

Bucaramanga, Abril 10 de 2013

Señores:
CONCEJO DE BUCARAMANGA
Atte. Dra. NUBIA SUAREZ RANGEL
Secretaria General
Bucaramanga

ASUNTO: PROPOSICIÓN **040** EMBARAZO EN ADOLESCENTE.

Cordial Saludo,

En atención a su solicitud de dar respuesta a la proposición presentada por los honorables Concejales de la Bancada del Partido Liberal Colombiano, las Secretarias de Desarrollo Social, Educación y Salud se permiten responder:

1. Cuáles son las zonas (COMUNAS) donde se ha identificado un mayor porcentaje de este tipo de embarazo?

En relación a las comunas que reportan el mayor porcentaje de embarazo en adolescentes pudimos identificar lo siguiente en todo el municipio de Bucaramanga:

Comuna	2012	2013	Total general	%
0	182	42	224	12,25
1	277	76	353	19,3
2	134	26	160	8,75
3	127	25	152	8,31
4	93	28	121	6,62
5	102	27	129	7,05
6	17	7	24	1,31
7	29	7	36	1,97
8	84	18	102	5,58
9	28	6	34	1,86
10	50	16	66	3,61
11	66	21	87	4,76
12	20	3	23	1,26
13	39	10	49	2,68
14	65	19	84	4,59
15	50	4	54	2,95
16	44	17	61	3,34
17	49	19	68	3,72
C 1	2		2	0,11
Total general	1458	371	1829	100

La fuente de la información es la oficina SIVIGILA de Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, a través de la plataforma RUAF- N/D (Registro único de afiliación); en relación a la comuna 0 se determina que son datos que no registraron comuna y el sistema los toma con este estado.

Consultadas las bases de datos de la ESE ISABU se pudo registrar lo siguiente frente al régimen subsidiado:

DISTRIBUCION PROPORCIONAL DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES POR COMUNA ESE ISABU 2012

COMUNAS	NUMERO DE GESTANTES ADOLESCENTES	% GESTANTES ADOLESCENTES POR COMUNA
1	147	31
2	58	12
3	36	7
4	59	12
5	32	7
6	6	1
7	29	6
8	4	1
9	16	3
11	29	6
13	51	11
14	14	3
TOTAL	481	100

2. ¿Cuáles son los factores asociados a este tipo de embarazos?

Frente a los factores asociados a esta condición de embarazo en adolescente se tienen determinado lo siguiente:

- Patrones Culturales.
- Tener la maternidad como una opción de vida, dentro del contexto psicosocial que recurre al adolescente.
- Las condiciones socioeconómicas que enmarcan al núcleo familiar.
- Sistemas de información que rodean al adolescente, (medios de comunicación).

Consultado el documento: del Banco Interamericano de Desarrollo “ El fracaso educativo: embarazo para no ir a clase) del año 2011. Se incluye:

- La pobreza,
- Bajos logros en educación.
- Hijas de madres adolescentes, con inicio temprano de la sexualidad.
- Violencia por parte de la pareja íntima.
- Historial de abuso sexual.
- “Relación de embarazo y los niveles de educación- ya sea que se mida en términos de asistencia escolar, matrícula o conclusión de estudios- parece ser más fuerte en Latinoamérica que en otras partes del mundo, se encontró que las adolescentes que tienen hijos completan entre 1.8 y 2.8 menos años de educación que las adolescentes que no tienen hijos.

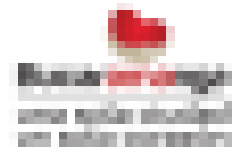
Resumiendo los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente, se ordenan en las dimensiones individual, familiar y social.

En la dimensión individual, los factores que constituyen un mayor riesgo de exposición al inicio de actividad sexual son, entre otros, menarquia en edades cada vez más precoces, percepción de invulnerabilidad, baja autoestima, bajas aspiraciones educacionales, impulsividad, mala relación con los padres, carencia de compromiso religioso, uso de drogas, amistades permisivas en conducta sexual y uso marginal e inconsistente de métodos anticonceptivos.

En la dimensión familiar se describen como factores de riesgo: estilos violentos de resolución de conflictos, permisividad, madre poco accesible, madre con embarazo en la adolescencia, padre ausente y carencias afectivas.

En la dimensión social, uno de los elementos asociados a la actividad sexual precoz, con consecuente riesgo de embarazo sería la erotización de los medios de comunicación, lo que ha contribuido a una declinación de las barreras sociales para el ejercicio de la sexualidad.

Proceso: DIRECCIONAMIENTO Y PROYECCION MUNICIPAL		No. Consecutivo SP - 95
Subproceso: Secretaría de salud pública	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 1000-73,16



3. Que información reposa en su Secretaría o instituto respecto de lo siguiente:

- ¿Cuántas de estas mujeres viven con sus padres?
- ¿Cuántas de estas mujeres viven con otro familiar?
- ¿Cuántas de ellas viven en unión libre?
- ¿Continúan cursando sus estudios o producto del embarazo tuvieron que desertar?

La información que se tiene de acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS 2010 realizada por Profamilia durante diez meses mediante entrevistas a 51.447 familias de todas las condiciones socioeconómicas en los distintos Departamentos del país, cuyos principales hallazgos para Santander fueron tomados del Área Metropolitana de Bucaramanga y fueron los siguientes:

- El 36 % de los hogares tiene como cabeza a una mujer.
- El 59 % de los niños menores de 15 años vive con ambos padres, el 28% vive solo con la madre pero tiene el padre vivo, un 3 % vive solo con el padre aunque tiene la madre viva y un 5.5 % no vive con ninguno de los dos padres aunque ambos están vivos.
- El 33 % de las mujeres son solteras, 22 % casadas, 31 % vive en unión libre, 12 % son separadas y 1 % son viudas.
- El 16 % de las adolescentes de Santander (entre 15 y 19 años) ya es madre o está embarazada de su primer hijo. Este indicador bajó 1 punto porcentual con respecto a 2005. El porcentaje para el país en el 2010 fue de 19%. Respecto de la encuesta del 2005, este indicador se redujo en un punto porcentual.
- La edad promedio de las mujeres a la primera relación sexual es 18.2 años.
- La primera unión conyugal de las mujeres en Santander ocurre en promedio a los 21.2 años de edad.
- La edad mediana al nacimiento del primer hijo es 21.4 años.
- Sólo el 48.5 % de los embarazos y nacimientos ocurridos en los últimos cinco años han sido deseados, un 20 % lo quería pero más tarde y un 31.5 % lo reporta como francamente no deseado. El 69 % de las mujeres unidas no desea más hijos¹.

Según PROFAMILIA para el 2010 en la Región Oriental el 8% de las mujeres de 15 a 24 años abandonó los estudios porque quedó embarazada y el 12% porque no podía pagar, en el 2011 el comportamiento de esta variable en la región fue el 12% de las mujeres de 13 a 24 años abandonó los estudios porque quedó embarazada y el 12% porque no podía pagar la pensión².

Según estudio realizado en el municipio de Bucaramanga para el año 2012 en las instituciones educativas: Club unión sede A, La juventud, Miraflores, San Francisco y simón bolívar, aplicando 1200 encuestas para jóvenes, se pudo determinar lo siguiente:

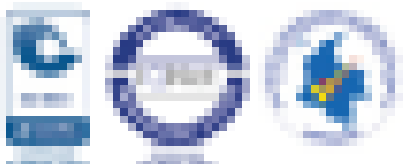
El 50.3% de los adolescentes encuestados viven con sus padres, el 33.9% vive solo con su madre estos datos están relacionados con los colegios en estudio, el 6,7% viven solo con el padre y el resto de porcentajes con sus padres, amigos y otros familiares.

El estudio aplicó encuestas a 12 adolescentes en estado de gestación de estas instituciones encontrando:

El 26,7% vive actualmente con su compañero, mientras que el 73,5% restante vive con subdivisiones familiares como: padres y hermanos; Compañeros, padres y suegros; compañero e hijos, abuelos, suegros, un padre y hermanos. Esta situación muestra dependencia de sus familias.

¹ENDS 2010 – Región Oriental – Santander – Consulta en Internet – Fecha de consulta: Abril 8 de 2013
<http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/documentos/boletines/departamentales/santander.pdf>

²Bitácora de la Sexualidad. ENDS, EDDS - Bogotá y EZM – PROFAMILIA 2010 - 2011 Pág. 115.



Del total de las encuestadas el 40% son estudiantes y un 26,7% son amas de casa, otro 26,7% desempleadas y el restante realizan otros trabajos. Esta situación muestra que las niñas y jóvenes con embarazos adquieren mayor dependencia económica de su familia e inician trabajos a temprana edad.

Del total de las encuestadas solo el 13,3% termino la secundaria, mientras que el 66,7% no logro terminarla. El 6,7% termino primaria completa y el 13,3% no culmino esta etapa. Con estos resultados se puede observar que un embarazo a temprana edad afecta los estudios y da lugar a la deserción escolar.

4. ¿Se ha hecho una caracterización que permita establecer el rango de edad, nivel de estudios y actividad de las parejas o compañeros de estas jóvenes?

Dentro de la Plataforma RUA-N/D, se pudo determinar lo siguiente:

NIVEL EDUCATIVO PADRE	2012	2013	Total general
1. PREESCOLAR	7	1	8
2. BÁSICA PRIMARIA	219	64	283
3. BÁSICA SECUNDARIA	409	113	522
4. MEDIA ACADÉMICA O CLÁSICA	512	125	637
5. MEDIA TÉCNICA	10	2	12
7. TÉCNICA PROFESIONAL	19	5	24
8. TECNOLÓGICA	22	4	26
9. PROFESIONAL	35	10	45
10. ESPECIALIZACIÓN	2		2
13. NINGUNO	9	3	12
14. SIN INFORMACIÓN	214	44	258
Total general	1458	371	1829

5. ¿Qué programas o campañas maneja la secretaría o instituto a su cargo, que conlleve a sensibilizar a los jóvenes en este tema? De llevarlo a cabo, ¿Cuáles han sido los resultados?

El Programa que se lidera desde la **Secretaría de Educación** es el Proyecto de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía- PESCC. Este proyecto concibe la sexualidad como una dimensión humana y una oportunidad pedagógica y es una iniciativa del Ministerio de Educación Nacional y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), cuyo propósito es contribuir al fortalecimiento del sector educativo en el desarrollo de proyectos pedagógicos de educación para la sexualidad, con un enfoque de construcción de ciudadanía y ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos.

El Programa, se desprende de la coincidencia entre las necesidades y propuestas de desarrollo de la Salud Sexual y Reproductiva hechas por el país, y lo planteado en la cooperación MEN-UNFPA durante la formulación de la política nacional y local. Así mismo, se construye en coherencia con los anteriores avances con la política y normatividad de la Revolución Educativa.

Además de los compromisos adquiridos por la nación en el marco de las conferencias internacionales y las leyes nacionales vigentes, han sido evidentes las necesidades de las escuelas para desarrollar los Proyectos Pedagógicos de Educación para la Sexualidad, en su mayoría relacionadas con material educativo y con formación de los docentes, lo que otorga prioridad al mejoramiento de las prácticas educativas. Este programa se convierte entonces en la mejor oportunidad para avanzar en la formación para el ejercicio responsable y autónomo de la sexualidad.

Si bien es cierto que el PESCC forma en competencias para cuidado del cuerpo, autoestima, respeto, etc., el trabajo se hace capacitando a los docentes en estrategias para implementar proyectos pedagógicos que aborden los temas previstos.

Proceso: DIRECCIONAMIENTO Y PROYECCION MUNICIPAL		No. Consecutivo SP - 95
Subproceso: Secretaría de salud pública	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 1000-73,16



Desde la **Secretaría de Salud y Ambiente** se viene desarrollando el programa de Salud sexual y reproductiva donde se contemplan:

Estrategia Familias Fuertes, será implementada durante la vigencia 2013 que usa una metodología que se constituye en una estrategia comprobada por su efectividad en la prevención de conductas de riesgo.

Dentro de la **estrategia de habilidades para la vida** se realizó abordaje a 5 instituciones educativas de la comuna 1, 2 y 14, en la cual se pudo establecer que los estudiantes evidenciaron reconocimiento de las habilidades individuales y colectivas, determinantes dentro de los factores protectores.

Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes: Un servicio amigable en salud, concibe la actividad diaria al interior de las unidades de atención en salud, orientando la organización y prestación de servicios de salud para la población, (entre los 10 y 29 años, en el caso de servicios para adolescentes) y promueve su vinculación y participación para favorecer la prevención de problemas frecuentes en esta etapa evolutiva.

Este tipo de servicios parte de la identificación y satisfacción de las necesidades de las personas adolescentes y jóvenes en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y promueve alternativas novedosas y adaptadas a su realidad. También ofrece otros servicios que los adolescentes requieren y logra mantenerlos como usuarios continuos.

En cada centro de salud se presta este servicio amigable, el cual ofrece lo siguiente:

- Asesoría a los jóvenes sobre Salud Sexual y Reproductiva.
- Promoción de la demanda temprana y la prestación de servicios de atención integral y sin barreras,
- Promoción a la No discriminación y estigmatización de las personas que conviven con el virus de VIH-SIDA.
- Promoción de estilos de vida saludables.
- Promoción de Autoestima y autocuidado.
- Orientación sobre el uso adecuado del preservativo.
- Asesoría y atención de casos de abuso sexual a adolescentes y niños.
- Asistencia del personal de salud a capacitaciones sobre salud sobre Sexual y Reproductiva.
- Realización de visitas de seguimiento a los centros de salud para asesoría y mejoramiento de la accesibilidad, identificación y reconocimiento de los servicios de salud hacia la comunidad, con énfasis en Salud Sexual y Reproductiva.
- Realización de encuestas y seguimiento a los puntos de servicios amigables para jóvenes y adolescentes y suministro de material educativo alusivo al tema.

Red Social de Apoyo

La Red Social de Apoyo (RSA) es un tejido social que tiene como objetivo revisar las problemáticas en SSR- Salud Sexual y Reproductiva locales y buscar soluciones consensuadas entre instituciones, jóvenes y comunidad. La RSA trabaja de la mano de los Derechos Humanos Sexuales Reproductivos- DHSR-, lo que significa que es un espacio para negociar toda clase de iniciativas, pero no los DHSR; que son la guía para las acciones y acuerdos que se puedan dar en este escenario.

La Red Social de Apoyo está conformada por los nodos:

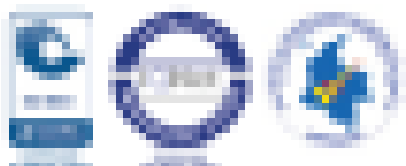
Institucional: participan funcionarios, representantes y delegados de las instituciones públicas y privadas de todas las áreas. Especialmente, la Administración Municipal, el sector salud, educación y justicia.

Comunitario: está conformado por los líderes comunitarios de organizaciones sociales del municipio, como juntas de acción comunal, redes de mujeres o jóvenes, madres comunitarias, entre otros.

Familiar: es el que está integrado por todos los habitantes que desean pertenecer y no hacen parte de ninguna organización. Principalmente, jóvenes y adolescentes y padres de familia.

Funciones de la RSA

- Motivar, vincular y empoderar a los actores y líderes del municipio. Principalmente a jóvenes y adolescentes, quienes son la población más vulnerable en SSR.
- Estudiar e investigar las problemáticas de SSR del municipio. Proponer y ejecutar acciones de información, educación y comunicación sobre los DHSR y SSR.
- Conocer la ruta y liderar los procesos de información sobre los servicios amigables.



Proceso: DIRECCIONAMIENTO Y PROYECCION MUNICIPAL		No. Consecutivo SP - 95
Subproceso: Secretaría de salud pública	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 1000-73,16



Acciones realizadas:

La Red Social de Apoyo Comuna 3 y 4 funciona desde hace 6 años en Bucaramanga. Durante el año 2012, la Red Social de Apoyo se reunió en tres ocasiones. Actualmente esta RSA adquirió el compromiso de ser la mesa de trabajo del Conpes 147, una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años, de la Alta Consejería Presidencial para la equidad de la Mujer.

Durante el año 2013 está contemplado conformar la Red Social de Apoyo en 3 comunas más de Bucaramanga (Comuna 1 Norte, Comuna 5 García Rovira y Comuna 14).

Mecanismo Coordinador Municipal

El Mecanismo Coordinador Municipal está integrado por: Instituciones públicas y privadas cuyas competencias se relacionan estrechamente con la temática de Salud Sexual y Reproductiva, Secretaría de Salud y Ambiente, EPS, IPS, ESE-ISABU, Cruz Roja, los laboratorios clínicos públicos y privados, INDERBU, Secretaria de Desarrollo social, secretaria de Educación, IMEBU, Ministerio de la protección social, Liga sida Santander, fundación mujer y futuro, religiosas adoratrices, pro familia, RECOLVIH, cidemos, RED.30-consentidos, PROINAPSA, personería, Defensoría Del Pueblo, Policía metropolitana de Bucaramanga, instituto municipal de cultura, hospital universitario de Santander, ICBF, Comunidad LGTBI, organizaciones académicas públicas y privadas, SENA y otras que se integren al proceso. Desde la Secretaría de Salud y Ambiente se ha convocado el Mecanismo Coordinador Municipal (MCM) a las reuniones mensuales, la convocatoria y organización la realiza la SSA, así como las actas de cada reunión y coordinación general.

El fortalecimiento se ha dado a través de la construcción del documento Decreto de constitución del MCM, en el cual participó el Fondo Mundial, el trámite para declararlo como Decreto ante el Concejo está planteado para el año 2013.

El MCM ha organizado y celebrado acciones en torno al Día de la Diversidad Sexual, Semana de la Prevención del Embarazo Adolescente y Día de la Lucha contra el VIH SIDA.

Acciones Educomunicativas a adolescentes y docentes de colegios de Bucaramanga

Con el objetivo de dar a conocer los derechos sexuales y reproductivos (DHSR) y sensibilizar a los adolescentes sobre una sexualidad sana y responsable se plantearon visitas a colegios de Bucaramanga.

En los talleres se abordaron los temas: Proyecto de vida, Conceptos de sexualidad, Toma de decisiones y Uso del condón con los estudiantes del año 10 y 11.

Así mismo se realizaron talleres y reuniones con los docentes buscando que desde las diferentes materias y espacios educativos se hablará sobre la responsabilidad sana y responsable y DHSR.

Institución	Participantes
San Francisco de Asís	46 estudiantes 3 docentes
San Francisco de Asís	30 estudiantes 3 Docentes
Colegio Santander	96 estudiantes 4 Docentes
Colegio Tecnológico Dámaso Zapata	70 Estudiantes 7 Docentes
Colegio Tecnológico Dámaso Zapata - Norte	2 docentes
Colegio Tecnológico Dámaso Zapata - Norte	30 Estudiantes 2 Docentes

En relación a la estrategia educativa para la prevención de embarazo en adolescentes se estableció el abordaje a cinco instituciones educativas correspondiendo a 4928 estudiantes intervenidos y el levantamiento de línea de base a una población de 1200 encuestados. Se anexa resultados de la línea de base en medio magnético, en esta vigencia se pretende continuar realizando abordaje según línea de base.

Estrategia educomunicativa dirigida a embarazadas adolescentes, en empresas, espacios públicos y población en general, estrategia que se desarrolló con medios publicitarios en toda la ciudad con carro valla y la entrega de volantes en puntos estratégicos de la ciudad.

Desde la **Secretaría de Desarrollo Social** se han adelantado acciones principalmente en el ámbito de la prevención, siendo abordadas las acciones de manera transversal entre los diferentes subprogramas que componen la Secretaría, es decir desde el trabajo con infancia y adolescencia, con juventud y con el área de mujer y género.

Las acciones han comprendido acciones en establecimientos educativos, jornadas de sensibilización y divulgación en las Comunas 14 y Comuna 4 de Bucaramanga, a través de las Jornadas Mujer Tienes Derechos, que se han adelantado de manera articulada por el Comité Interinstitucional de Género. Adicionalmente se orientó la inclusión como grupo priorizado en la estrategia de apoyo nutricional a madres gestantes y lactantes.

6. ¿Se está aplicando en los diferentes establecimientos educativos?

En relación a **secretaría de educación** se define lo siguiente:

En 5 instituciones educativas oficiales IE Oriente Miraflores, IE Maiporé, IE Liceo patria, IE Jorge Ardila Duarte y IE Francisco de Paula Santander, se vienen desarrollando proyectos pedagógicos que abarcan temas de Medio Ambiente, Competencias ciudadanas, Educación para la sexualidad y derechos humanos, como parte de la formación integral del alumno.

Dentro de este proyecto es importante también hacer alusión a las experiencias significativas formuladas por 7 instituciones educativas (figura 1), sobre temática que en una u otra forma contribuyen a la formación y construcción de ciudadana.

Figura 1. Instituciones educativas con experiencias significativas en proyectos de sexualidad y formación ciudadana

No.	NOMBRE	INSTITUCION EDUCATIVA
1	Mi jardín un lugar ecológico y maravilloso	I.E Maiporé
2	Compartiendo espacios	I.E. Café Madrid
3	Viviendo normas para transformar vidas	I.E Club Unión
4	TAMEC: Tolerancia y amor en la mediación de conflictos	I.E Liceo Patria –
5	Ecoangel-5S	I.E Santo Ángel
6	El desarrollo de competencias ciudadanas a través de proyectos de investigación	I.E Normal Superior
7	Vive y convive sanamente	I.E Técnico Rafael García Herreros

Dentro de este proyecto es importante también hacer alusión a las experiencias significativas formuladas por 7 instituciones educativas (figura 1), sobre temática que en una u otra forma contribuyen a la formación y construcción de ciudadana.

En relación a **la Secretaría de Salud** tenemos:

Acciones Educomunicativas a adolescentes y docentes de colegios de Bucaramanga. Con el objetivo de dar a conocer los derechos sexuales y reproductivos (DHSR) y sensibilizar a los adolescentes sobre una sexualidad sana y responsable se plantearon visitas a colegios de Bucaramanga. En los talleres se abordaron los temas: Proyecto de vida, Conceptos de sexualidad, Toma de decisiones y Uso del condón con los estudiantes del año 10 y 11.

Así mismo se realizaron talleres y reuniones con los docentes buscando que desde las diferentes materias y espacios educativos se hablará sobre la responsabilidad sana y responsable y DHSR.

Institución	Participantes
San Francisco de Asís	46 estudiantes 3 docentes
San Francisco de Asís	30 estudiantes 3 Docentes
Colegio Santander	96 estudiantes 4 Docentes
Colegio Tecnológico Dámaso Zapata	70 Estudiantes 7 Docentes
Colegio Tecnológico Dámaso Zapata - Norte	2 docentes
Colegio Tecnológico Dámaso Zapata Norte	30 Estudiantes 2 Docentes

En relación a la estrategia educativa para la prevención de embarazo en adolescentes los colegios intervenidos son los siguientes:

Característica	Instituto club unión (3 sedes)	Centro piloto Simón Bolívar	Institución educativa la juventud (2 sedes)	Instituto oriente Miraflores	Instituto san francisco de asís	TOTAL
Directivos de la institución (rector y coordinadores)	3	2	2	2	2	11
Psico-orientador(a)	0	1	0	1	1	3
Administrativos de la institución	6	-	5	3	2	16
Docentes mujeres de bachillerato	9	-	12	15	10	46
Docentes hombres de bachillerato	6	-	5	8	6	25
Total estudiantes matriculados a inicio del 2012	2518	-	1035	883	492	4928

Estudiantes mujeres matriculadas a inicio del 2012	1348	-	524	575	282	2729
Estudiantes hombres matriculados a inicio del 2012	1170	-	511	308	210	2199
Estudiantes que desertaron en el transcurso del año 2012	198	-	149	42	70	459
Numero de niñas o adolescentes que ya son madres	1	-	2	2	2	6
Número de niños o adolescentes que ya son padres	0	-	0	2	0	2
Numero de niñas o adolescentes que se encuentran en estado de embarazo	1	-	2	2	-	5
Número de niños o adolescentes que tienen su pareja en estado de embarazo	0	-	1	1	-	2

7. Finalmente hay una práctica que se ha convertido en la salida de escape de muchas adolescentes cuando quedan en embarazo: EL ABORTO. ¿Tiene su secretaría o instituto alguna información respecto de los métodos abortivos más utilizados, clínicas de aborto identificadas y estadísticas que permitan medir el fenómeno desde este ámbito?

Dentro de los archivos de la secretaría no reposan estudios relacionados con el tema sin embargo se tiene lo siguiente:

Según la información suministrada por las instituciones educativas los métodos abortivos más utilizados entre las adolescentes embarazadas es la administración de fármacos y los medios caseros como la introducción transvaginal de elementos metálicos y orgánicos e ingesta de pócimas.

El aborto o Interrupción Legal y Voluntaria del Embarazo (ILVE) es el procedimiento donde se busca terminar de manera consciente con un embarazo en curso. Muchos países son restrictivos sobre estas prácticas, lo que hace que algunas mujeres recurran a interrupciones o abortos de forma ilegal e insegura, poniendo en grave peligro su vida y su salud.

En cambio, según la OMS, en los países donde las mujeres tienen acceso a servicios seguros, la probabilidad de muerte como consecuencia de un aborto o interrupción es de 1 por cada 100.000 procedimientos.

Desde 2006, el aborto legal o Interrupción Legal y Voluntaria del Embarazo (ILVE), es un derecho fundamental reconocido por la Corte Constitucional en Colombia, mediante Sentencia C-355 de septiembre del 2006 que se puede ejercer en tres circunstancias:

- Cuando hay peligro para la vida o la salud de la mujer embarazada.
- Cuando el embarazo es resultado de una violación o incesto.

Proceso: DIRECCIONAMIENTO Y PROYECCION MUNICIPAL		No. Consecutivo SP - 95
Subproceso: Secretaría de salud pública	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 1000-73,16



- Cuando hay malformaciones del feto que son incompatibles con la vida por fuera del útero.

Profamilia realiza la interrupción del embarazo en los dos primeros casos (Cuando hay peligro para la vida o la salud de la mujer embarazada o cuando el embarazo es resultado de una violación o incesto), de acuerdo con lo establecido por la Corte Constitucional en 2006. No obstante si la adolescente está afiliada a la seguridad social, puede solicitar la interrupción voluntaria del embarazo o aborto a su EPS. Si no está afiliada, tiene derecho a solicitarlo en el hospital público más cercano. Este procedimiento está incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud, POS.

En el caso de un embarazo por violación, se debe presentar una copia de la denuncia ante la Fiscalía. No obstante de acuerdo con disposiciones legales del Ministerio de Salud todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) están obligadas a atender, siempre y cuando el caso cumpla con alguna de las circunstancias establecidas por la Sentencia.

Profamilia ofrece este servicio a través de la línea sin costo desde cualquier lugar del país 01 8000 110 900 o escribirnos al correo electrónico info@profamilia.org.co. Profamilia entrega previamente la información necesaria para que la mujer pueda tomar una decisión en total conocimiento de causa. Esto se hace por medio de una asesoría en opciones, donde se le informa sobre las diferentes alternativas que puede tomar según su situación, y se le exponen los requisitos, riesgos y ventajas de cada una de ellas. El acompañamiento de Profamilia es permanente. Se basa en los principios de oportunidad, calidad, confidencialidad y respeto por las decisiones de las mujeres. Las mujeres menores de 14 años requieren del acompañamiento de un adulto responsable.

Profamilia brinda el servicio que la mujer elija, sea éste la Interrupción de su Embarazo, el acompañamiento durante el embarazo o la asesoría en adopción.

8. Que aspectos del Acuerdo 051 del 20 de agosto de 2009, por el cual se crea la Red de Prevención del Embarazo en Adolescente y se establece el día de la prevención del embarazo en adolescente en el Municipio de Bucaramanga, han sido ejecutados?

La Red Social de Apoyo junto con el Mecanismo Coordinador Municipal son los espacios de articulación institucional, donde confluyen los diferentes actores que desarrollan acciones en torno a la Salud Sexual y Reproductiva.

El tema de embarazo adolescente es una de las problemáticas bandera en estos comités, dado el aumento de las cifras de niñas y adolescentes en este estado.

En articulación con estos 2 comités se organizó la Semana del Embarazo Adolescente, donde una semana antes de la feria de Bucaramanga se realizó un preámbulo a la Celebración de esta fecha, a partir de la Toma de 4 Colegios de Bucaramanga de la Comuna 1 (San Francisco de Asís, Colegio Tecnológico, Colegio Santander, Colegio Santo Ángel), en esta toma se realizaron talleres con los adolescentes los temas: postura del condón, ITS, Deberes y derechos sexuales, Proyecto de vida y Toma de decisiones.

Este proceso se realizó en esta fecha para promover el cuidado, el uso del preservativo, teniendo en cuenta que estos eventos de la Feria promueven el consumo de alcohol y drogas, aumentado los factores que ponen en riesgos

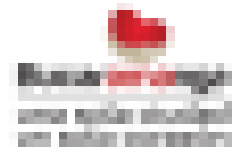
Posteriormente, se realizó una semana de la Prevención del Embarazo Adolescente donde se realizaron los siguientes eventos:

El Foro en Prevención del embarazo adolescente, donde participaron padres de familia, adolescentes, docentes y madres FAMI donde se contó con la participación de Luz Marina Ortiz, Psicóloga de Profamilia con el tema de métodos anticonceptivos, Anggy Cuadros, psicóloga ISABU sobre Servicios de Salud Amigables y el periodista de la UNAB Luís Celis, quien hablo sobre el impacto que generan los medios de comunicación y las redes sociales en la sexualidad de adolescentes y jóvenes.

En el parque García Rovira se organizó un stand informativo dirigido a adolescentes y estudiantes con la participación de la Profamilia, Redcolvih y la Policía Comunitaria.



Proceso: DIRECCIONAMIENTO Y PROYECCION MUNICIPAL		No. Consecutivo SP - 95
Subproceso: Secretaria de salud publica	Código General 7200	Código de la Serie /o- Subserie (TRD) 1000-73,16



El evento central fue una rueda de prensa donde se presentó a los medios de comunicación las cifras de embarazo adolescentes y los programas que realiza la SSA y el MCM sobre la problemática del embarazo en adolescentes

MARTHA LUCIA OLIVEROS URIBE
Secretaria de Desarrollo Social

CLAUDIA JANNETHE FERNANDEZ BARRERA
Secretaria de Educación

CLAUDIA MERCEDES AMAYA AYALA MD.
Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga.

P/Gloria E. Barrios P.
Auxiliar Administrativo

R. Liliana Serrano Henao
Subsecretaria de Salud

Borrador

