

PROCESO: GESTION DE LA SALUD PÚBLICA		No. Consecutivo 8229
Subproceso: Salud Pública y Saneamiento Ambiental Código Subproceso: 7200	SERIE/Subserie: Programa de Salud Sexual y Reproductiva Código Serie/Subserie (TRD): 7200-223,94	

Bucaramanga, Octubre 23 de 2017

Doctor
SERGIO ANDRES GALINDEZ RIVEROS
Secretario general del Concejo de Bucaramanga

Asunto: Respuesta proposición Embarazo en Adolescentes

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de dar respuesta al oficio enviado por el Honorable Concejo de Bucaramanga, solicitando información referente a **Problemática del Embarazo Adolescente en Bucaramanga**.

Es preciso aclarar que la tendencia del embarazo en adolescente en el municipio de Bucaramanga, ha disminuido considerablemente; donde de 20% se redujo a 15%, por lo cual consideramos que viene cumpliéndose de acuerdo a las metas del P.D.M, la cual se establece reducir por debajo del 15% la proporción de madres – niñas adolescentes, menores de 19 años.

Respecto al sistema de información es necesario realizar las siguientes precisiones:

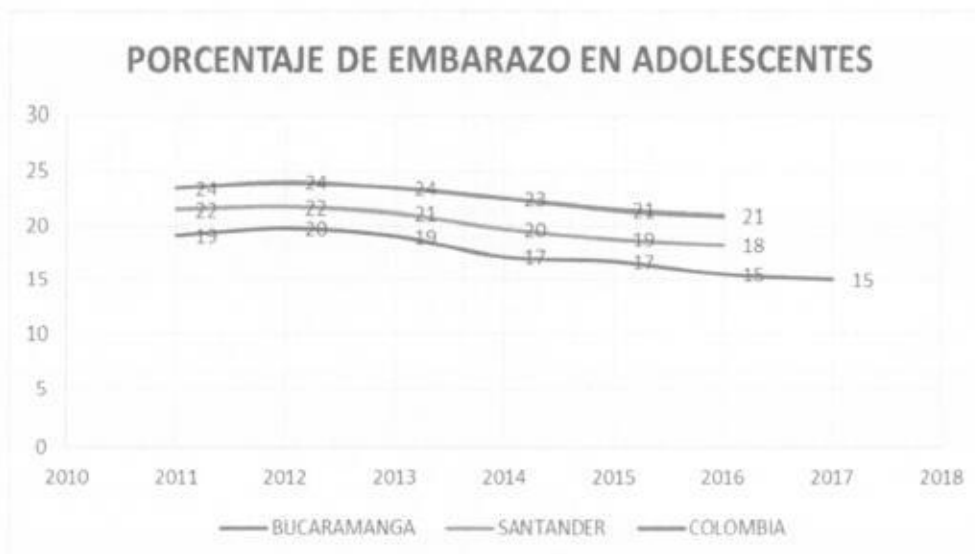
- La Secretaría de Salud en el marco de sus competencias reconoce la necesidad de implementar a nivel nacional información que se relacione o nos permita proyectar la situación actual de esta problemática
- La Secretaría de Salud ha implementado algunas acciones afirmativas en pro de la toma de decisiones oportunas como: los 10 primeros días del mes se revisan los listados de nacidos vivos de madres de esas edades con el fin de realizar demanda inducida al Sistema General de Seguridad Social, se consolida base de datos de gestantes municipal, se socializa y exigen acciones en las instituciones con las adolescentes que ya han presentado uno o más eventos obstétricos.
- Se exigen el reporte al sistema de vigilancia epidemiológica de las niñas menores de 14 años como víctimas de abuso sexual y que se active ruta de restitución de Derechos
- La Secretaría de Salud ha solicitado información a las Instituciones de Salud con el fin de consolidarla y analizarla, sin embargo, las instituciones responden en el marco de la normatividad vigente, la cual no las obliga a reportar al ente territorial, sino exclusivamente, los eventos de notificación obligatoria y el embarazo adolescente no forma parte de este listado de eventos, excepto el embarazo en menor de 14 años y se reporta como abuso sexual.
- El Comité de Salud Sexual y Reproductiva reactivado desde 2016, analiza las cifras de embarazo adolescente y estudia las acciones con el fin de articular los sectores.
- Bucaramanga, uno de los 6 municipios priorizados el año 2016, implementó la estrategia nacional de prevención de embarazo adolescente contenida en la Plan Nacional de Desarrollo, en articulación con ICBF y Secretaría de Educación.

Lo enunciado anteriormente, son lineamientos nacionales, los cuales impiden publicar cifras diferentes a las oficiales DANE y Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

f

PROCESO: GESTION DE LA SALUD PÚBLICA		No. Consecutivo
Subproceso: Salud Pública y Saneamiento Ambiental	SERIE/Subserie: Programa de Salud Sexual y Reproductiva	
Código Subproceso: 7200	Código Serie/Subserie (TRD): 7200-223,94	

A continuación se presenta la tendencia actual según fuente oficial DANE:



En cuanto a las inquietudes manifestadas en el comunicado, daremos las siguientes respuestas:

A la pregunta N° 1: ¿Cuáles son las zonas (comunas) donde se ha identificado un mayor porcentaje de embarazo en adolescente?

Respuesta: Es necesario aclarar que la información oficial del DANE no clasifica la residencia de la madre por comunas o barrios al interior de cada municipio. Sin embargo, la caracterización de esta situación de salud pública tenemos información correspondiente al régimen subsidiado, la cual es atendida a través de la E.S.E ISABU.

Se evidencia según el seguimiento realizado que la mayor población gestante y gestantes adolescentes se encuentra ubicada en las comunas 1, 2 y 14.

A la pregunta N° 2: ¿Cuáles son los factores asociados a este tipo de embarazos?

Respuesta: Las investigaciones muestran que los factores asociados al embarazo temprano, están relacionados con el deseo de ser madre, la baja percepción de riesgo y la búsqueda de un cambio de estatus; es decir, la maternidad es considerada por la joven como una posibilidad para ganar autonomía y, algunas veces, como "palanca" para lograr un matrimonio deseado.

Adicionalmente, se ha encontrado que la comunicación entre madre e hija acerca de las consecuencias negativas del embarazo temprano y la calidad de la relación entre madre-hija repercuten sobre la actitud de la joven respecto al embarazo temprano. También, entre los aspectos contextuales correlacionados con el embarazo entre adolescentes, también reportaron que manifestaciones de pobreza, pobreza en sí misma, bajos niveles de educación y empleo, así como altos niveles de desempleo pueden tener impacto sobre las tasas de nacimiento entre adolescentes.

La evidencia muestra que el embarazo en adolescentes ocurre en el contexto de un romance auténtico, en el cual las ideas de amor romántico y normas de género orientan el

PROCESO: GESTION DE LA SALUD PÚBLICA		No. Consecutivo
Subproceso: Salud Pública y Saneamiento Ambiental Código Subproceso: 7200	SERIE/Subserie: Programa de Salud Sexual y Reproductiva Código Serie/Subserie (TRD): 7200-223,94	

comportamiento de las adolescentes y que pese a que no todos los embarazos en la adolescencia son planeados, éstos sí son aceptados.

En un estudio de casos y controles en Taiwán³⁷, al comparar adolescentes embarazadas con no embarazadas, se encontró que los factores que incrementan la probabilidad de un embarazo temprano fueron: el estatus socio-económico, la frecuencia de relaciones sexuales y la edad.

A su vez los factores que reducen la probabilidad de un embarazo fueron: el conocimiento y el uso efectivo de contraceptivos, y la autoeficacia en el uso de los métodos de planificación familiar.

Por otro lado, el estudio de Crosby en sus publicaciones sugiere la necesidad de evaluar la presión de los hombres respecto a la maternidad temprana, puesto que aquellas adolescentes que perciben que sus parejas desean un hijo, tuvieron más probabilidad de estar preocupadas respecto a llegar a quedar embarazadas; se establece además que el papel de la ansiedad como predictor de comportamientos de riesgos sexuales, mostró que entre las 15 adolescentes afro-descendientes con vida sexual activa que tuvieron marcadores de ansiedad en la línea de base, seis meses después presentaron mayor probabilidad de tener un prueba positiva de embarazo, así como mayor posibilidad de haber incurrido en conductas sexuales de riesgo y mantener actitudes y percepciones que las podían llevar a asumir conductas sexuales de riesgo.

Por otro lado, la comunicación entre las adolescentes con su padre y madre sobre asuntos relacionados con el sexo, se presentó como un factor asociado a la confianza de la joven en su capacidad de negociar el uso del condón o de otro medio para tener sexo con la pareja.

Otros estudios han reportado que las adolescentes no evitan quedar embarazadas, porque se sienten ambivalentes frente a la maternidad. Al respecto, se ha encontrado que cuando las adolescentes muestran intenciones inconsistentes frente al embarazo, como por ejemplo no estar planeando un embarazo pero considerar que puede ocurrir, reportan mayores cifras de haber sospechado estar embarazadas y prevalencias más altas de tener pruebas positivas de embarazo, cuando se comparan con aquellas que tienen una clara intención de evitar la maternidad (no planean un embarazo y están seguras que no va a ocurrir). Lo anterior fue tomado de un estudio de Factores asociados al embarazo adolescente, Universidad del Valle, Santiago de Cali en el 2007; por Janeth Mosquera Becerra.

A la pregunta N° 3: ¿Qué información reposa en su secretaria respecto a:

- ¿Cuántas embarazadas adolescentes viven con sus padres?

Respuesta: Esta información no se encuentra documentada dentro de los sistemas de información que reposan en la secretaria de salud municipal, pues no son indicadores sujeto de seguimiento ni exigencia por parte del ministerio de salud y protección social.

- ¿Cuántas de estas adolescentes embarazadas viven con otros familiares?

Respuesta: Esta información no se encuentra documentada dentro de los sistemas de información que reposan en la secretaria de salud municipal, pues no son indicadores sujeto de seguimiento ni exigencia por parte del ministerio de salud y protección social.

- ¿Cuántas de estas adolescentes viven en unión libre?

Respuesta: Se evidencia según el seguimiento realizado que la mayor población gestante del régimen subsidiado 100 se encuentra en unión libre.

- ¿Continúan cursando sus estudios o producto del embarazo tuvieron que desertar?

Respuesta: Esta información no se encuentra documentada dentro de los sistemas de información que reposan en la secretaria de salud municipal, pues no son indicadores sujeto de seguimiento ni exigencia por parte del ministerio de salud y protección social.

f

PROCESO: GESTION DE LA SALUD PÚBLICA		No. Consecutivo
Subproceso: Salud Pública y Saneamiento Ambiental Código Subproceso: 7200	SERIE/Subserie: Programa de Salud Sexual y Reproductiva Código Serie/Subserie (TRD): 7200-223,94	

A la pregunta N° 4: ¿Qué programas o campañas maneja cada uno de las secretarías responsables de esta problemática, que conlleva a sensibilizar a los jóvenes en este tema?

Respuesta: El Municipio de Bucaramanga cuenta con un valioso espacio intersectorial e intersectorial, cuyo objetivo principal es articular acciones, legitimar participación comunitaria y ser la figura que coordina las estrategias de Salud Sexual y Salud Reproductiva.

SE ha venido adelantando trabajo coordinado con las instituciones Educativas públicas y privadas garantizan que las niñas, niños y adolescentes y jóvenes que cuenten con una educación sexual basada en el ejercicio de Derechos Humanos, sexuales y reproductivos, desde un enfoque de género y diferencial: la Secretaría de Educación revisó y realizó seguimiento a los proyectos de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía de los colegios públicos.

La Secretaría de Desarrollo social cuenta con acciones específicas para evitar el embarazo precoz, que se ejecutan en acompañamiento con Secretaría de Salud.

Implementación de la Estrategia Nacional de Prevención de Embarazo Adolescente: el Municipio de Bucaramanga implementó en el 2016 la Estrategia de Prevención de Embarazo Adolescente en 4 de sus indicadores: 1. Comité Intersectorial de prevención de embarazo adolescente, jornadas de movilización y visibilizarían de la problemática, contar con servicios amigables en el municipio.

Se cuenta con Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ) cuenta el municipio, (en cualquiera de sus tres modalidades) y qué acciones y estrategias se adelanta para el fortalecimiento de los mismos.

Desde el 2008 inicia en el Municipio de Bucaramanga la implementación del Modelo SSAAJ, en la ESE ISABU; al día de hoy se encuentran 17 SAJ distribuidos así:

ZONA NORTE: Colorados, Café Madrid, IPC, Kennedy, Regaderos, Villa rosa.
ZONA ORIENTAL: Comuneros, Morrórico, Rosario, UIMIST.
ZONA OCCIDENTAL: Gaitán, Girardot, Joya, San Rafael, Santander.
ZONA SUR: Mutis y Toledo Plata.

A la pregunta N° 5: ¿Cuál es el presupuesto destinado para cada uno de los programas o campañas para sensibilizar y disminuir la problemática tanto en la secretaria de educación, salud y desarrollo social?

Respuesta: El presupuesto asignado a las actividades encaminadas a prevenir el embarazo en adolescencia es de \$314.475.000= que incluyen: Campaña de promoción y sensibilización hacia los Derechos Sexuales y Reproductivos con enfoque de género, seguimiento de los servicios amigables y Estrategia de Prevención de Embarazos en adolescentes.

A la pregunta N° 6: ¿Tiene la secretaria de salud alguna información respecto a métodos abortivos más utilizados, clínicas de aborto identificadas y estadísticas que permitan medir el fenómeno desde este ámbito?

Respuesta: No se cuenta con esta información, dado que normativamente no se hace este tipo de reportes al sistema de salud, y por ley de Habeas Data, las instituciones deben garantizar el derecho a la privacidad de la información de las pacientes. Actualmente dentro de los derechos sexuales y derechos reproductivos se han reconocido, entre otros, la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), como uno de los más recientes derechos reproductivos reconocidos como fundamentales en el ordenamiento jurídico colombiano. Todas las Instituciones de Salud tienen la capacidad técnica y científica para realizar interrupciones voluntarias del embarazo.

PROCESO: GESTION DE LA SALUD PÚBLICA		No. Consecutivo
Subproceso: Salud Pública y Saneamiento Ambiental Código Subproceso: 7200	SERIE/Subserie: Programa de Salud Sexual y Reproductiva Código Serie/Subserie (TRD): 7200-223,94	

Es importante tener presente que el número de abortos inseguros ha disminuido considerablemente una vez entrada en vigencia la Sentencia C355 de 2006, el cual fue reconocida la interrupción voluntaria del embarazo como tal por la Corte Constitucional Colombiana, en tres circunstancias:

- i. Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la Mujer, certificada por un médico.
- ii. Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un Médico.
- iii. Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.

A la pregunta N° 7: ¿Qué aspectos del acuerdo 051 del 20 de agosto de 2009, por el cual se crea la red de prevención de embarazo en adolescente y se establece el día de la prevención del embarazo en adolescentes en el municipio de Bucaramanga, han sido ejecutados en esta administración?

Respuesta: El mecanismo de articulación para la promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos es el comité municipal de Salud Sexual y Reproductiva, se reúne con periodicidad mensual, cuyas funciones están encaminadas a articular los diferentes sectores y actores municipales y que intervengan en la prevención del embarazo en la adolescencia.

En este comité, participan todos los nombrados en el acuerdo 051 de 2012, entre otros.

El Municipio de Bucaramanga conmemora la Semana Andina de Prevención de Embarazo en la adolescencia, en el mes de Septiembre con una programación lúdica, comunitaria y académica. Se programan actividades de capacitación, sala situacional, toma de parques; en articulación con organizaciones de base comunitaria, otras secretarías, oficina de mujer y género, colegios, redes comunitarias, plataforma juvenil municipal, etc.

Cordialmente,



RAUL SALAZAR MANRIQUE
Secretario Salud y Ambiente Bucaramanga

Proyectó: MM - PSG-MEG

Revisó: Carlos Alberto Adame rincón- Subsecretario de Salud