrollo y reproducción humana. En la 3ª semana no se realizó el taller por los motivos ya expuestos. La 3ª y la 4ª sesiones se llevaron a cabo en la 4ª semana. En la 3ª sesión el tema estuvo a cargo del Sr. Fernando Pastén C., docente de la Universidad de Valparaíso, quien abordó las inquietudes de las adolescentes en el tema de la sexualidad. En esta oportunidad las jóvenes plantearon preguntas que sirvieron de directrices para conocer los requerimientos de ellas en relación al tema, para así ahondar en esos aspectos durante las siguientes sesiones. Es así como algunas de las preguntas realizadas fueron:

- 1.- *¿Cómo es la masturbación de la mujer?*
- 2.- *¿Cómo debe ser una relación sexual?*
- 3.- *¿Por qué el hombre tiene la necesidad de masturbarse?*
- 4.- *¿Qué es querer realmente?*
- 5.- *Me contaron que hay un método para tener relaciones sexuales sin ningún tipo de preservativos, pero eso dura un cierto tiempo ¿Cuál es?*
- 6.- *¿Cómo me puedo cuidar de un embarazo al tener relaciones sexuales?*
- 7.- *Si una mujer tiene relaciones, ¿es verdad que después le vienen dolores cuando le llega su menstruación?*
- 8.- *¿Cómo se sabe cuando una persona llega a excitarse?*
- 9.- *¿Por qué hay personas estériles?*
- 10.- *¿Cuál es el largo del pene?*
- 11.- *Por qué cuesta hablar de sexualidad?*
- 12.- *¿Cuál es el sexo oral?*

La 4ª sesión trató el contenido referente al ciclo menstrual de la mujer y los métodos anticonceptivos. Este taller estuvo a cargo de una matrona. La 5ª sesión contempló el tema de las enfermedades de transmisión sexual, el cual estuvo a cargo de un profesional médico. A la vez, durante esta semana se realizó la evaluación general del proyecto para lo cual se realizaron las mediciones respectivas.

En cuanto al criterio de logro, es posible determinar que el objetivo N° 1 del proyecto consistente en "lograr que las adolescentes reconocieran sus fortalezas y debilidades en lo que se refiere a la expresión de afecto y comunicación con los demás, en un plazo de 2 semanas", se pudo cumplir en forma satisfactoria en la mayoría de las participantes (33). Sin embargo, de acuerdo a lo programado alcanzó una calificación de regular, ya que el 71% de las alumnas respondieron a las mediciones estipuladas como óptimas, al manejar entre 2 y 4 habilidades comunicacionales y técnicas de conducción grupal.

A través de la asignación de tareas, efectuadas al interior de las sesiones o durante las semanas, las alumnas pudieron poner en práctica los contenidos abordados en los talleres, los cuales fueron reforzados en forma periódica.

En relación al objetivo N° 2 "lograr en la mayoría de las jóvenes participantes dominen aspectos esenciales en cuanto a desarrollo y reproducción humana en un plazo de 2 semanas", se pudo determinar que 37 de las participantes obtuvieron calificación buena al dominar entre un 80 y 100% los contenidos abordados sobre aparato sexual masculino y femenino y ciclo menstrual. Otras 7 alumnas alcanzaron a dominar entre un 40 y 79% de los contenidos, siendo considerado éste un rendimiento regular. Las 2 jóvenes restantes, al ser evaluadas, demostraron dominar menos del 40% de los contenidos tratados, obteniendo una mala calificación.

Al considerar lo expuesto en la programación como logrado, se establece que 37 jóvenes (80%), alcanzó lo óptimo requerido. Por lo tanto, el objetivo planteado fue logrado en cuanto a la cantidad de participantes que debían dominar el tema de los porcentajes de rendimiento señalado.

Por otro lado, durante la realización de las sesiones que trataban esta materia, se pudo avalar los resultados arrojados en el diagnóstico, ya que se apreció un alto desconocimiento de aspectos relevantes del cuerpo humano y la diferenciación sexual. Así por ejemplo, existía ignorancia respecto de los nombres de los órganos sexuales y reproductores y cuál era la función que desempeñaban. Además se pudo, en estas sesiones, identificar las sobrevaloraciones de la menstruación, habiéndose percibido que las alumnas fueron capaces de darse cuenta que ésta consistía en un proceso normal en la mujer, pudiendo reconocer los periodos de fertilidad al comprender en qué consistía la ovulación y su conexión con la fecundación al existir relación sexual.

Se pudo determinar un aumento en el nivel de conocimientos sobre el tema por parte de todas las participantes en el taller, lo cual fue evaluado a través de las opiniones vertidas por las jóvenes y la realización de la medición Después en relación con el test Antes.

Es así como en lo referente a la identificación de los órganos sexuales femeninos y masculinos, se obtuvo que la totalidad de las alumnas fueron capaces de nombrar a lo menos 3 de ellos en forma correcta y señalar una de sus funciones. Si se considera que en la medición Antes sólo el 60% alcanzó este nivel, se evidencia un mayor conocimiento sobre la materia.

En cuanto a las opiniones y preguntas vertidas por las jóvenes durante las sesiones se encuentra:

...¿Por qué a uno no le enseñan cómo se llaman los órganos sexuales y siempre andan diciendo nombres ordinarios ... hasta en los baños rayan y aparecen puras cochinas?...

...¿por qué los hombres tienen órganos afuera?...

...¿por qué al hombre se le erecta el pene cuando va a tener relaciones?...

Es importante destacar que el éxito en la internalización de los contenidos dependió del interés de las alumnas por aprender y de las técnicas utilizadas, ya que se entregó una cartilla informativa sobre el tema y se expusieron láminas ilustrativas para la mejor comprensión de los contenidos.

En lo referente al objetivo N° 3 "lograr que la mayoría de las adolescentes domine aspectos esenciales respecto a uso de métodos anticonceptivos en un plazo de una semana", se puede señalar que durante una sesión efectuada por una profesional matrona, se abordó el tema, haciéndose hincapié en el control adecuado de la utilización de estos, a través de consultas con un especialista de la salud.

Los anticonceptivos tratados fueron: el condón, diafragma, dispositivos intrauterinos, métodos naturales, inyecciones, píldoras y otros. Las alumnas tuvieron la posibilidad de hacer preguntas a la profesional, entre las que se pueden citar:

-¿Cuál es el anticonceptivo más seguro?

-Si a uno se le atrasa la regla y toma algo para que le baje ¿hay aborto o no?

-¿Qué pasa si a uno se le olvida tomarse la pastilla un día?

-Si el hombre eyacula afuera ¿uno puede quedar embarazada?

En la aplicación del test Después se pudo apreciar que la totalidad de las alumnas fueron capaces de identificar a lo menos 4 anticonceptivos. En cuanto a la forma de uso, 34 de las participantes respondió en forma correcta ante la pregunta, recibiendo la calificación de bueno. Otras 7 alumnas respondieron en forma incompleta, obteniendo una calificación de regular y las restantes 5 alumnas demostraron escasos conocimientos sobre lo requerido, siendo mal evaluadas.

En relación con la medición Antes, se aprecia una mejora en cuanto al nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos. Tal hecho está asociado al refuerzo de los contenidos a través de la cartilla y el trabajo efectuado por la profesional que asistió al taller.

Si bien es cierto no se logró que el 80% de las participantes dominaran entre el 80 y 100% de los contenidos según lo calificado como bueno en la programación, un número considerable de alumnas (la mayoría) fue capaz de aprender en forma óptima sobre formas de uso de los métodos anticonceptivos nombrados.

El objetivo N° 4 "lograr que la mayoría de las adolescentes domine aspectos esenciales respecto a enfermedades de transmisión sexual en un plazo de una semana, se llevó a cabo en una sesión que estuvo a cargo de un profesional médico, quien a través de una cartilla elaborada por las seminaristas, reforzó contenidos sobre prevención y detección de enfermedades de transmisión sexual. Además, se informó a las alumnas en qué consisten algunas de éstas, en especial aquellas más conocidas con el SIDA, la gonorrea y la sífilis, entre otras.

En la medición Antes se apreció que existía un gran desconocimiento sobre las E.T.S., registrándose las mayores deficiencias de las alumnas en esta materia por sobre los otros temas abordados. Es así como la mayoría de las jóvenes dominaba entre un 14 y 31% aspectos relevantes sobre algunas E.T.S. específicas. Luego de efectuar la medición Después, a través de un test, se pudo determinar que de un total de 46 alumnas, 25 de ellas alcanzaron una buena calificación, 11 obtuvieron una calificación regular y las restantes 6 jóvenes no alcanzaron el puntaje necesario, siendo considerado como un rendimiento malo.

En términos generales se visualizó un aumento en el nivel de conocimientos, por parte de las jóvenes, sobre E.T.S. específicas, los síntomas y prevención de éstas.

La mayor dificultad apreciada en la adquisición de conocimientos sobre esta materia, radica en los argumentos expuestos por las propias estudiantes:

... " es difícil aprenderse los nombres de esas enfermedades porque son raros"...

... "uno no se interesa mucho por conocer porque piensa que nunca se va a contagiar"...

... "a nosotros nunca nos habían pasado esto en el liceo"...

... "no sabía que habían otras enfermedades a parte del SIDA que se transmitían al tener relaciones" ...

En síntesis, falta una mayor formación en relación al tema abordado, puesto que sólo una sesión no bastó para lograr un óptimo nivel de aprendizaje deseado.

Al referirnos al 5º objetivo que consistía en "evaluar con las participantes los logros obtenidos en cada sesión y la forma de entregar conocimientos durante las 5 semanas contempladas para el proyecto", se puede mencionar que sesión tras sesión se efectuaron las mediciones correspondientes con las alumnas, tendientes a captar la apreciación de las jóvenes en torno a los talleres y obtener el nivel de conocimiento alcanzado por ellas mediante la aplicación de tests evaluativos. Todas las participantes fueron capaces de emitir juicios de agrado y desagrado sobre los temas abordados en cada taller en forma escrita u oral. Algunos comentarios registrados son:

... "es súper importante que a uno le enseñen estas cosas porque así se evita meter las patas"

... "hay algunas que siguen haciendo desorden y no dejan escuchar; parecen cabras chicas"

... "fue bueno que pudiéramos hacer preguntas por los papeles, porque a veces uno no lo hace porque le da vergüenza"

Las citas anteriores corresponden a las distintas sesiones realizadas con las jóvenes. Las evaluaciones se efectuaron todas las semanas, por lo tanto, se cumplió con lo óptimo programado. Además se aplicaron 3 tests, para medir conocimientos sobre los distintos temas, habiéndose entregado 3 cartillas educativas a las alumnas.

El consenso obtenido indicó que existió buena acogida de las jóvenes hacia el proyecto. Fue valorado que se trataran los temas específicos de la sexualidad humana y que participaran otros profesionales en conjunto con las seminaristas.

Uno de los logros más importantes de este proyecto se produjo en una alumna que participó en los talleres y se encontraba ocultando un reciente embarazo. Ella confidenció a las seminaristas que tenía intenciones de abortar, pero que al ver el video sobre el valor de la vida y la fecundación, pudo tomar conciencia de la situación que estaba viviendo y asumir la responsabilidad de la maternidad, a pesar de los múltiples problemas que tendría que enfrentar.

La *participación* de las alumnas en los talleres se evalúa aplicando la pauta de observación elaborada por las seminaristas. A continuación se detallan cada uno de los indicadores medidos:

a) *Atención y escucha*: La mayoría de las jóvenes fueron capaces de prestar atención y escuchar a quien se dirigía al grupo. Sin embargo, algunas alumnas se caracterizaban por llamar la atención de las demás, al decir o hacer algo fuera de contexto, provocando risas o molestia en las participantes. Las líderes naturales asumieron mayor control de los desórdenes, reprochando la actitud de quienes desconcentraban la atención de las demás.

b) *Gestos y manifestaciones recurrentes*: Durante la realización de este proyecto, las jóvenes en las sesiones manifestaron gestos de agrado y atención ante los temas tratados. Sólo muy pocas de ellas (5) en algunas ocasiones se distraían realizando otra actividad durante los talleres.

c) *Postura corporal*: Se trabajó generalmente en grupos pequeños, permaneciendo algunas alumnas sentadas en círculo o en semicírculo. De esta forma, todas las participantes dirigían la mirada hacia quienes conducían el taller. Algunas jóvenes preferían sentarse en el suelo, señalando que les era más cómodo y así difería de la formalidad de estar en clases.

- Participación en las sesiones:

a) *Opiniones*: Las alumnas vertieron prontamente opiniones orales y escritas, las cuales en ocasiones se traducían en inquietudes o preguntas en torno a los temas abordados. Se evidenció un creciente interés en las jóvenes por dar a conocer sus ideas, venciendo los temores iniciales de hablar en público. Lo importante de destacar es que las adolescentes se sintieron motivadas a expresar sus opiniones ante las demás, sin ser necesario solicitar que lo hicieran. En este sentido, se aprecia que los temas abordados despertaban el interés por conocer más y aportar con las experiencias personales.

b) *Asistencia*: Se inscribieron 46 alumnas en los talleres, habiéndose obtenido un promedio de 40 jóvenes presentes en las sesiones. La diferencia en relación al total de inscritas se debió, principalmente, a que algunas veces no podían asistir por enfermedad o por tener que rendir pruebas a la hora de las sesiones.

c) *Puntualidad*: Las jóvenes en su mayoría no llegaban a la hora estipulada al lugar en donde se realizaría la sesión, debido a que los profesores retrasaban la salida de clases y, también, porque las alumnas desconocían en qué lugar se efectuaría el taller, provocándose ciertos desórdenes que demoraban el inicio de las sesiones. Por esta razón, se optó por avisar con 10 minutos de anticipación, curso por curso, la hora y el lugar de encuentro.

d) *Motivación*: las alumnas demostraron a lo largo de los talleres una alta motivación, la cual no decayó. Las jóvenes demostraron entusiasmo por continuar hablando del tema y por realizar otras actividades como grupo, lo que fue valorado por las seminaristas, quienes reforzaron las ideas planteadas con el objetivo de que las mismas participantes pudieran organizarse y transmitir, posteriormente, a otras compañeras, los conocimientos adquiridos en cuanto a los temas de la sexualidad tratados.

e) *Participación representante Centro de Alumnas*: Las tres integrantes del Centro de alumnas que participaron en las sesiones se mostraron interesadas, opinando en forma continua, habiendo resaltado sus cualidades innatas como líderes naturales, contando con el apoyo de sus compañeras.

En cuanto a la motivación de la mayoría del grupo por continuar los talleres de afectividad y sexualidad, las representantes recogieron las sugerencias del grupo y se comprometieron a realizar esfuerzos el próximo año, para coordinarse con la orientadora, algunos profesores y, en lo posible, con otros profesionales del área que puedan colaborar con ellas para realizar charlas, discusiones y otras actividades tendientes a formar e instruir a las alumnas respecto de la sexualidad humana.

f) *Nivel de tolerancia* : Las alumnas fueron capaces de respetar las posturas personales opuestas. Esta vez, las mismas jóvenes controlaban aquellas situaciones en que se generaban conflictos, sirviendo como mediadoras.

Evaluación de las Fases del Proceso Administrativo del Proyecto.

Fase de Planificación: Correspondió a la 1ª semana del proyecto, desarrollándose en forma paralela a las acciones motivadora y parte de la organizadora.

La acción motivadora se llevó a cabo en las dos últimas semanas del proyecto N°1 y consistió en dar a conocer a las participantes que se tratarían contenidos específicos relativos a la sexualidad humana y las actividades contempladas. A la vez, se informó acerca de la participación de especialistas en el tema. Para tal efecto se utilizaron técnicas informativas como papelógrafos, trípticos, que fueron colocados en murales y entregados personalmente a las alumnas.

La acción organizadora contempló la estructuración de módulos de trabajo y elaboración de planes de contingencia a utilizar en caso de presentarse imprevistos, como el no disponer del tiempo suficiente por factores externos o no contar con los profesionales previstos en las sesiones del proyecto.

En esta fase se programó la realización de un 3er encuentro de conversación con la comunidad educativa con la finalidad de dar a conocer el trabajo realizado en los talleres, los contenidos tratados y la evaluación general de las acciones emprendidas en el liceo. Se planificó que esta actividad debía ser efectuada en la fecha estipulada para las reuniones de apoderados, para así contar con el recurso del salón en un horario sin restricciones, una vez finalizadas éstas.

Fase de Organización: Esta fase también correspondió a la acción organizadora del proyecto en la cual se seleccionó el material a utilizar: se revisaron algunos videos relacionados con la sexualidad humana, habiéndose elegido uno de ellos para ser exhibido a las alumnas, debido a que en términos formativos resaltaba el valor de la vida desde el momento de la fecundación. Por lo tanto, se hacía alusión a la toma de conciencia frente a la existencia de embarazos con la finalidad de prevenir abortos. Se determinó que este video se exhibiría en la 4ª semana, al tratar el tema de los anticonceptivos. A la vez, se confeccionaron 3 cartillas que contenían una síntesis de los contenidos abordados (ver anexo) y se elaboraron los tests evaluativos.

Se estructuró el módulo de trabajo a utilizar durante el 3er encuentro. Además, se coordinó con la orientadora la fecha y hora de esta actividad con el propósito de hacer participar, en especial, a las alumnas que asistían a los talleres, a sus apoderados y a los profesores de los respectivos cursos. Por último, se confeccionaron las invitaciones para cada uno de los estamentos.

Fase de Dirección y Administración: Las seminaristas, al constituirse en programadoras y ejecutoras del proyecto, se preocuparon de otorgar espacios de participación a las alumnas, apoderados, profesores y otros profesionales que colaboraron con la realización de éste. Por lo tanto, se pudo recibir una retroalimentación del proceso y los contenidos. De esta forma, se hicieron las adecuaciones pertinentes, para así flexibilizar la realización de cada uno de los talleres de acuerdo a la dinámica que experimentaba el liceo.

En cuanto a la administración de recursos, se puede señalar que el proyecto contemplaba un costo estimado de \$204.000. Sin embargo, en términos financieros se abarataron los costos, por cuanto los materiales fungibles fueron aportados por la institución patrocinante y los profesionales participantes prestaron sus servicios en forma gratuita. En este sentido, es necesario explicitar que la dificultad para conseguir los profesionales de la salud radicó, exclusivamente, en que no se contaba con retribución económica para pagar la hora profesional otorgada. Por esta razón, es indispensable, para ejecutar proyectos de esta naturaleza, contar con apoyo financiero suficiente para disponer de los profesionales adecuados y que se encuentren motivados para prestar sus servicios.

Fase de Coordinación: Esta fase se manifestó a través de diversas actividades, las que tendieron a establecer contacto tanto con miembros de la comunidad educativa como con agentes externos.

A lo largo del proyecto se estableció coordinación con la orientadora del liceo, para así conocer la disponibilidad de las alumnas de los diferentes cursos para asistir a las sesiones, sin ocasionar alteraciones que perjudicaran su rendimiento escolar y, también, constantemente se conversó con los profesores sobre algunas alumnas que presentaban problemas de bajas calificaciones, para solicitar permiso con el compromiso, efectuado por ellas, de mejorar las notas y asistir a reforzamiento de materias.

En cuanto a los profesionales, se coordinó con el profesor guía, experto en el tema de sexualidad, su participación en un taller, el cual se llevó a cabo en la 3ª sesión. En relación a la profesional matrona contemplada en el proyecto, fue difícil acceder a ella, ya que aquella que colaboraría en un inicio no pudo hacerlo por existir problemas a nivel institucional en donde se desempeñaba laboralmente. Posteriormente, se contactaron a otras matronas de consultorios de salud, pero no accedieron a colaborar por señalar que no tenían disponibilidad de horario. Sin embargo, se contactó a una matrona del consultorio de Forestal y a un médico que acordaron estar a cargo de una sesión cada uno con las alumnas, tratando los temas de anticonceptivos y E.T.S. respectivamente.

Fase de Evaluación y Control :

La evaluación del proyecto se efectuó semanalmente través de preguntas evaluativas, al finalizar las sesiones, respecto de cómo percibían la entrega de contenidos y la calidad de ésta. Además, se aplicaron 3 tests de conocimientos sobre cada tema abordado en los talleres, los cuales controlaron el nivel de aprendizaje en relación a la medición Antes efectuada en la fase diagnóstica. En la 5ª semana del proyecto, se realizó la evaluación general con las participantes, quienes expresaron algunos comentarios como:

...“han sido muy buenos los talleres y les agradezco que se hayan preocupado por nosotras”...

...“todo lo que nos han enseñado me ha servido hartito y creo que todas pensamos lo mismo”...

...“disculpen el desorden , pero fue muy bueno estar participando .Ojalá puedan venir otra vez”...

...“fue una manera fácil y entretenida de aprender sobre nuestro cuerpo y la sexualidad. Me gustó que le pudiéramos hacer preguntas a las otras personas que vinieron”...

Se logró una buena acogida por parte de las alumnas en relación a la ejecución del proyecto. Por el contrario, se apreció cierto alivio en algunos profesores al saber que los talleres llegaban a su fin, especialmente en quienes habían puesto impedimentos para la realización de éstos. Sin embargo, hubo otros docentes que manifestaron alegría por los avances obtenidos con las alumnas y agradecieron al grupo seminarista por el trabajo realizado, el que no visualizaron con un sentido de competencia, sino como complemento a la labor ejecutada por ellos en el tema de la afectividad y sexualidad juvenil.

Relación Profesional

Durante la realización del Proyecto N° 2 se fue consolidando la relación profesional que se inició en el primero. A pesar de algunos obstáculos comunicacionales, la mayoría de las alumnas fueron capaces de relacionarse en forma adecuada con las seminaristas, existiendo escasos conflictos, los que de presentarse se generaban por desórdenes o malas conductas en las sesiones.

Se apreció una mayor apertura y confianza por parte de las jóvenes, quienes antes y al finalizar los talleres se acercaban para conversar y hacer preguntas sobre algunas inquietudes que tenían, confidenciando en muchas oportunidades sentir temor o tener problemas en sus relaciones familiares y de pareja. Las alumnas evaluaron la participación de las seminaristas en términos positivos; se pueden citar comentarios como :

... "es bueno que se preocupen por nosotras"...

... "además de aprender hartas cosas, ha sido rico conocerlas y compartir con ustedes"...

Las alumnas demostraron resistencia al término de los talleres, expresando sentimientos de pesar por no seguir contando con el apoyo brindado por las seminaristas. Algunos comentarios fueron:

... "¿por qué se tienen que ir?"...

... "ya nos habíamos acostumbrado a venir a los talleres y las vamos a echar de menos"...

... "ojalá que vuelvan a vernos y no se olviden de nosotras"...

Las seminaristas tuvieron que poner fin a la relación profesional, despidiéndose en forma individual de cada joven, agradeciendo la participación en los talleres y motivándolas para continuar realizando acciones intraescolares para tratar los temas abordados.

5.4.- Evaluación Proyecto N° 3

El proyecto *Redes sociales de apoyo para jóvenes embarazadas y/o madres en edad escolar*, tenía como meta “implementar un proceso de orientación y capacitación a jóvenes embarazadas y madres en el acceso a redes de apoyo intra y extra escolar”.

Para el desarrollo de este proyecto se contempló la realización de 50 sesiones individuales, distribuidas en cinco visitas domiciliarias para cada joven. Las sesiones estarían controladas mediante la tabla Gantt, cuyo plazo estipulado fue de 8 semanas de duración. De acuerdo a la medición efectuada, se puede decir que las sesiones planificadas se llevaron a cabo en el tiempo previsto.

Es importante señalar que la planificación de sesiones se realizó sobre un número de 10 alumnas las que, al momento de realizar el diagnóstico, se encontraban embarazadas o en post parto. Sin embargo, de las 50 sesiones planificadas se realizaron 35, debido a que 7 jóvenes aceptaron tratarse a nivel de caso por las seminaristas, para lo cual se llevaron a cabo 5 sesiones por cada una de las adolescentes beneficiarias del proyecto. De las 3 jóvenes que no quisieron incorporarse al beneficio ofrecido, 2 argumentaron que no tenían contemplado retomar los estudios y una se negó a conversar con las profesionales, ya que, recientemente había experimentado la pérdida de su bebé, por lo que se encontraba reticente a hablar del tema. Las situaciones expuestas fueron definidas a partir de la primera visita domiciliaria, en la cual las adolescentes rechazaron el apoyo profesional que se les otorgaría.

Respecto a las sesiones realizadas por las seminaristas, las participantes pudieron evaluarlas en cuanto a calidad de la relación profesional, tema tratado, aprendizaje y cambio experimentado desde el inicio de las sesiones hasta el momento de evaluar la atención profesional de caso otorgada durante las cinco sesiones llevadas a cabo.

En cuanto a calidad de la relación profesional, las jóvenes señalaron que fue importante poder contar con alguien a quien contar sus intimidades. A la vez, indicaron que, generalmente, se les discrimina por encontrarse embarazadas y este problema es difícil comentarlo con la familia, ya que ésta también juzga su conducta. Algunos comentarios vertidos por las jóvenes fueron:

... *“me siento aliviada al ver que puedo confiar en alguien”...*

... *“ me siento escuchada y valorada como persona”...*

... *“ espero el día martes para que vengan a verme ”...*

... "al principio me costó contarle cosas de mí y ahora creo que tengo alguien en quien confiar y decirle lo que me pasa..."

... "yo me siento sola y como no tengo ya a mi pololo siento que me desahogo al conversar con ud. , la hora se me pasa volando"...

Al indagar sobre cómo calificarían la relación profesional entre asistente social y cliente, la mayoría de las adolescentes señalaron que se sentían respaldadas y que confiaban en las seminaristas que llevaban su caso. Los adjetivos que asignaron la mayor parte de las jóvenes fueron "*muy buena*" y "*excelente*".

En lo que dice relación al tópico "tema tratado", las adolescentes consideraron que fue interesante informarse acerca de las instituciones sociales a las cuales puedan recurrir debido a su condición de madres o embarazadas en edad escolar, ya que el embarazo en sí es un costo adicional que la familia de origen ha tenido que asumir y, por ende, las jóvenes evaluaron necesario e importante conocer las instancias a las cuales pueden recurrir para atenderse en forma gratuita en las áreas psicológicas y socioafectivas.

Por otro lado, las beneficiarias atendidas manifestaron la línea real de apoyo con la que contaban antes de la incorporación al proyecto, el cual era el consultorio de salud en donde se controlaban el embarazo. Por tanto, el apoyo profesional recibido era sólo de carácter médico en lo que respecta a atención para ellas o para el bebé recién nacido. Por el contrario, no recibían ninguna orientación en cuanto a continuación de los estudios, relación de pareja y/o conflictos familiares, provocados por el embarazo.

Por lo anteriormente expuesto, fueron las mismas jóvenes las que reconocieron haber ampliado su red de apoyo psicosocial al ser incorporadas al proyecto aludido.

En cuanto a cambios y aprendizajes experimentados desde el inicio de las sesiones hasta el final de ellas, la totalidad de las adolescentes atendidas fueron capaces de percibir que el proceso de atención de caso había modificado algunos aspectos de la situación que vivenciaban; ya que se sentían más apoyadas e informadas respecto a las instituciones a las cuales acudir para solicitar el apoyo o la atención de profesionales competentes en el tema de embarazo adolescente. No obstante ello, con algunas jóvenes se logró más empatía y acercamiento que con otras, aun cuando con todas se llegó a una relación óptima de confianza y respeto. Esta situación, pudo deberse a las características personales de cada una de las beneficiarias del proyecto que favorecerían en mayor o menor grado la apertura hacia la seminarista que llevaba el caso.

En lo referente al criterio de logro, planteado para cada uno de los objetivos específicos del proyecto, se puede determinar, a través de la unidad de objetivos, que en el primero de ellos "entregar información sobre recursos e instituciones sociales de apoyo a las jóvenes en un plazo de 4 semanas", se pudo constatar que éste se cumplió en un 100%, ya que las jóvenes beneficiarias (7) lograron identificar correctamente las redes de apoyo dadas a conocer (JUNJI, PRODEMU; SERNAM; SERPAJ, Consultorio del Adolescente de Valparaíso, N° 3 de Forestal y Cienfuegos de Viña del Mar, CEPSS, Asociación de Extensionistas Jurídicos de Valparaíso, Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Viña del Mar, Corporación Municipal de Educación, Departamento de Educación y desarrollo Social de la Secretaría Regional Ministerial de Educación de Valparaíso) y las formas de acceso a cada una de ellas.

El segundo objetivo específico "contactar a las jóvenes con servicios e instituciones que les brinden atención y colaboren en la solución de algunas problemáticas específicas en un plazo de 4 semanas"; se logró parcialmente, ya que aun cuando las jóvenes quedaron vinculadas a servicios e instituciones que atienden el embarazo adolescentes y sus problemáticas derivadas, sólo algunas solicitaron apoyo profesional a las instituciones dadas a conocer. Al contrastar esta situación con los resultados del objetivo N°1 se puede ver claramente una diferencia entre el nivel de conocimientos introyectados acerca de la red de apoyo existente, forma de acceder a ella y la utilización periódica de los beneficios. Si bien, la totalidad de las jóvenes hace uso de las instituciones de salud para controlar el embarazo y al bebé, en el caso de las que ya son madres, 4 jóvenes acudieron a PRODEMU para entrevistarse con la asistente social y ver la posibilidad de asistir a talleres productivos y/o manuales impartidos por dicha institución; 1 madre adolescente fue a la Oficina de la Mujer de la I. Municipalidad de Viña para solicitar empleo y una se contactó con la psicóloga de SERPAJ para atender sus necesidades particulares.

El objetivo señalado se llevó a cabo a través de diversas actividades que implicaron la coordinación con profesionales de distintas instituciones vinculadas a la atención de adolescentes embarazadas y/o en situación de post parto. De esta forma, se pudo derivar los casos específicos que presentaban mayor complejidad, siendo de vital importancia el informe social, realizado por las seminaristas, a las adolescentes tratadas a nivel de caso. Así, se facilitó la atención en los servicios sociales a los que acudieron las jóvenes.

Por otro lado, se establecieron contactos con las enfermeras de los consultorios donde eran atendidas las adolescentes, para así realizar sesiones socioeducativas referidas al tema de estimulación temprana del desarrollo psico y sociomotor de los menores.

En lo que se refiere al apoyo intraescolar, las jóvenes embarazadas y/o madres han mantenido contacto con la orientadora del establecimiento educacional, quien les facilitó apoyo y flexibilidad en cuanto a horarios, rendición de pruebas libres y beca de alimentación. Por otro lado, la profesional del liceo mantiene un catastro de las instituciones de apoyo social con el fin de derivar los casos que necesitan atención profesional. A la vez, se mantuvo un continuo contacto con los profesionales que las seminaristas vincularon al establecimiento escolar.

Se puede señalar que una de las madres no tenía pensado volver a estudiar, ya que era difícil para ella conciliar el rol materno con el de estudiante. Ante tal situación, el trabajo de caso se orientó a encontrarle alguna alternativa que le permitiera mantener sus estudios y, así, no desertar del sistema educacional. En términos de logro, es importante destacar que debido a las gestiones con la JUNJI, la joven pudo acceder al sistema de sala cuna y así tener la posibilidad de continuar sus estudios en forma regular, para lo cual fue de vital importancia el informe social que las seminaristas mantenían de la alumna, pudiéndose agilizar el trámite de ingreso a la red de atención infantil.

En cuanto al objetivo específico N° 3 "evaluar la entrega de información recibida y el acceso a las redes sociales de apoyo, durante el proceso realizado", se pudo visualizar que las participantes del proyecto tenían una buena percepción del trabajo realizado con ellas, es así como al consultarles "¿qué te parecieron las sesiones?", las 7 beneficiarias del proyecto respondieron que había sido interesante y que habían aprendido bastante sobre las instituciones que apoyan el embarazo adolescente. Ante tal circunstancia, las jóvenes se sienten respaldadas al saber dónde acudir en caso de necesitar algún tipo de orientación. Algunos argumentos referente a esto fueron:

... "me siento acompañada en mi embarazo y creo que no estoy tan sola como pensaba.."

... "no pensé que había preocupación por las niñas que metían las patas, siempre dice la gente ellas tuvieron la culpa y uno se siente mirada en menos"...

... "vi preocupación de parte suya por mi situación, vino todas las semanas y me conversaba y hacía que me sintiera acompañada y en confianza"...

Al evaluar lo que las participantes habían aprendido durante las sesiones, las 7 jóvenes demostraron saber identificar las instituciones dadas a conocer y cómo poder acceder a ellas, señalando el nombre y el cargo de la profesional a quien acudir para ser atendidas.

Por otra parte, las adolescentes resolvieron sus dudas más urgentes en cuanto a legislación de familia, habiéndose sido orientadas en aspectos básicos sobre filiación, paternidad, alimentos y derechos pre y post natales en el área salud.

A la vez, las beneficiarias lograron percibir cambios desde su situación inicial hasta que comenzaron a ser orientadas a nivel de caso, puesto que visualizaron que habían resuelto dudas sobre su situación escolar, legal, de salud, entre otras. Otro factor que señalaron las adolescentes en la evaluación fue el haberse sentido más apoyadas y orientadas que al inicio de su embarazo, resaltando el hecho de que las seminaristas hayan trabajado con la familia en el sentido de conversar sobre el embarazo y de tratar de que éstas comprendieran la situación de la joven y la apoyaran en el rol que deben asumir.

Evaluación de las fases y del proceso administrativo del Proyecto.

En lo que se refiere a la fase diagnóstica, las acciones emprendidas para el desarrollo de ésta fueron identificar las necesidades de las jóvenes, elaborando, por cada una de ellas, un registro individual denominado ficha social. Para llevar a cabo esta fase se realizaron variadas actividades como por ejemplo:

- 1.- Detectar los casos de embarazadas y madres adolescentes dentro del establecimiento educacional a ser intervenidas.
- 2.- Constatación de la realidad familiar de todas las adolescentes tratadas, a través de las visitas domiciliarias.
- 3.- Identificación de las instituciones que atienden la realidad del embarazo adolescente.

Respecto a la fase organizadora y coordinadora, se estableció un contacto y coordinación con las asistentes sociales, psicóloga y enfermera de las diversas instituciones visitadas. Es así como se logró crear una red intersectorial, entre la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), Servicio de Paz y Justicia (SERPAJ), Asociación de Extensionistas Jurídicos de Valparaíso, Oficina de la Mujer I. Municipalidad de Viña del Mar, Consultorio de Salud Nº 3 Cienfuegos de Viña del Mar, Centro de Estudios de Prevención en Sexualidad y Sida (CEPSS) y la Promoción para el Desarrollo de la Mujer (PRODEMU). Además, se elaboró un manual explicativo en lo concerniente a redes de apoyo y la forma de acceder a ellas. De esta forma, cada joven quedó con un catastro de las instituciones a las cuales podría acudir, dependiendo de la problemática que se les presentaban.

En lo que dice relación a la fase orientadora y capacitadora, se realizaron visitas domiciliarias, en las cuales se llevaron a cabo sesiones socioeducativas con las jóvenes respecto al tema de redes y recursos sociales de apoyo.

Finalmente, en cuanto a la fase evaluadora, las seminaristas elaboraron tests evaluativos de conocimientos en cuanto al tema de redes de apoyo, además se diseñaron entrevistas en profundidad con el fin de que las participantes calificaran las sesiones, relación profesional y la forma de brindar la atención a las jóvenes.

Evaluación de las Técnicas y Recursos

Las técnicas utilizadas para el desarrollo del proyecto fueron las adecuadas, recurriendo a registros individuales, informes sociales, visitas domiciliarias, entrevistas, folletos, trípticos, cartillas explicativas, test y entrevistas evaluativas.

Este proyecto fue el más costoso, tanto en recursos materiales como humanos y financieros, ya que al realizar el trabajo de caso, por cada adolescente, se requiere un desgaste personal y una inversión de tiempo mayor que la que implica trabajar con grupos, como sucedió con los otros dos proyectos señalados anteriormente.

Por lo anteriormente expuesto, las seminaristas debieron recurrir a diversas instancias con el fin de abaratar los costos. Es así como en un día se realizaron dos visitas domiciliarias por cada seminarista. De esta forma, se pudo cumplir con el tiempo estipulado, no retrasando el desarrollo del proyecto.

Al determinar el número de adolescentes a atender (7), se organizaron las visitas domiciliarias de tal forma que todas fueran atendidas dentro de una misma semana, llevando un proceso simultáneo entre las beneficiarias del proyecto.

En lo que se refiere al recurso profesional de la psicóloga, debido a que las jóvenes fueron atendidas en sus domicilios, ya que el cuidado del bebé y/o estado de salud de la adolescente embarazada les impedía acudir al establecimiento educacional, hubo que derivar los casos que requerían apoyo especial de la profesional, directamente al SERPAJ, donde fueron atendidas por ésta, asumiendo un rol de orientación, sostén y apoyo hacia las adolescentes. Para tal evento fue crucial la función coordinadora que llevaron a cabo las seminaristas, permitiendo la derivación profesional, utilizando el programa de apoyo y atención profesional para adolescentes embarazadas que el mencionado organismo no gubernamental ha desarrollado.

Al analizar el proyecto de acuerdo al proceso administrativo se puede decir respecto a sus fases que:

- La planificación fue un proceso en el cual se adaptaron las necesidades de las adolescentes en cuanto a redes de apoyo a las que podían acceder, dependiendo de las gestiones realizadas por las seminaristas. De esta forma, se llevó a cabo la tarea de dar un orden lógico al requerimiento de atención de los casos detectados, por medio de la definición de objetivos, adecuando actividades que permitieran desarrollarlos en el tiempo planificado y con los recursos disponibles.

- La organización consistió en la coordinación de entidades y profesionales que colaboraron en la puesta en marcha del proyecto.
- Durante la fase de dirección y ejecución se puso en acción el proyecto, adecuando las actividades según la dinámica de cada adolescente que fue beneficiada por éste; ello debido, principalmente, a los problemas de salud que presentaban las jóvenes.
- La etapa de control permitió adecuar las actividades realizadas a lo planificado en el proyecto y, así, determinar los estados de avance de éste.
- A través de la fase de coordinación se pretendió armonizar los esfuerzos del equipo interdisciplinario que colaboró en el proyecto. De esta forma, se pudieron alcanzar los objetivos planteados, otorgando a las beneficiarias el máximo de atención en cuanto a cobertura de instituciones y calidad de ésta. Es importante señalar que, a través de las actividades de coordinación realizadas a los profesionales, se alcanzaron los siguientes acuerdos:

1º Atención rápida y expedita en el Consultorio N° 3 de Viña del Mar, en el caso de derivaciones realizadas por las seminaristas.

2º Cupos especiales en salas cunas dependientes de la JUNJI.

3º Orientación en estimulación temprana y puericultura a las jóvenes madres derivadas por las seminaristas al Consultorio de Forestal.

4º Atención expedita e inclusión a la bolsa de trabajo de la I. Municipalidad de Viña del Mar, a las jóvenes madres que presentaban interés por trabajar.

5º Atención psicológica en el SERPAJ a las jóvenes que presenten problemas psicosociales.

6º Cursos de capacitación en talleres productivos coordinados por SERNAM y ejecutados por PRODEMU.

7º Orientación jurídica en problemas de filiación, matrimonio, pensión y alimentos a los casos derivados por las seminaristas a la Asociación de Extensionistas Jurídicos de Valparaíso.

8º Estímulo y desarrollo integral de la adolescente durante el embarazo (afectivo, intelectual, psicológico, orgánico) a fin de que pueda asumir con una mejor actitud su maternidad.

9º Incorporación activa de la familia en el proceso de inclusión de un nuevo miembro, solicitándoles compromiso para participar en algunas sesiones efectuadas a domicilio.

10º Trabajo coordinado con diferentes organismos comunitarios.

5.4.1.- Investigación realizada durante el proceso de intervención

Hallazgos de la intervención profesional que retroalimentan el diagnóstico

A diferencia de lo planteado en el diagnóstico, no todas las adolescentes embarazadas estudiadas se encuentran en un estado de vulnerabilidad social, puesto que algunas de ellas declararon no necesitar tratamiento de caso y se negaron a recibir el apoyo profesional ofrecido, argumentando que poseían los medios económicos y el apoyo familiar como para llevar a buen término su embarazo.

Al indagar la situación familiar de las jóvenes, se pudo corroborar lo expuesto en el marco referencial, debido a que las mayoría de ellas eran hijas de madres que se habían embarazado siendo adolescentes. Por lo tanto, existiría una tendencia a repetir el modelo materno.

Otro hallazgo encontrado fue que, más allá de la atención profesional y el contacto con redes de apoyo, traducida en recursos y beneficios sociales, las jóvenes requerían, principalmente, satisfacer sus necesidades afectivas y comunicacionales, sintiéndose nuevamente aceptadas y valoradas por sus familias.

El embarazo adolescente debe ser tratado a nivel de caso en la familia, puesto que esta situación provoca una alteración en la dinámica y estructura familiar, ocasionándose muchas veces conflictos por la llegada de un nuevo miembro no esperado, lo que requeriría de la actuación de un agente externo que se desempeñe como mediador y catalizador de los conflictos a nivel intrafamiliar. De esta forma, al fortalecer a la familia en la aceptación del bebé y de la joven madre, ésta podría asumir su maternidad como una situación normal y no como un problema psicosocial.

Si bien, el establecimiento educacional donde se realizó el programa otorga facilidades para continuar los estudios a la joven embarazada y/o madre, en muchas ocasiones, debe desertar por no contar con recursos para que otra entidad o persona cuide al bebé. Por otro lado, le es difícil conciliar el rol materno con el de estudiante, sobre todo cuando el niño es recién nacido.

Finalmente, en la mayoría de los casos detectados de embarazo, se pudo visualizar que las jóvenes se embarazaron por ingenuidad y/o desinformación acerca de métodos anticonceptivos y, que a la vez, no era mucho el tiempo que llevaban manteniendo relaciones sexuales con sus respectivas parejas; en tanto que las adolescentes que manifestaron tener relaciones sexuales frecuentes, evidenciaron mayor nivel de precaución para evitar tener que enfrentar una maternidad a temprana edad.

5.5.- Evaluación General del Programa

El programa de prevención en conductas de riesgo sobre sexualidad juvenil y atención de embarazo adolescente escolar será evaluado a través de los diferentes criterios expuestos en la programación, los que denotan el cumplimiento y efectividad del programa en relación a la meta planteada.

Según el criterio de *logro*, puede decirse que el programa se cumplió satisfactoriamente en la medida que los objetivos específicos de cada proyecto alcanzaron la unidad de medición planteada como óptima. En este sentido, se puede argumentar que el modelo de prevención y atención, propuesto por las autoras, fue validado y aprobado a través de la contrastación empírica, alcanzando el cumplimiento de la meta establecida en el programa, en relación al tiempo señalado y a los recursos y técnicas proyectados para llevarlo a cabo.

En lo que se refiere al criterio de *impacto*, el programa ejecutado se encuentra en revisión en la SECREDOC. De esta evaluación dependerá la destinación de recursos, en un futuro próximo, que permitan la puesta en acción del modelo de prevención y atención, descrito anteriormente, a otros establecimientos de la Quinta Región y, de esta forma, invertir en educación sexual en el sistema educacional, previniendo que las jóvenes adolescentes deserten del sistema escolar por embarazos a temprana edad, abortos, u otras problemáticas derivadas de conductas sexuales desprotegidas.

En cuanto al criterio de *flexibilidad* se puede señalar que el programa cumplió con éste al adaptar los horarios, sesiones, tiempo, técnicas y recursos a la realidad del establecimiento educacional donde se llevó a cabo el programa. En este sentido, fue de vital importancia los sentimientos y actitudes demostrados por la comunidad educativa, ya que a través de las interacciones y procesos durante la ejecución de este programa, se pudo detectar el agrado o desagrado frente al desarrollo de éste y así adecuar las acciones planificadas en beneficio de la meta propuesta.

Respecto al criterio de *participación*, el programa motivó por sí solo la buena participación de la comunidad educativa, reflejándose no solamente en el número de asistentes a las reuniones, charlas, foros-paneles y talleres realizados en ésta, sino también en una actitud positiva de quienes fueron parte de él, aportando ideas que beneficiaran el desarrollo de cada proyecto en pro de los objetivos a alcanzar. No obstante ello, hubo resistencia de algunos sectores de la comunidad escolar, principalmente de profesores, los que se negaron a formar parte del equipo de trabajo, obstaculizando el funcionamiento del programa en la medida que ejercían presión social en el establecimiento, con el objeto que finalizara pronto la intervención profesional. Pese a esta dificultad, el programa se llevó a cabo hasta el final, contando con el apoyo de la mayoría de los participantes de la comunidad del liceo.

En lo que dice relación al criterio de *calidad*, se pudo visualizar que éste estuvo presente durante todo el desarrollo del programa. Así, las técnicas utilizadas, los recursos y cada sesión tuvieron una buena acogida de los participantes, quienes declararon sentirse a gusto con la metodología utilizada, evaluando positivamente cada taller de los proyectos llevados a cabo.

En lo que respecta al criterio de eficiencia, se puede señalar que el programa fue realizado en el tiempo planificado, salvaguardando la comprensión y la introyección adecuada de los contenidos abordados en las alumnas participantes. De esta forma, se cumplió con las metas establecidas para cada objetivo del programa, utilizando adecuadamente los medios disponibles en relación a técnicas, recursos, actividades y tiempo para el desarrollo del modelo de prevención y atención.

Finalmente, en lo que se refiere al criterio de calidad de la relación profesional, ésta fue evaluada como satisfactoria, alcanzando un alto nivel de empatía, respeto, aceptación y confianza entre las beneficiarias del programa y las seminaristas. En este sentido, se puede argumentar que la mayoría de las participantes, al ser entrevistadas, señalaron haberse sentido respetadas y consideradas al momento de sugerir cambios o ideas nuevas a incorporar en los talleres. Por otra parte, destacaron el rol profesional de las seminaristas, el cual fue calificado como excelente, ya que se trató de dar orientación y apoyo a todos los casos atendidos de acuerdo a la problemática particular que se presentaba.

En resumen, al revisar el proceso metodológico y contrastarlo con los objetivos planteados para la consecución de la meta final, se puede determinar que los criterios establecidos para la evaluación del programa fueron los adecuados, ya que éstos permitieron dar a conocer la cantidad de logros alcanzados, así como también la eficiencia en la puesta en marcha del programa y los productos finales obtenidos. De esta forma, se puede calificar el programa como satisfactorio en cuanto a calidad y cantidad de los logros alcanzados, sin dejar de lado los medios que se utilizaron para desarrollarlo, los que fueron suficientes y pertinentes en cada una de las fases del modelo, superando las dificultades que se presentaron luego de producirse la polémica de las JOCAS, principalmente, por la desconfianza y temores que manifestaban algunos miembros de la comunidad educativa frente al tema de la educación sexual a nivel escolar.

5.6.- Evaluación General Seminario de Título

En la realización de este seminario de título se abordó el tema de la sexualidad juvenil en el sistema escolar. En este sentido, se trabajó en el área educación y adolescencia; esta última como etapa de vida. Ambas constituyen áreas importantes del quehacer profesional de Servicio Social.

El tema tratado, sin duda, ha sido de preocupación constante, a través del tiempo, a nivel de las diferentes instituciones de la sociedad. Entre éstas destacan: la familia como agente primario de socialización; la escuela en su rol de educador formal; la Iglesia en su tarea de preservación de valores y normas de conductas; y el Estado como la entidad que debe velar por el bienestar y satisfacción de necesidades de la población.

Existe conciencia de que la sexualidad humana es una materia que requiere de una formación valórica actitudinal e información adecuada, puesto que se hace evidente la manifestación de problemáticas derivadas de conductas sexuales desprotegidas. Sin embargo, a pesar de discutir frecuentemente en torno al tema, escasas han sido las experiencias profesionales, a nivel institucional, tendientes a evitar la aparición de conductas sexuales de riesgo, especialmente, en la población juvenil.

Este seminario fundamenta una acción profesional avalada por la aplicación rigurosa del método científico, mediante el ciclo tecnológico, el cual involucró la realización de investigación diagnóstica, programación, ejecución y evaluación. A la vez, se permitió innovar en la investigación efectuada con las adolescentes embarazadas y madres escolares, puesto que para poder intervenir fue necesario conocer cada realidad particular en forma detallada, lo cual requirió de una mayor cantidad de tiempo. Por esta razón, se utilizó investigación-acción, pudiéndose complementar los hallazgos obtenidos en la fase diagnóstica, para luego intervenir sobre la marcha del proyecto en forma simultánea.

En términos profesionales, durante este proceso de seminario, se pudo intervenir en los tres niveles de atención de Servicio Social: caso individual y familiar, grupo y comunidad. Es importante recalcar que el desafío consistió en abordar la realidad en forma integral, considerando la intervención con cada uno de los involucrados en el tema: alumnas en situación de embarazo o maternidad, alumnas de primeros y segundos medios, profesores, padres y apoderados. En síntesis, la beneficiada de las acciones ejecutadas fue la comunidad educativa representada por cada una de los estamentos. Además, la riqueza de este proceso se fundamenta en la aplicación combinada de los enfoques cualitativo y cuantitativo. El primero permitió un acercamiento más personal e individualizado, pudiéndose captar percepciones, actitudes, opiniones, sentimientos, valoraciones y procesos presentes durante el desarrollo de este seminario, los cuales son difíciles de medir a través de instrumentos de manejo numérico.

En la fase diagnóstica se produjo el acercamiento a la realidad escolar, obteniéndose el conocimiento de las necesidades, intereses y problemas que presentaba cada estamento en relación a la educación sexual. Uno de los hallazgos de la investigación consistió en que la tercera parte de la población encuestada reconoció haber tenido relaciones sexuales, siendo la tendencia obtenida de 13 a 14 años para la iniciación de éstas. Por lo tanto, cada vez se hace más urgente emprender acciones preventivas, a través de una educación permanente, acorde a la etapa de vida del educando, que involucre la participación de la familia en conjunto con la escuela.

En el diagnóstico se evidenció que tanto la familia como la escuela no han asumido en forma óptima la educación sexual de los adolescentes. Por un lado, la familia no cumple con esta tarea por existir obstáculos comunicacionales y falta de preparación para abordar la sexualidad, con los hijos, en forma natural y suficiente. Por otro lado, la escuela carece de una planificación curricular educacional que incorpore a la sexualidad humana como unidad a tratar en alguna asignatura bajo una concepción integral y no sólo biologicista.

Al no ser satisfactoria la educación sexual entregada por las instituciones señaladas, el adolescente recurre a otras fuentes (grupo de pares, medios de comunicación), las cuales, a menudo, entregan mensajes que carecen de veracidad y/o no forman sobre la connotación afectiva y valórica que debe acompañar la realización de conductas sexuales.

Por lo anteriormente expuesto, queda en evidencia que tanto la familia como la escuela, en forma simultánea, deben asumir el protagonismo en la educación sexual de los miembros más jóvenes de nuestra sociedad, para así prevenir la ocurrencia de las problemáticas derivadas de la iniciación sexual a temprana edad.

En la etapa de programación se realizaron dos proyectos tendientes a tratar el tema de la afectividad y la sexualidad juvenil, contando con la participación de alumnas de primeros y segundos medios, sus apoderados y profesores.

Se ejecutaron talleres y encuentros con la finalidad de insertar, posteriormente, los contenidos abordados en el proyecto educativo del liceo. También se efectuó tratamiento de caso individual y familiar en aquellas alumnas que se encontraban en situación de embarazo y maternidad.

De la evaluación realizada se desprende la obtención de algunos logros, entre los que destaca el haber realizado la primera intervención profesional en esta área en la Quinta región, abarcando tanto la prevención como la atención.

5.7.- CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Del proceso efectuado durante el año 1996 surgen algunas conclusiones y sugerencias que a continuación se detallan:

1º.- Al efectuar la evaluación del programa se valida que no basta sólo con discutir y conversar sobre el tema de la sexualidad, sino que debe constituirse en un proceso que se desarrolle en el tiempo.

La educación sexual requiere ser incorporada dentro del proyecto educativo de los establecimientos escolares, entregando formación e información pertinente, de acuerdo a la etapa de vida que atraviesa el educando. Es importante señalar que para tener éxito, la prevención de conductas sexuales de riesgo, debe iniciarse la educación sexual desde los primeros años de enseñanza básica, puesto que ha quedado demostrado el adelanto de la actividad sexual en los adolescentes estudiados.

La educación sexual debe ser una materia en la cual los profesores se encuentren preparados. Por esta razón, la formación profesional que otorgan las carreras de pedagogía, en las diferentes universidades del país, deberían involucrar una capacitación específica para abordar la sexualidad humana con los educandos, considerando las necesidades particulares de cada uno de los niveles de educación formal.

A nivel institucional, se propuso a la SECREDOC dar continuidad en otros establecimientos educacionales a la experiencia realizada durante el año 1996 en el Liceo República de Colombia de Viña del Mar. El proyecto presentado pretende adecuar los contenidos y la metodología empleada de acuerdo a la realidad particular del colegio que lo adopte, tomando como referencia la evaluación efectuada por las autoras del estudio. De esta forma, se espera incorporar la educación sexual dentro del proyecto educativo de la escuela, considerando la participación de la comunidad educativa en la formulación de criterios directrices de las acciones a emprender. El objetivo prioritario es prevenir conductas sexuales de riesgo y formar a los alumnos respecto de valores y actitudes frente a la sexualidad humana, tal como lo plantea la actual política de educación en sexualidad.

2º.- Es necesario concientizar a la familia respecto al rol que debe asumir en cuanto a la formación sexual de los hijos y apoyarla para cumplir en forma adecuada con lo requerido por los miembros más jóvenes. De esta manera, debe colaborar con las acciones emprendidas por la escuela. El efecto esperado es que los jóvenes al estar capacitados puedan comprender y enfrentar la sexualidad humana, recibiendo una mejor preparación para tratar la educación sexual con las futuras generaciones al interior de la familia, ocasionándose un proceso en cadena, que debe iniciarse desde ahora en los educandos.

3º.- El tema de la sexualidad humana debe ser abordado en forma integral, considerando las diferentes áreas que la componen. En este sentido, para educar sobre sexualidad se requiere de la participación de diferentes profesionales especialistas del área, quienes a través de las ópticas particulares de concebir la realidad aúnen esfuerzos para prevenir conductas de riesgo.

La experiencia realizada durante este seminario contó con la colaboración de profesionales asistentes sociales, educadores formales, matrona, médico y psicóloga. A través de una adecuada coordinación, se logró integrar a los distintos proyectos una acción profesional multidisciplinaria con la riqueza que involucra, trabajando para la consecución de un mismo objetivo y evitando la aparición de animosidades y sentido de competencia.

Además, el tema requiere ser abordado mediante una metodología participativa y cualitativa, puesto que, más allá de conocimientos, se espera obtener una formación en sexualidad que involucre la toma de conciencia y postura valórica.

4º.- En cuanto al embarazo escolar, pese a los esfuerzos realizados por atender las necesidades particulares que cada alumna en esta situación presentaba, efectuándose trabajo de caso que contempló diferentes sesiones con la afectada y su familia, por motivos estructurales se hizo dificultoso vislumbrar la continuidad de los estudios regulares de estas jóvenes, debido a que se ven obligadas a postergarlos o desertar del sistema de educación formal.

La escuela no está preparada para acoger a la joven embarazada o en situación de postparto, ya que requiere de condiciones especiales para conciliar los roles que debe asumir como estudiante y madre. Dentro de estas condiciones se encuentra el contar con horarios de clases flexibles, sala cuna para el cuidado del bebé y evitar la discriminación y/o sobreprotección hacia la alumna por parte de la comunidad educativa que la circunda.

Por esta razón, habiendo conocido la experiencia del Liceo UNOPEC, descrita en el diagnóstico, se propone la implementación de una escuela especial en la Quinta Región que atienda las necesidades específicas de este grupo en riesgo social. De esta forma, se apoyaría a la joven madre en la continuación de sus estudios y se le prepararía para asumir en forma responsable el rol que en forma precipitada deberá enfrentar.

A nivel institucional, se propuso a la SECREDUC la realización de un proyecto, consistente en organizar una red de apoyo para las madres y embarazadas escolares, siendo esta entidad gubernamental, a través de una asistente social especialista del área, la coordinadora de los recursos e instituciones a las que deban acceder las alumnas, atendándose las necesidades específicas que cada una presenta. Es así como, se realizarían esfuerzos interinstitucionales para prevenir la deserción escolar en estas alumnas y abogar por el derecho a la vida del que está por nacer, evitando la ocurrencia de abortos, abandono de menores y otras problemáticas que puedan prevenirse al implementar acciones planificadas y permanentes.

5º Las limitaciones encontradas durante la realización del seminario radican, principalmente, en la falta de recursos económicos disponibles y la escasa colaboración de los directivos y profesores para llevar a cabo el programa.

El no contar con financiamiento suficiente impidió la realización de algunas actividades contempladas para cada proyecto y la dificultad para conseguir los profesionales participantes. En este sentido, es necesario hacer hincapié que el éxito de programas de prevención y atención de esta naturaleza va en directa relación con los recursos que se destinen para ellos, especialmente, en lo que se refiere al costo profesional, por cuanto se están formando jóvenes en valores, actitudes y formas de concebir la sexualidad humana.

Al hacer alusión a la segunda dificultad mencionada, incluso en el liceo que accedió a participar en el programa, hubo profesores que se opusieron a la realización de éste, utilizando mecanismos informales para evitar o retrasar la asistencia de las alumnas los talleres. Pese a los esfuerzos realizados por las seminaristas para llegar a acuerdos, algunos docentes se opusieron a dialogar, no dando a conocer los motivos que los impulsaban a poner impedimentos para la ejecución del trabajo en el establecimiento educacional.

6º El impacto logrado, por este seminario, se verá reflejado a largo plazo en la medida que las jóvenes que participaron en la implementación del modelo sean capaces de reproducirlo, actuando como agentes de prevención con alumnas de cursos inferiores del establecimiento escolar. Del trabajo realizado con las embarazadas y madres escolares se espera que, una vez obtenidas las condiciones necesarias, retomen sus estudios y puedan finalizar la enseñanza media.

A nivel institucional se presentaron dos proyectos (descritos en el punto N 1 y 4), los cuales de ejecutarse darían continuidad al modelo propuesto por las autoras, abarcando cuatro comunas de la V región: Valparaíso, Viña del Mar, Casablanca y San Antonio.

7º Prevenir las conductas sexuales de riesgo y atender problemáticas derivadas de éstas en la población adolescente escolar involucra, necesariamente, la inversión de recursos para la implementación de acciones planificadas y permanentes que den respuesta efectiva a las necesidades que se presentan. En este sentido, la reflexión e inquietud final que surge es que el intervenir en este tipo de problemáticas sociales no significarían pérdidas para el Estado sino, por el contrario, disminuiría considerablemente el gasto social al no tener que paliar la carga económica que implica el nacimiento de hijos de madres adolescentes en desventaja social y la deserción escolar por causa de embarazo. Por el contrario, al evitar los efectos negativos de una conducta sexual desprotegida, se invertirá en la preparación de un recurso humano calificado educacionalmente para asumir la vida laboral, redundando esta situación en una mayor productividad económica para el país.

Servicio Social es una disciplina que, por la formación profesional que involucra, está capacitada para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población, actuando como un agente de cambio social. En la realización de este seminario de título, se pudo efectuar el primer esfuerzo, a nivel institucional (SECREDOC), por intervenir profesionalmente en la realidad escolar, abordando un tema de candente actualidad que no encuentra aún soluciones efectivas.

BIBLIOGRAFIA

- Deschamps, Jean Pierre. **Embarazo y Maternidad en la Adolescente**. Editorial Herder, Barcelona, 1979.
- Morin, J. Icaza, B. **Conversemos de Sexualidad; Familia y Escuela Educando Juntos**. CIDE, Stgo., Chile, 1995.
- PAESMI. **Educación Sexual; Experiencias y Desafíos**. Stgo., Chile, 1991.
- Pastén Cordovez, Fernando. **Adolescencia: Riquezas y Sorpresas**. EDEVAL Valparaíso, 1995.
- SERNAM. **Estrategia para la Atención Psicosocial de las Jóvenes Embarazadas**. 1995.

Investigaciones y Documentos de Trabajo:

- Conferencia Iberoamericana. *"Juventud, Pobreza y Desarrollo Social"*. Santiago, Chile. Diciembre 1994.
- Luengo, M. Ximena. *"La situación del adolescente y el joven en Chile y los Servicios de Salud"*. Documento de estudio. Santiago de Chile, Dic. 1994.
- Marshall, Maria Teresa. *"Informe evaluación de la medida del Ministerio de Educación que facilita a las adolescentes embarazadas continuar sus estudios"*. SERNAM, Dic. 1993.
- MINEDUC. *Circular N° 247*, 1991.
- MINEDUC. *Política de Educación en Sexualidad; para el mejoramiento de la calidad de la educación*. 1993.
- SERNAM. *Diagnóstico 1991; Adolescentes Embarazadas*. Santiago, Chile, 1991.
- Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio. *Memoria de Información Estadística 1994*.
- Valenzuela, Juan Pablo. *La Maternidad Adolescente en Chile*, 1993.