EQUIPO ASIS

SALA SITUACIONAL ADOLESCENCIA

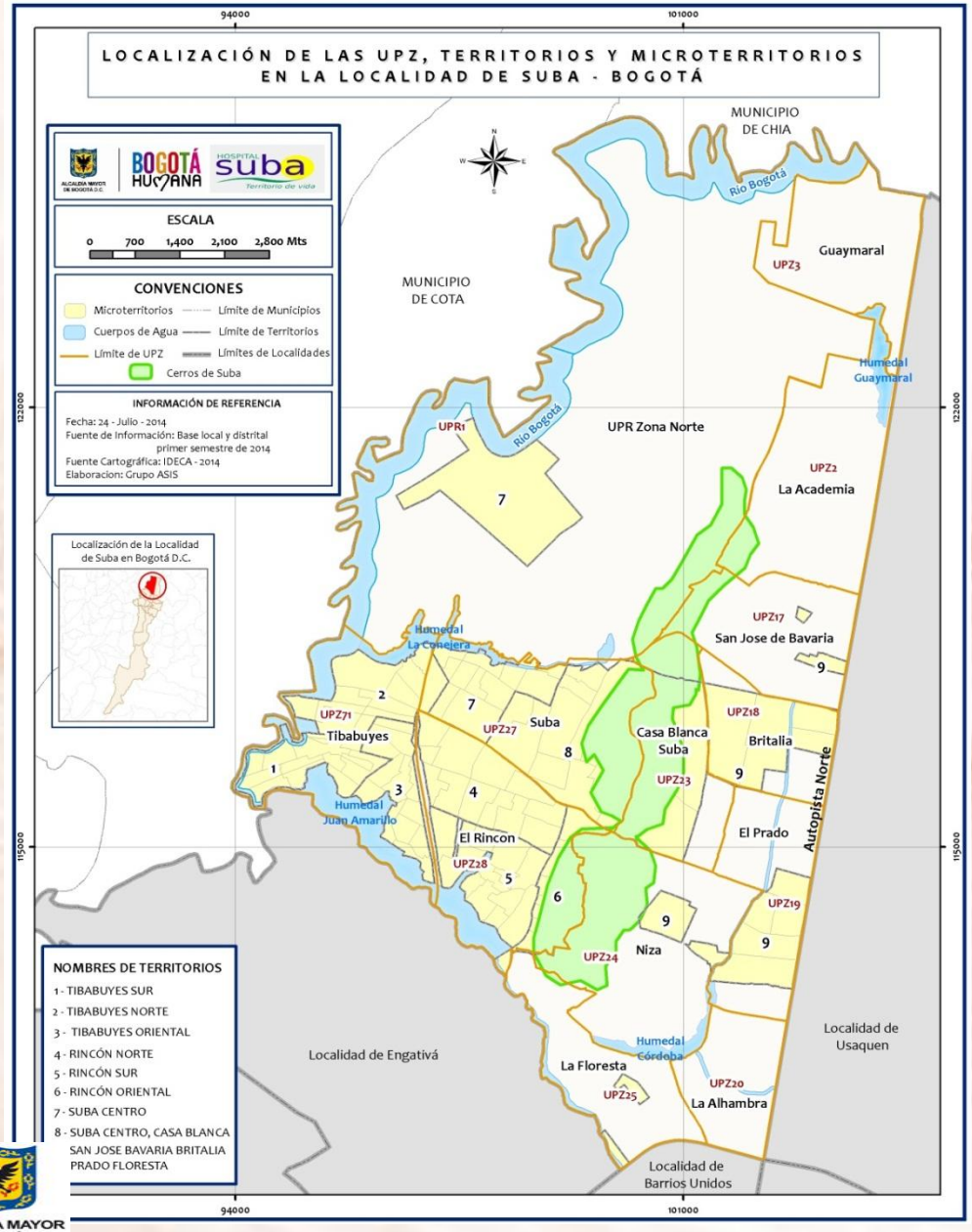
Embarazo adolescente: Un problema de salud pública y de inequidad social

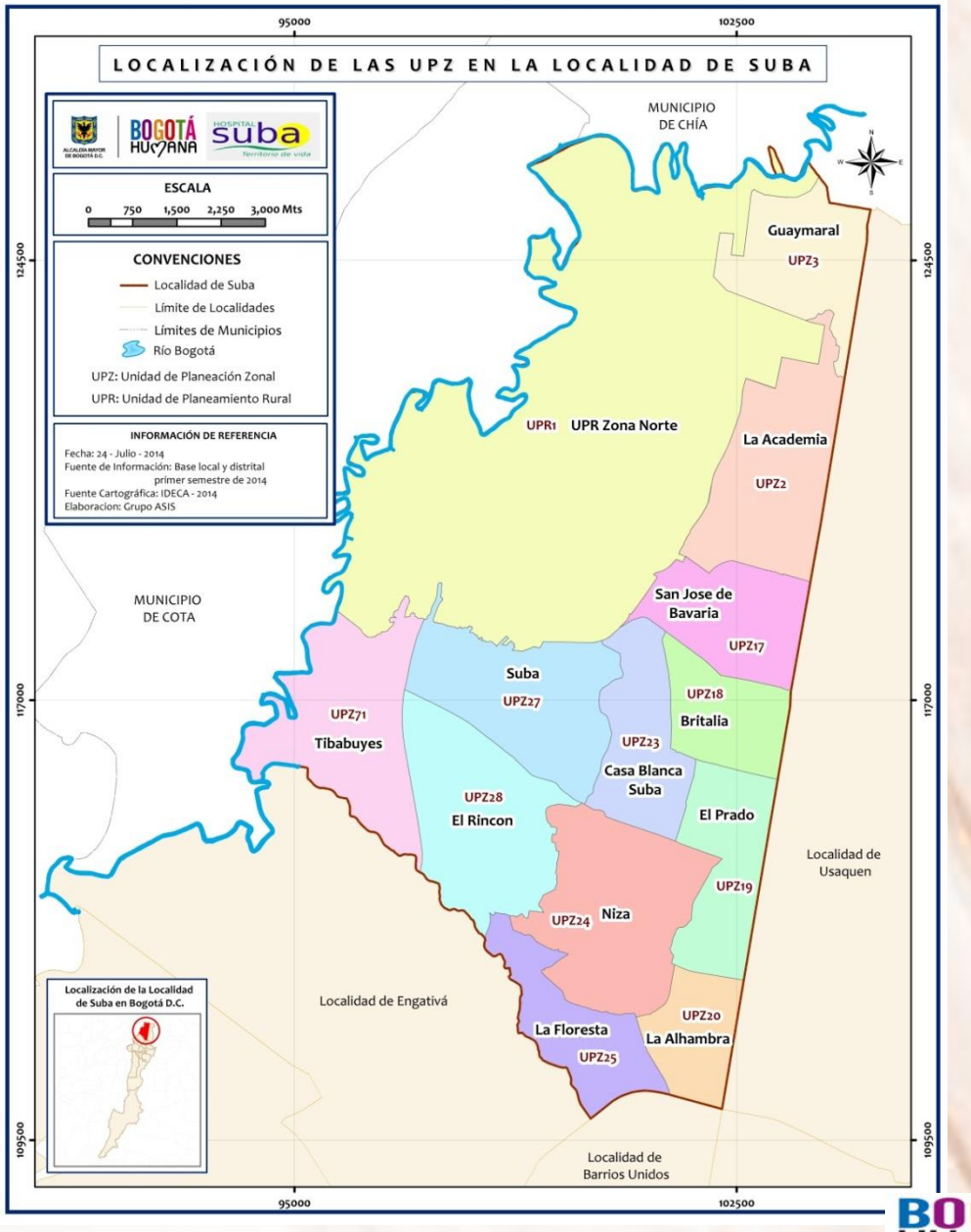
Hospital de Suba ESE II Nivel

Vigilancia en Salud Pública

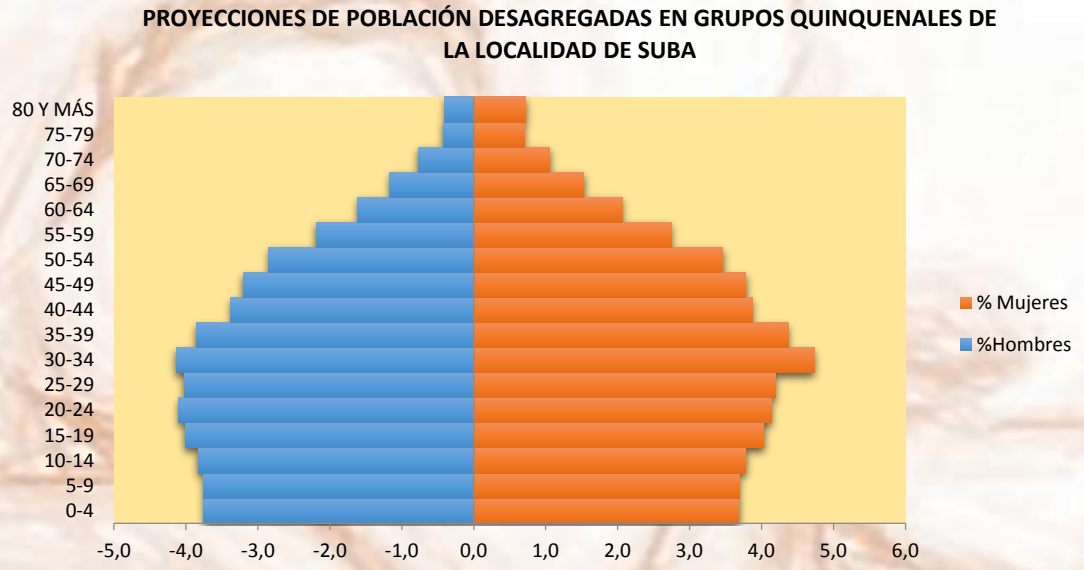
Análisis de Situación de Salud y Gestión del conocimiento

SITUACIÓN DEMOGRÁFICA





Distribución poblacional ciclo adolescencia



ciclo vital	Descripción	Hombres		Mujeres		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%
Adolescencia	de 14 años a 17 años, 11 meses 29 dias	36.261	7	36366	6	72.627	6
Total localidad Suba		544.454	47	602.531	53	1.146.985	100

En la pirámide poblacional se evidencia el comportamiento estacionario, en donde predomina la población joven y adulta. La base de la misma se presenta angosta como resultado de la disminución de la tasa de natalidad en los últimos años. En la localidad se acentuarán las tres tendencias proporcionales de población: disminución en las edades jóvenes, aumento significativo en las edades productivas, y pequeños aumentos en la población envejecida.

- Para el Ciclo Adolescencia, etapa en la que enfatiza el presente documento, según el DANE, la población que se encuentra entre los 14 y los 17 años, agrupa un total de 72.627 adolescentes, de los cuales discriminando por género 36.261 adolescentes son de género masculino y 36.366 a género femenino

EQUIPO ASIS

HOSPITAL suba Territorio de vida

OBJETIVOS

Priorizar las problemáticas y necesidades que afectan a la población adolescente, por medio de la convocatoria de los actores institucionales y comunitarios.

Identificar las problemáticas sociales presentes en el ciclo de adolescencia en la localidad de Suba, que permitan establecer espacios de análisis en donde de elaboren estrategias intersectoriales que mejoren la calidad de vida de la población de este ciclo vital.

Generar procesos analíticos con actores locales y comunitarios que permitan plantear y desarrollar estrategias que impacten la problemática priorizada.

Establecer acciones encaminadas a mejorar la situación de salud y la calidad de vida de la población del ciclo de adolescencia.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

EQUIPO ASIS

HOSPITAL suba Territorio de vida

METODOLOGÍA

Sala Comando

Priorización CENDES

Revisión de fuentes

Sala de Trabajo

Unidades de análisis

Análisis de Resultados

Sala de Decisiones

Propuestas de solución

Socialización de resultados y compromisos

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

EQUIPO ASIS

HOSPITAL suba Territorio de vida

UNIDAD DE ANÁLISIS

Colegios Rep. Dominicana – Alafaz

CENDES

Gestantes colegios - PYD

Historias de Vida

Funcionarios Salud Pública

Debate

COVE Local

“Concéntrese”

Colegios Rep. Dominicana - Alafaz

Estaciones de conocimiento

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

EQUIPO ASIS

HOSPITAL suba Territorio de vida

MARCO NORMATIVO

Ley 74 de 1968
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y el Pacto internacional de Derechos Civiles y Políticos (1996

Ley 22 de 1981
Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial

Ley 12 de 1991
Convención sobre los Derechos del Niño

Ley 21 de 1991
Convenio Nº 169, sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, adoptado por la 74ª Reunión de la Conferencia General de la OIT en Ginebra 1989.

Ley 833 de 2003 y ley 985 de 2005
El Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas especialmente Mujeres y Niños adoptado por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 15 de noviembre de 2000, complementa la Convención contra la delincuencia Transnacional Organizada- Convención de Palermo.

Fuente: obtenida y sintetizada a partir de la lectura de la Política Pública de Infancia y Adolescencia en Bogotá D.C. 2011 – 2021. Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia – CODIA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

EQUIPO ASIS

HOSPITAL suba Territorio de vida

“Reglas de Beijing” 1985, adoptadas por la Asamblea General el 28 de noviembre de 1985.

Contiene las orientaciones básicas para el desarrollo de la política social, la cual debe promover el bienestar del menor de edad, así como prevenir el inicio de la vida delictiva en los y las adolescentes.

Constitución Política de Colombia de 1991: artículos 44, 45 y 49

Prevalencia de derechos o una prelación respecto de los niños, niñas y adolescentes en relación con los derechos de las demás personas, como consecuencia del especial grado de protección, así como el acceso a los servicios de salud.

Ley 1098 de 2006 Aprueba el código de Infancia y Adolescencia que promueve la protección integral de niños, niñas y adolescentes, así como la restitución de derechos vulnerados

Ley 1295 de 2009 Busca contribuir a mejorar la calidad de vida de las madres gestantes, de las niñas y de los niños menores de seis años, clasificados en los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén.

Ley 1438 de 2011 Pretende fortalecer del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con atención preferente y diferencial para niños, niñas y adolescentes

Fuente: obtenida y sintetizada a partir de la lectura de la Política Pública de Infancia y Adolescencia en Bogotá D.C. 2011 – 2021. Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia – CODIA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

Ley 1145 de 2007 Garantía y reconocimiento integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes en condición de discapacidad

Ley 1146 de 2007 Crea el Comité Interinstitucional Consultivo para la prevención de la violencia sexual y establece la atención integral de los niños (as) víctimas de abuso por parte del sector salud y la elaboración de un protocolo de diagnóstico dirigido a los profesionales de la salud e instituciones prestadoras del servicio.

Ley 1448 de 2011
Restablecimiento y reparación integral de víctimas del conflicto.

Acuerdo 379 de 2009 Establece el programa anual de promoción del refuerzo del esquema completo de vacunación "PAI", para mujeres que se encuentren en un rango de edad entre los 10 y 49 años.

Acuerdo 408 de 2009 Ordena realizar programas de atención y asesoría psicosocial, profiláctica, nutricional, médica y jurídica a las menores de edad en estado de embarazo.

Resolución 0769 de 2008 Norma técnica para la atención de planificación familiar a hombres y mujeres, a partir de la información, educación y acceso gratuito a las consultas sobre salud sexual y reproductiva para los y las adolescentes

Fuente: obtenida y sintetizada a partir de la lectura de la Política Pública de Infancia y Adolescencia en Bogotá D.C. 2011 – 2021. Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia – CODIA

Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras públicas para la Localidad de Suba 2013 – 2016 Bogotá Humana: "Suba Humana: Incluyente, Participativa Y Transparente"

Contiene los objetivos, las metas, estrategias y políticas que guiarán las acciones del gobierno local para elevar las condiciones de bienestar de la ciudadanía y sentar las bases de un cambio de enfoque de la acción pública.

Política Pública Infancia y Adolescencia 2011 – 2021 - Decreto 520 2011 - 2021 Expresa la intención y el compromiso de asegurar la realización de los derechos para que individual y colectivamente los niños, las niñas y los adolescentes desarrollen sus capacidades y potencialidades conforme a sus intereses.

Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva Propende por la promoción de la salud mediante acciones de IEC, coordinación intersectorial e interinstitucional, fortalecimiento de la gestión institucional, fortalecimiento de la participación social, desarrollo de investigación y potenciación de las redes sociales de apoyo.

Acuerdo 388 de 2009 Establece el plan distrital para la comunidad educativa de los colegios de Bogotá, en casos de victimización por intimidación o acoso escolar (Bullying) y demás actos de violencia en el ámbito escolar.

Fuente: obtenida y sintetizada a partir de la lectura de la Política Pública de Infancia y Adolescencia en Bogotá D.C. 2011 – 2021. Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia – CODIA

EQUIPO ASIS

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

Violencia intrafamiliar
Equidad en Salud
Tiempo Libre
Salud sexual y reproductiva
Educación
Derechos Sexuales y Reproductivos
Adolescencia
Estigma social
Determinantes Sociales de la salud
Embarazo adolescente
Inequidad en Salud
Género
Métodos de planificación familiar
Sexo
Planificación familiar
Embarazo de alto riesgo

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

EQUIPO ASIS

¿ADOLESCENTES?

HOSPITAL suba Territorio de vida

Cambios en la adolescencia

Biológicos

Chico

-

-Ensanchamiento de espalda y hombros.

- Engrosamiento de la voz.
- Crece vello en axila, pubis, piernas, pecho y brazos.
- Crecimiento de testículos y pene.
- Se produce la primera eyaculación.

Chica

- Ensanchamiento de caderas.
- Acumulación de grasa en muslos y caderas.
- Crecimiento de vellos en pubis y axilas.
- Crecimiento de senos.
- Se produce la primera menstruación.

Psicológicos

- El pensamiento se vuelve más abstracto.
- Crece el interés por asuntos políticos, religiosos, sociales y filosóficos.
- Son capaces de tomar decisiones evaluando algunas alternativas.
- Relaciones conflictivas con sus padres.
- Necesidad de la formulación de su proyecto de vida.

Sociales

- Formación de grupos de amigos que se tornan más importantes que su familia.
- Comienzan a sentir atracción por el sexo opuesto.
- Sienten la necesidad de independencia.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Fuente: capitulo I. El concepto de la adolescencia – Dra. Susana Pineda Pérez y Dra. Miriam Aliño

BOGOTÁ HUMANA

Adolescencia como construcción social

A D O L E S C E N C I A

"Etapa de preparación y maduración para que las personas se inserten en la vida productiva" (Vizcarra, 2008).

"No hay un modo único de ser adolescente sino más bien identidades diversas que se definen a partir de relaciones sociales con los adultos y con otros grupos de adolescentes en contextos concretos" (Bourdieu en Adaszko, 2005).

"Deber ser" del adolescente por medio de la representación de cambios biológicos justificados en el ejercicio de poder y en la concepción sociocultural de la adolescencia (Adaszko, 2005).

EQUIPO ASIS

HOSPITAL suba Territorio de vida

Género

"Conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen entre los integrantes de un grupo humano en función de una simbolización de diferencia anatómica entre hombres y mujeres" (Lamas, 2000)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

INEQUIDAD EN SALUD

¿Inaceptables e injustas?

"Diferencias en la salud que no sólo son evitables e innecesarias, sino que además se consideran como arbitrarias e injustas"

- La variación natural, biológica
- El comportamiento elegido libremente que daña la salud
- La ventaja transitoria de salud de un grupo sobre otro
- El comportamiento que daña la salud cuando el grado de elección de estilos de vida se encuentra restringido
- La exposición a condiciones no saludables
- El acceso inadecuado a servicios de salud
- Movilidad social asociada a la salud

Fuente: Whitehead, Margaret. The concepts and príncipes the equity and health. WHO. 1990.

EQUIPO ASIS

HOSPITAL suba Territorio de vida

…EQUIDAD EN SALUD

"Implica que, idealmente, todos deben tener una oportunidad justa para lograr plenamente su potencial en salud y, de modo más pragmático, que nadie debe estar desfavorecido para lograrlo en la medida en que esto sea evitable". (Whitehead, 1990).

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

EMBARAZO ADOLESCENTE / EMBARAZO DE ALTO RIESGO

PARTO OBSTRUIDO → **RUPTURA DEL ÚTERO** → MUERTE MATERNA O FETAL

TRABAJO PROLONGADO DE PARTO → **FÍSTULA OBSTETRICA** → DESGARRO ENTRE LA VAGINA Y LA VEJIGA O EL RECTO

Fuente: Tomado de boletín de la organización mundial de la salud, Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo, Volumen 87: 2009 junio 2009, 405-484

EQUIPO ASIS

HOSPITAL suba Territorio de vida

El embarazo adolescente trasciende los riesgos en salud… es un problema social!!!

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

¿Vientres
o sepulcros?
Embarazo en adolescentes

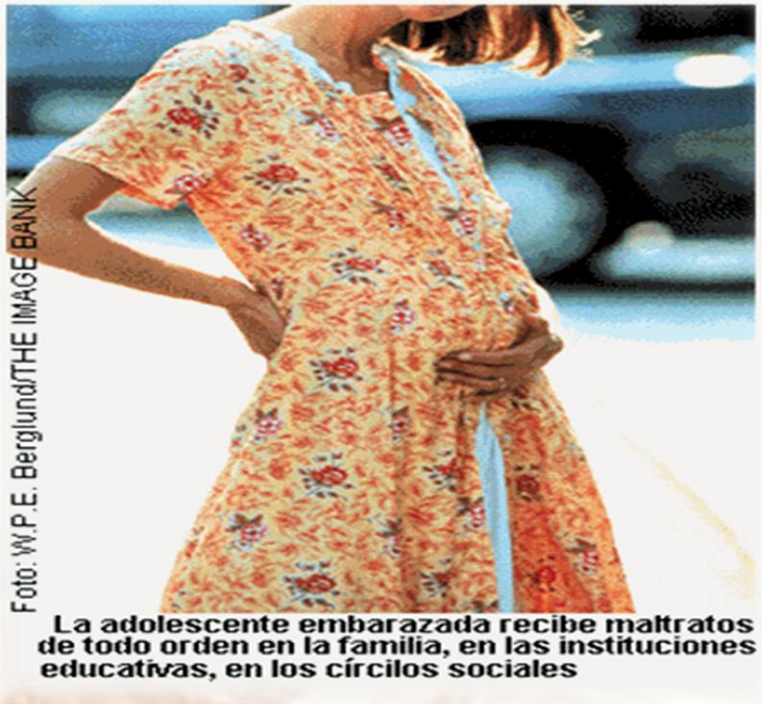


Foto: W.P.E. Berglund/THE IMAGE BANK
La adolescente embarazada recibe maltratos de todo orden en la familia, en las instituciones educativas, en los círculos sociales

desmotivaciones.es
¡Felicidades!
Arruinaste dos infancias, la tuya y la del bebe que llevas dentro

PERO HIJO ¡ESE PROGRAMA ES DE SEXO!
SÍ, TÚ TAMBIÉN DEBERÍAS VERLO

sexo
cuando yo lo deseo
embarazo
cuando yo lo decido

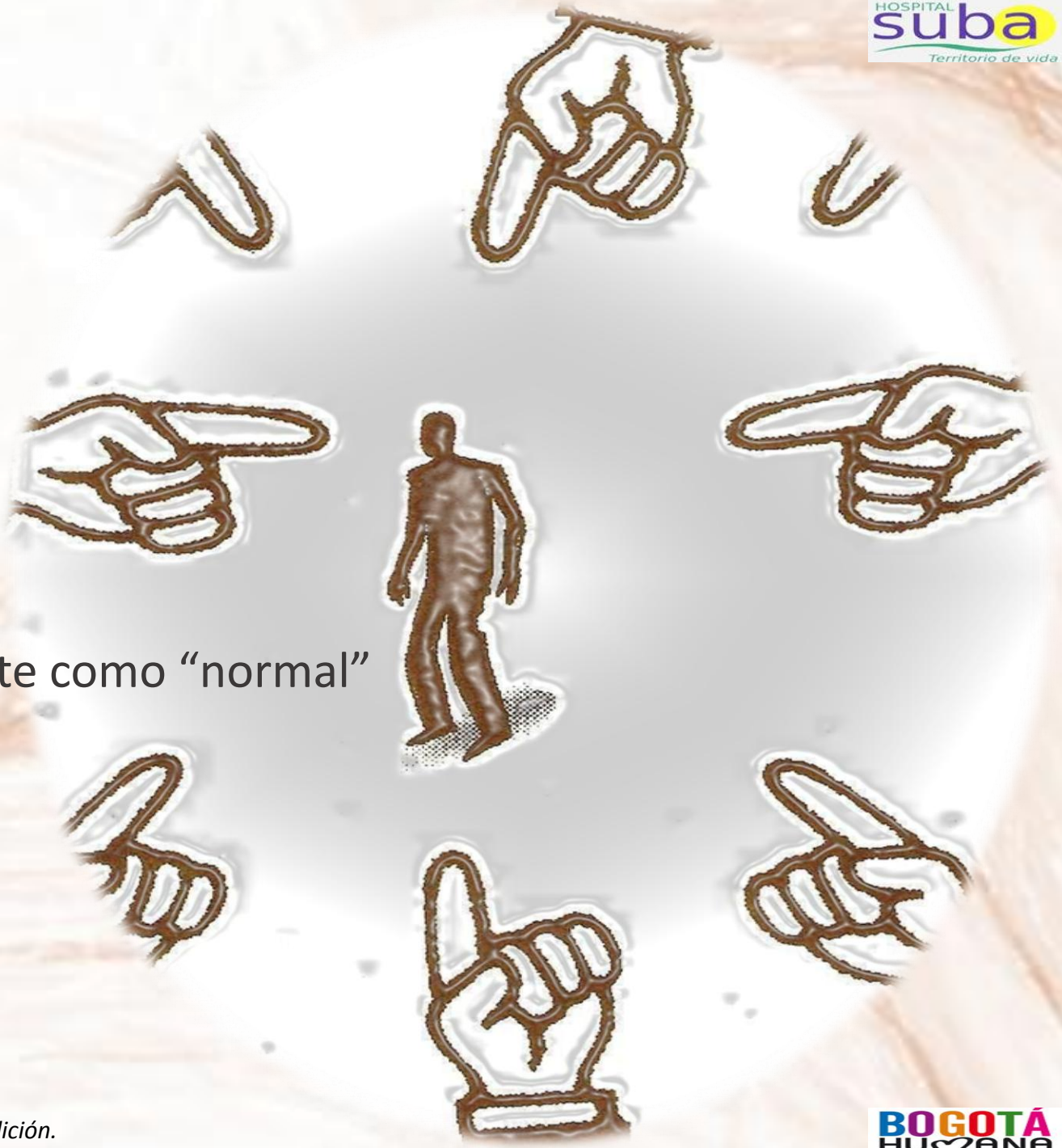
Perder
Rápidamente
El Futuro
Creador
Obedeciendo
Zonas erróneas

desmotivaciones.es
Embarazo adolescente
Algo que no muchos saben del embarazo entre adolescente es que aveces el bebe si es planificado y no solo un "error por hormonas"

CON TANTAS NIÑAS EMBARAZADAS EN LOS COLEGIOS
LO MEJOR SERIA QUE LOS CONDONES VINIERAN EN LA LISTA DE UTILES ESCOLARES.

- Desacreditación
- Fuera de lo que se establece socialmente como “normal”
- Roles: Normal vs. Estigmatizado

ESTIGMA SOCIAL



Fuente: Goffman, E (2008). *Estigma: la identidad deteriorada. Argentina: Amorrortu. 2da. Edición.*

Consecuencias del Embarazo adolescente

SALUD

- Mortalidad materna y perinatal.
- Prematurez extrema
- Bajo peso al nacer

EDUCACIÓN

- Truncamiento de la trayectoria educativa
- Pérdida de oportunidades laborales.

SOCIAL

- Madresolterismo
- Nivel socioeconómico
- Estructura familiar
- Violencia intrafamiliar
- Fortalecimiento de autoestima y proyecto de vida

Fuente: Tomado de documento Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia, Agosto de 2013

EQUIPO ASIS

HOSPITAL suba Territorio de vida

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD

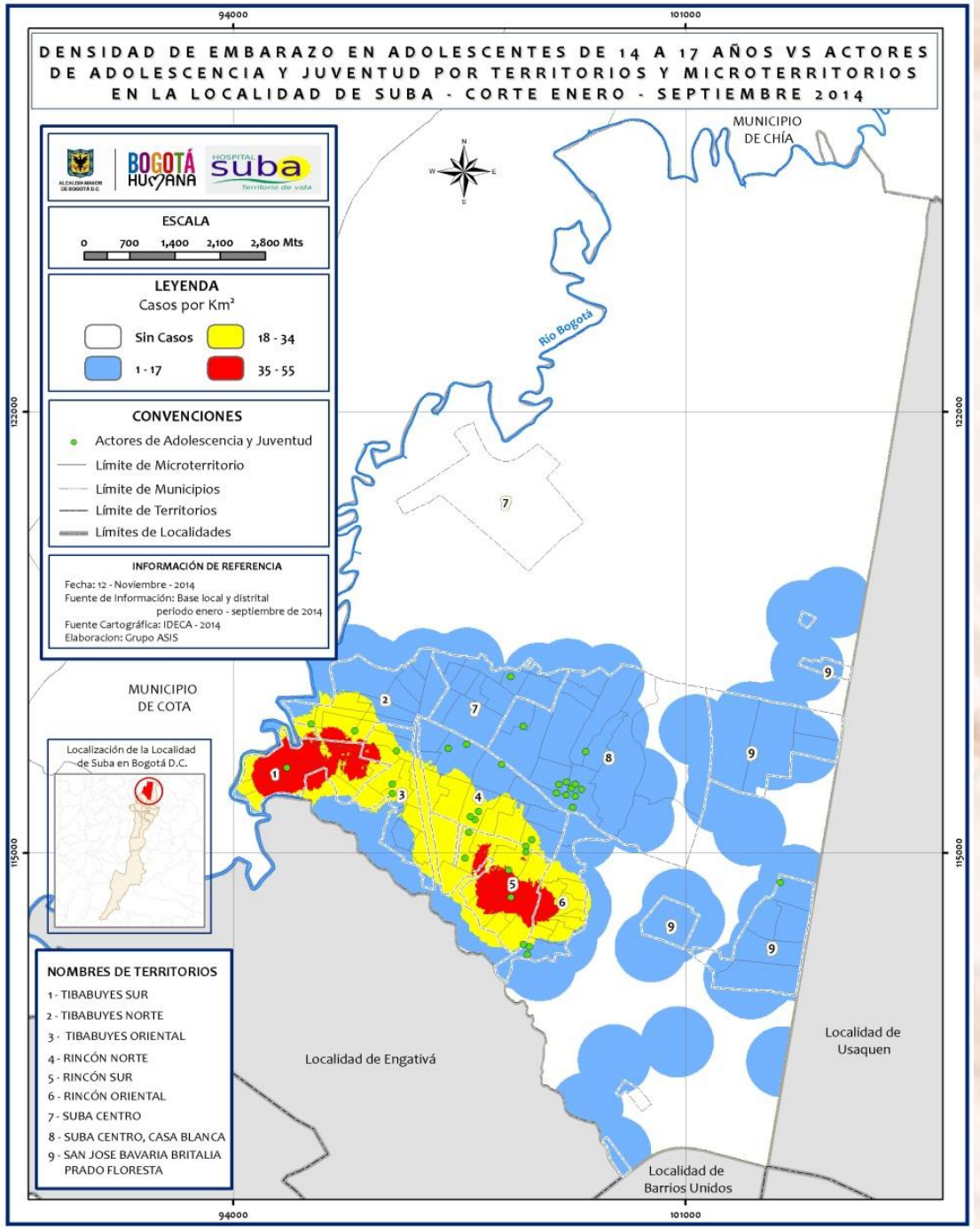
Basado en los resultados obtenidos de la bases de datos, literatura frente al tema, trabajo de campo, unidades de análisis.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

EQUIPO ASIS

ANÁLISIS ESPACIAL DE CASOS DE EMBARAZO ADOLESCENTE

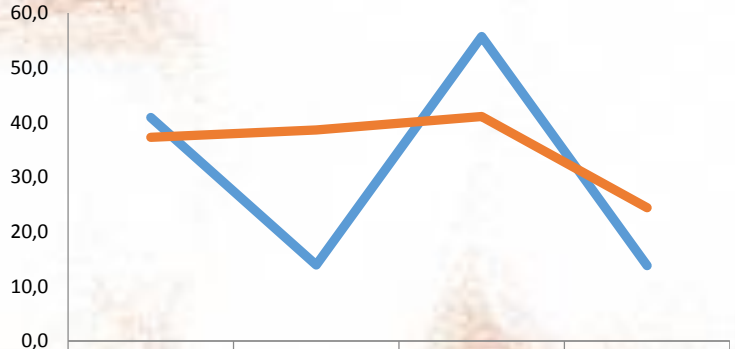


ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

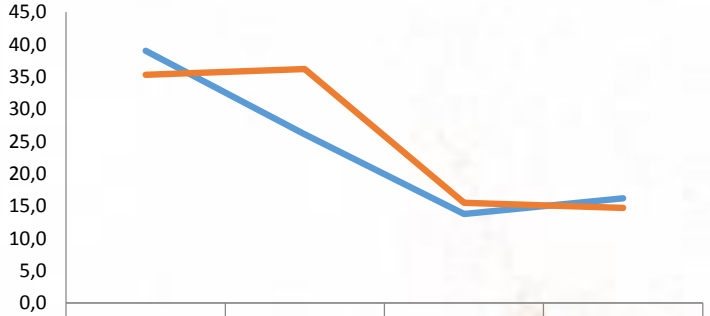
Razón de Mortalidad Materna Distrital - Local



	2010	2011	2012	2013
Razon por 100.000 NV Localidad Suba	40,9	13,9	55,7	13,8
Razon por 100.000 NV Distrito	37,3	38,6	41,1	24,4

Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos SDS-RUAF.2010 Definitivos. 2011*-2012-2013* Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales SDS

Tasa Mortalidad Perinatal Distrital - Local



	2010	2011	2012	2013
Tasa por 1.000 NV Localidad Suba	39,0	26,1	13,8	16,2
Tasa por 1.000 NV Distrito	35,3	36,2	15,5	14,7

Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos SDS-RUAF.2010 Definitivos. 2011*-2012-2013* Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales SDS

Tasa Mortalidad Infantil Distrital - Local

	2010	2011	2012	2013
Tasa por 1.000 NV Localidad Suba	11,9	10,9	10,6	9,6
Tasa por 1.000 NV Distrito	11,8	12,1	11,9	10,1

Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos SDS-RUAF.2010 Definitivos. 2011*-2012-2013* Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales SDS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

Comportamiento Distrital y Local de Eventos Evitables Según Ciclo Vital

Año	Evento	Distrito	Adolescente 14 a 17	juventud 18 a 26 años	Adulto joven 27 a 44 años	Localidad de Suba
2010	Materna	41	4%	37%	59%	15%
	Perinatal	3887	10%	43%	48%	15%
	Infantil	1302	9%	43%	44%	13%
2011	Materna	41	9%	16%	75%	5%
	Perinatal	3843	7%	45%	47%	10%
	Infantil	1283	8%	43%	44%	12%
2012	Materna	43	17%	41%	66%	19%
	Perinatal	1632	8%	30%	34%	12%
	Infantil	1246	7%	71%	72%	12%
2013	Materna	25	4%	29%	67%	8%
	Perinatal	1519	8%	43%	48%	16%
	Infantil	1035	7%	82%	84%	13%

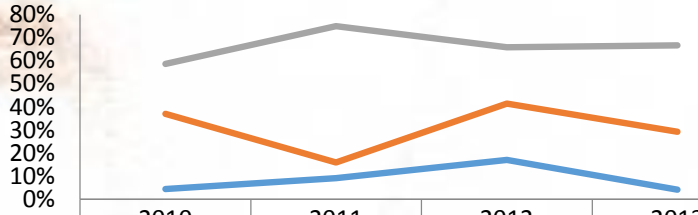
Situación Local

Fuente: Bases preliminares Locales, Sistema de Estadísticas Vitales , fecha de consulta 25 de noviembre 2014

EQUIPO ASIS

HOSPITAL suba Territorio de vida

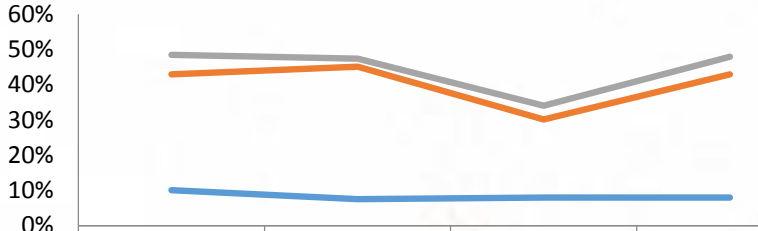
Comportamiento histórico Distrital de la Mortalidad Materna por ciclo vital



	2010	2011	2012	2013
Ciclo Vital Adolescencia	4%	9%	17%	4%
Ciclo vital juventud	37%	16%	41%	29%
Ciclo Vital Adultez	59%	75%	66%	67%

Fuente: Bases preliminares Locales, Sistema de Estadísticas Vitales, fecha de consulta 25 de noviembre 2014

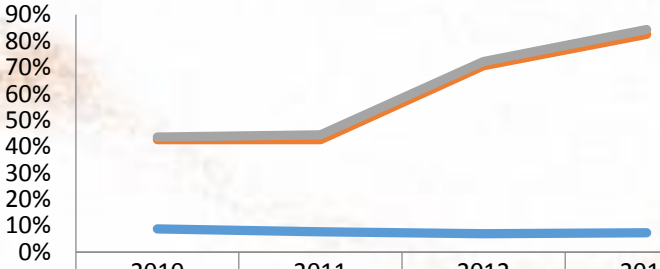
Comportamiento histórico Distrital de la Mortalidad Perinatal según ciclo vital de la madre



	2010	2011	2012	2013
Ciclo Vital Adolescencia	10%	7%	8%	8%
Ciclo Vital Juventud	43%	45%	30%	43%
Ciclo Vital Adultez	48%	47%	34%	48%

Fuente: Bases preliminares Locales, Sistema de estadísticas vitales f echa de consulta 25 de noviembre 2014

Comportamiento histórico Distrital de la Mortalidad Infantil según ciclo vital de la madre



	2010	2011	2012	2013
Ciclo Vital Adolescencia	9%	8%	7%	7%
Ciclo Vital Juventud	43%	43%	71%	82%
Ciclo Vital Adultez	44%	44%	72%	84%

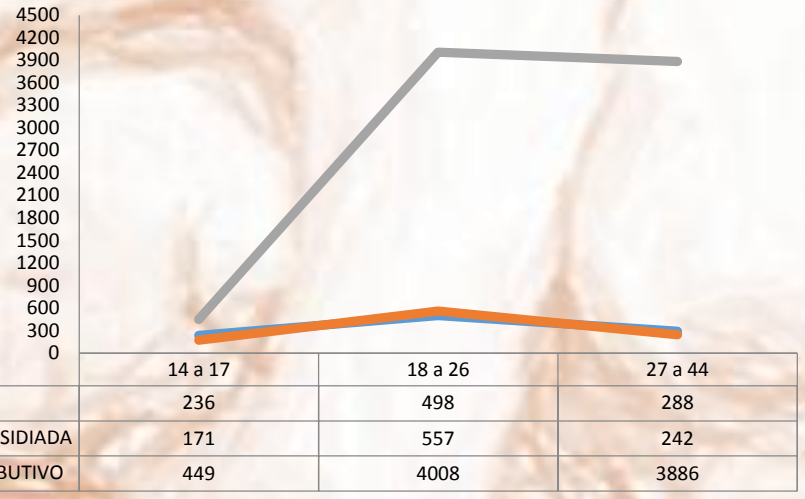
Fuente: Bases preliminares Locales, Rsistema de estadsticas, fecha de consulta 25 de noviembre 2014

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

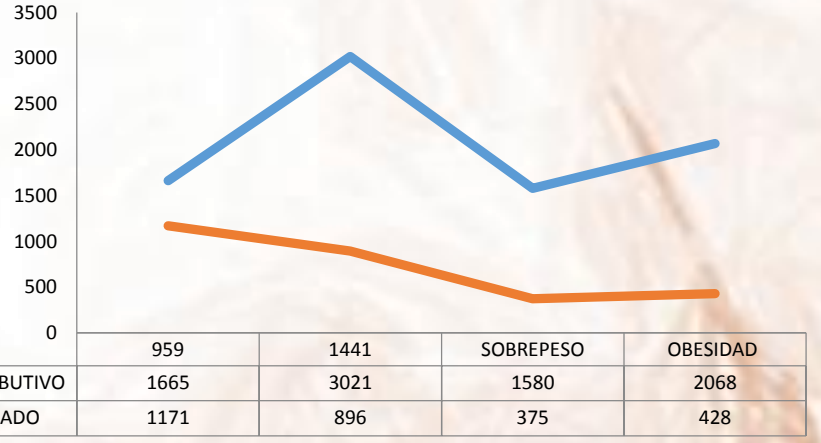
SITUACION LOCAL AÑO 2014

Gestantes asistentes a controles prenatales según Régimen de afiliación localidad de Suba Enero a Octubre 2014



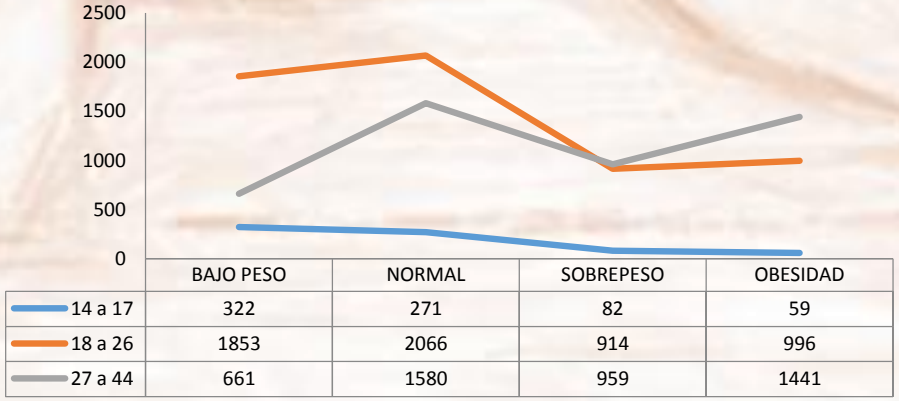
Fuente: Bases preliminares Locales, Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional, Sabana de gestantes PYD fecha de consulta 25 de noviembre 2014

Distribución de las gestantes asistentes a controles prenatales según seguridad alimentaria; localidad de Suba Enero a Octubre 2014



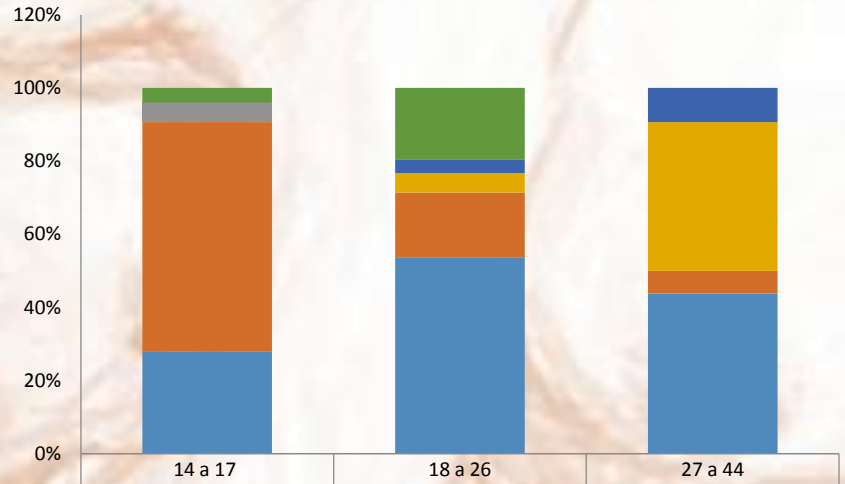
Fuente: Bases preliminares Locales, Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional, Sabana de gestantes PYD fecha de consulta 25 de noviembre 2014

Diagnóstico nutricional Gestantes ; localidad de Suba Enero a Octubre 2014



Fuente: Bases preliminares Locales, Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional, Sabana de gestantes PYD fecha de consulta 25 de noviembre 2014

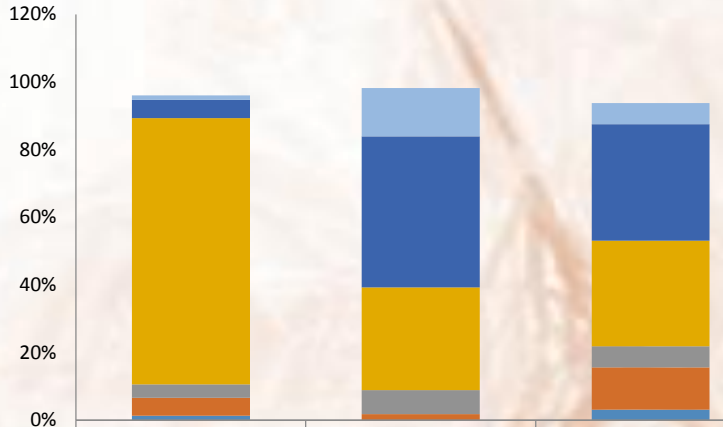
Ocupación de Gestantes por ciclo vital, localidad de Suba Enero a Octubre 2014



	14 a 17	18 a 26	27 a 44
SIN DATO	4%	20%	0%
DESEMPLEO	0%	4%	9%
OTRO	0%	5%	41%
DESESCOLARIZADA	5%	0%	0%
ESTUADIANTE	63%	18%	6%
AMA DE CASA	28%	54%	44%

Fuente: Bases preliminares Locales, Sistema de maltrato infantil, abuso sexual y violencia intrafamiliar fecha de consulta 25 de noviembre 2014

Nivel de escolaridad de Gestantes por ciclo vital, localidad de Suba Enero a Octubre 2014



	14 a 17	18 a 26	27 a 44
UNIVERSIDAD INCOMLETA	1%	14%	6%
UNIVERSIDAD COMPLETA	0%	0%	0%
SECUNDARIA COMPLETA	5%	45%	34%
SECUNDARIA INCOMPLETA	79%	30%	31%
PRIMARIA COMPLETA	4%	7%	6%
PRIMARIA INCOMPLETA	5%	2%	13%
NO FUE A LA ESCUELA	1%	0%	3%

Fuente: Bases preliminares Locales, Sistema de maltrato infantil, abuso sexual y violencia intrafamiliar fecha de consulta 25 de noviembre 2014

Otros Datos de Interés

Bajo peso al nacer por etapa de ciclo vital de la madre, Localidad de Suba Enero a Octubre

Nacidos Vivos	14 a 17	18 a 26	27 a 44
Bajo peso al nacer	44	328	389
Total nacidos vivos	573	4555	5082
Porcentaje	8%	7%	8%

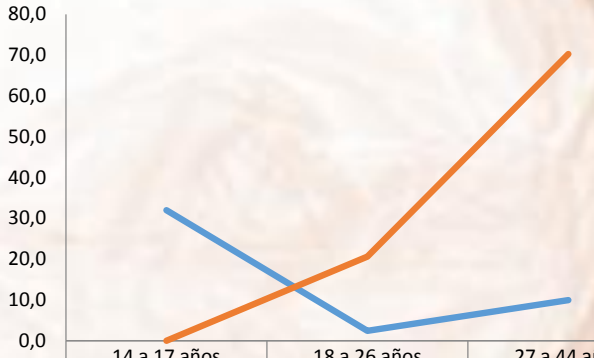
Fuente: Bases preliminares Locales, Sistema de Estadísticas vitales Sabana de gestantes PYD fecha de consulta 25 de noviembre 2014

Mujeres asistentes a consulta de planificación familiar, Localidad de Suba Enero a Octubre

Planificación familiar	14 a 17	18 a 26	27 a 44
MUJERES EN PLANIFICACION FAMILIAR	530	1461	1103

Fuente: Bases preliminares Locales, sabana e gestantes PYD fecha de consulta 25 de noviembre 2014

Razón de Mortalidad Materna por 100000 Nacidos Vivos Según ciclo vital, Comparativo Distrital y Local Enero a Octubre 2014



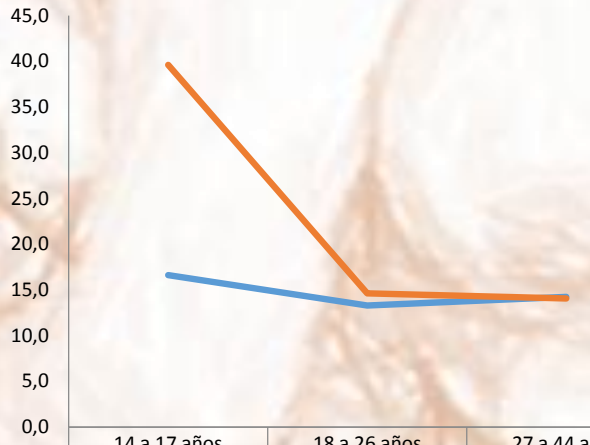
	14 a 17 años	18 a 26 años	27 a 44 años
Razon de Mortalidad Materna por 100000 NV Distrital	31,9	2,4	9,9
Razon de Mortalidad Materna por 100000 NV Local	0	20,6	70,2

Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos SDS-RUAF. Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales SDS

EQUIPO ASIS

HOSPITAL suba Territorio de vida

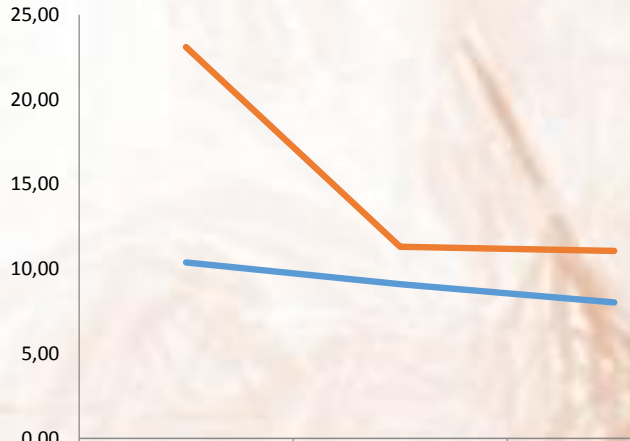
Tasa de Mortalidad Perinatal por 1000 Nacidos Vivos Según ciclo vital, Comparativo Distrito y Localidad Enero a Octubre 2014



	14 a 17 años	18 a 26 años	27 a 44 años
Tasa De Mortalidad Perinatal por 1000 NV Distrital	16,6	13,30	14,25
Tasa de Mortalidad Perinatal por 1000 NV Local	39,60	14,62	14,05

Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos SDS-RUAF. Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales SDS

Tasa de Mortalidad Infantil por 1000 Nacidos Vivos Según ciclo vital, Comparativo Distrito y Localidad Enero a Octubre 2014



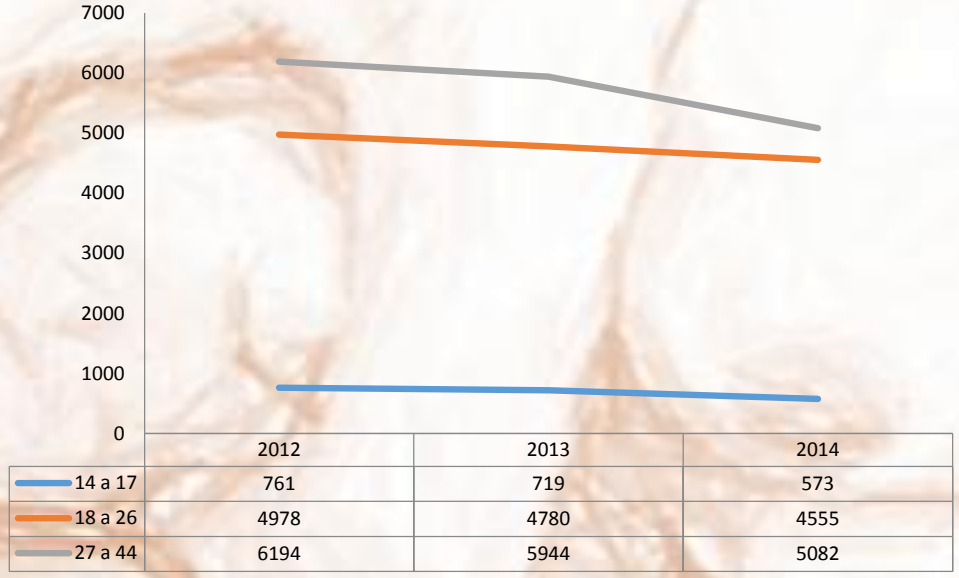
	14 a 17 años	18 a 26 años	27 a 44 años
Tasa de Mortalidad Infantil por 1000 NV Distrito	10,38	9,11	8,03
Tasa de Mortalidad Infantil por 1000 NV Localidad	23,1	11,3	11,1

Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos SDS-RUAF. Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales SDS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

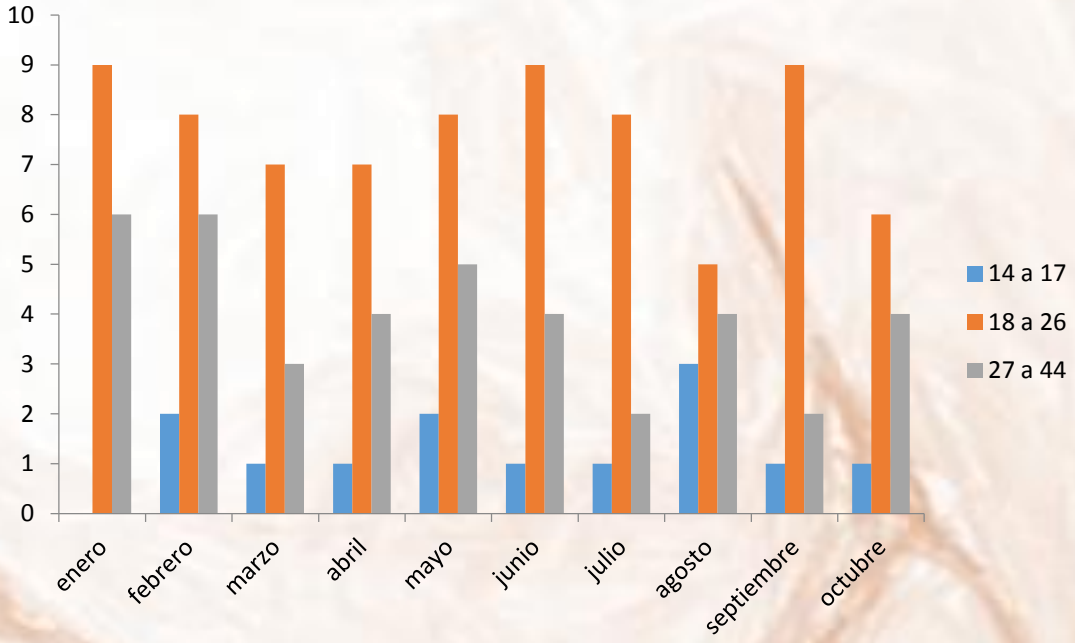
BOGOTÁ HUMANA

Embarazo por ciclo vital 2012 – 2014, Localidad de Suba



Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos Locales RUAF. Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales

Interrupción Voluntaria del Embarazo Centro de Servicios Especializados por Ciclo Vital de la madre



Fuente: Bases Preliminares Sistemas de Estadísticas Vitales , ESE. Fecha de Consulta 2 de diciembre 2014

EQUIPO ASIS

DETERMINACIÓN SOCIAL DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Estructural

Inequidad social

Construcciones sociales de género

Oportunidades laborales dignas

Sistema general de seguridad social

Modelo medicina occidental

Condiciones económicas dignas

Construcción social de la adolescencia

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

DETERMINACIÓN SOCIAL DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Indicentes

- Barreras de acceso a servicios de salud
- Educación en sexualidad y reproducción en hombres y mujeres.
- Programas de planificación familiar dirigidos sólo a mujeres
- Estigma social a la gestante embarazada.
- Embarazo adolescente de alto riesgo.
- Superioridad del hombre sobre la mujer.
- Transmisión de la ausencia de rol de padre en el hogar.
- Pocas posibilidades de elección de proyectos de vida alternos a la maternidad.
- Exclusión de visiones étnicas y ancestrales sobre salud.

DETERMINACIÓN SOCIAL DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

- Imitación de modelos patriarcales
- Tabúes sobre sexualidad, género y orientación sexual
- Influencia social, curiosidad, inmadurez, irresponsabilidad
- Ausencia de educación sexual y reproductiva en el hogar dirigida a hombres.
- Dificultad de acceso a métodos de planificación familiar
- Falta de confianza entre padres e hijos para hablar sobre sexualidad
- Familiar disfuncionales
- Ausencia de interés y deseos de planificar
- Falta de autoestima y apoyo familiar
- Falta de información y educación tanto para adultos y adolescentes sobre planificación, sexualidad y reproducción
- Embarazo como proyecto de vida

PROPUESTAS DE SOLUCIÓN

Técnico

- "Charlas educativas por parte de entes especializados en leyes de protección de derechos sexuales y reproductivos para estudiantes de sexto a undécimo".
- "Charlas a padres de familia de educación sexual por parte del Hospital de Suba, para que se promueva la comunicación y el fortalecimiento de lazos entre padres e hijos".
- Concientizar a través de investigaciones de las instituciones por parte de los educandos sobre cómo es la sexualidad y la reproducción percibida en la sociedad contemporánea".

Institucional

- “Proponemos que exista un cronograma en el cual se elija un día de cada mes en donde haya una integración de padres y estudiantes en donde se puedan resolver dudas sobre el tema y haya un acercamiento para que los padres puedan hablar con sus hijos sin ningún miedo o prejuicios".
- "Fomentar la capacitación continua en colegios sobre amor propio y derechos sexuales y reproductivos".
- Formular y desarrollar una estrategia de planificación familiar en adolescentes de la localidad con enfoque diferencial y de género.
- Fortalecer los programas ya establecidos de planificación familiar, salud sexual y reproductiva con la contratación de talento humano masculino que para que los adolescentes (hombres) se sientan identificados con los profesionales que brindan su atención.

Comunitario

- "Apoyar a la gestante adolescente para que pueda, si desea, realizar su proyecto de vida".
- "Fomentar espacios de los hijos con los padres en la temática de salud sexual a manera de diálogo para despejar dudas y evitar desconocimiento del tema y malas prácticas en los jóvenes".
- "Promover pautas de crianza adecuadas en adolescentes como prevención del embarazo adolescente“.
- “Educación con valores orientada a ambos sexos generando responsabilidades compartidas".

EQUIPO ASIS

HOSPITAL suba Territorio de vida

¡ GRACIAS!

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA