



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Prácticas sexuales de los adolescentes escolarizados de Socha, Boyacá

Angela Natalia Hostos Orjuela

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina, Departamento de Salud Pública
Bogotá, Colombia

2014

Prácticas sexuales de los adolescentes escolarizados de Socha, Boyacá

Angela Natalia Hostos Orjuela

Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de:

Magister en Salud Pública

Director:

PhD. Juan Carlos García Ubaque

Línea de Investigación:

Promoción de la Salud

Grupo de Investigación:

Salud Pública

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Medicina, Departamento de Salud Pública

Bogotá, Colombia

2014

A mi hijo

A mi familia por su constante e incondicional apoyo.

A los y las adolescentes del municipio de Socha.

A quienes con sus buenos deseos me animaron a desarrollar esta investigación.

Agradecimientos

A todos los estudiantes y docentes de las instituciones educativas Pedro José Sarmiento, Escuela normal Superior de Socha, Institución Educativa Los Libertadores e Institución Educativa Matilde Anaray por su sincera participación en este estudio.

A los profesores Víctor Torres, Darío Medina, Jairo Cruz, Rectores de las Instituciones Educativas por facilitarme los espacios al interior de cada salón de clases para poder desarrollar por completo esta investigación.

Resumen

Se buscaba establecer cuáles son las prácticas sexuales de los adolescentes escolarizados del municipio de Socha, Boyacá mediante un estudio descriptivo de corte transversal de 760 estudiantes de grado sexto a once y ciclo complementario en cuatro instituciones educativas del municipio en el mes de noviembre de 2013.

Se empleó la Encuesta de Comportamientos y Actitudes sobre sexualidad ECAS 2012 la cual fue autodiligenciada por cada participante, previa información sobre el contenido y su confidencialidad.

Se encontraron factores protectores como la convivencia con ambos padres y el dormir en la habitación sólo o con una persona más.

Entre quienes ya han tenido vida sexual activa la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales fue máximo de 15 años. La pareja en fue de edad similar siendo el novio en el 65% de los casos. Los principales motivos, amor y curiosidad.

El 1,66% manifestó haber recibido beneficios a cambio de tener relaciones sexuales y un 3,3% fue forzado a tenerlas.

El método anticonceptivo más conocido es el preservativo, seguido de los anovulatorios. Sin embargo un 14,8% y un 42,8% respectivamente manifestó no conocerlos.

No se encontraron diferencias significativas entre los estudiantes del área urbana y el área rural.

En conclusión; se encuentran algunas prácticas sexuales de riesgo en la población adolescente escolarizada del municipio de Socha por lo que se recomienda la implementación de programas.

Palabras clave: Adolescencia, sexualidad, anticoncepción, relaciones sexuales, comportamientos. (1)

Abstract

The present Master's thesis seeks to establish the sexual practices among the schooled adolescents from the municipality of Socha, Boyacá by means of a cross-section descriptive study to 760 students from 6th grade to 11th grade and complementary cycle at four local educational institutions in November 2013.

The Survey of Behaviors and Attitudes on Sexuality 2012 (ECAS 2012, as it is known in Spanish) was completed by every participant prior notice upon its content and confidentiality.

Cohabitation with both parents and sleeping in the bedroom alone or with one more person were found to be protective factors.

The average age of beginning sexual relations is 15 years among those who are already sexually active. In 65% of the cases, the first sexual partner is the boyfriend/girlfriend who was same aged. The main reasons were love and curiosity.

1,66% of the subjects expressed they have been given some benefit in exchange of having sexual intercourse whereas 3,3% were forced to do it.

The most known contraceptive method is the condom followed by anovulatories. Nevertheless, 14,8% and 42,8% stated unawareness about them respectively.

There were no significant differences between students located in the urban area and the ones in the rural area.

As a conclusion, various risk sexual practices were identified among the schooled adolescent population in the municipality of Socha. Therefore, the implementation of programs is recommended.

Keywords: Adolescence, sexuality, contraception, coitus, behavior. (1)

Contenido

	Pág.
Resumen	X
Lista de figuras	XV
Lista de tablas	XVI
Lista de Símbolos y abreviaturas	XVII
Introducción	19
1. VALORACION DE LA INVESTIGACION	21
1.1 Propósito	21
1.2 Objetivos.....	21
1.2.1 Objetivo General	21
1.2.2 Objetivos Específicos.....	21
2. CONCEPTOS Y CONTEXTUALIZACION	22
2.1 Aspectos relacionados con la Sexualidad en Adolescentes.....	22
2.1.1 Definición de Adolescente.....	22
2.1.2 Relaciones sexuales	26
2.1.3 Salud Sexual y reproductiva.....	26
2.1.4 Sexualidad y roles de género	27
2.1.5 Violencia Sexual.....	27
2.1.6 Embarazo en Adolescentes.....	27
2.1.7 Entorno Social.....	28
2.1.8 Comportamiento.....	28
2.1.8.1 Comportamiento en psicología	29
2.1.9 Actitud.....	29
2.1.10 Explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes (ESCNNA).....	30
2.2 Contexto.....	30
2.2.1 Población estudiada.....	31
3. METODOLOGIA	32
3.1 Consideraciones Éticas	33
3.2 Variables.....	33
4. RESULTADOS	36
4.1 Características Sociodemográficas.....	36
5. DISCUSION	55
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
6.1 Conclusiones.....	62
6.2 Recomendaciones.....	62
A. Anexo 1: ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS ECAS 2012	63
A. Anexo 2: MARCO NORMATIVO PRÁCTICAS ECAS 2012	72

6.3	Aspectos Normativos a tener en cuenta	72
6.3.1	Ley 115/1994 art 13, literal d)	72
6.3.2	Ley 1336 de 2009	72
6.3.3	Ley 1385/2010, art 6	72
6.3.4	Ley 1620/2013, art3.....	73
6.3.5	Ley 1622/2013,	74
6.3.6	Resolucion 412 de 2000-Ministerio de Salud	75
Bibliografía.....		75

Lista de figuras

	Pág.
Grafico 1: Servicios en el Hogar	38
Grafico 2: Actividades en el tiempo libre.....	40
Grafico 3: Temas para la sexualidad que le han hablado en el colegio.....	41
Grafico 4: Personas con las que hablas de sexualidad.....	41
Grafico 5: Acción ante un posible embarazo.....	42
Grafico 6: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos	50
Grafico 7: Razones para el no uso de método anticonceptivo	53

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1:	Distribución por edad y género de los estudiantes encuestados.....36
Tabla 2	Participación por Institución Educativa.....36
Tabla 3	Convivencia en el Hogar.....37
Tabla 4	Número de personas con quien duerme en la misma habitación.....37
Tabla 5	Tenencia de Bienes y Servicios.....38
Tabla 6	Relación afectiva en el momento.....39
Tabla 7	Relación afectiva por edades y sexo.....39
Tabla 8	Consumo de cigarillo, alcohol y marihuana40
Tabla 9:	Consumo de Sustancias psicoactivas.....41
Tabla 10	Has estado en embarazo o has dejado en embarazo a alguien.....43
Tabla 11	Has tenido relaciones sexuales.....43
Tabla 12	Edad de la primera relación sexual.....44
Tabla 13	Persona con la que tuvo su primera relación sexual.....45
Tabla 14	Edad de la persona con la que tuvo su primera relación sexual.....45
Tabla 15	Edad de la persona con quien tuvo la relación sexual por IE y edades simples.....45
Tabla 16	Relación con la persona con la que tuvo su primera relación sexual.....46
Tabla 17	Cuál fue el principal motivo para tener tu primera relación sexual.....46
Tabla 18	¿Alguna vez has enviado fotos o videos sexuales tuyos por mensaje de texto o email?.....47
Tabla 19	Alguna vez te han hecho sentir incómodo(a) al hacerte propuestas o insinuaciones de tipo sexual?.....47
Tabla 20	¿Alguna vez te han hecho sentir incómodo(a) al tocar alguna parte de tu cuerpo de manera sexual sin que tú lo quisieras?.....47
Tabla 21	¿Alguna vez te han tomado fotos o grabado videos con contenido sexual sin tu aprobación?.....48
Tabla 22	¿Conoces a alguna persona que haya recibido algo a cambio de realizar actividades sexuales.....48
Tabla 23	¿Alguna vez recibiste algo a cambio de tener relaciones sexuales?.....49
Tabla 24	¿Alguna vez alguien te forzó o intentó forzarte a tener una relación sexual sin que lo desearas?.....49
Tabla 25	Llevas condones por precaución?50
Tabla 26	Llevas condones por precaución distribución por genero e IE?.....51
Tabla 27	Uso de método anticonceptivo en la Primera Relación Sexual.....51
Tabla 28	Uso de método anticonceptivo en la Ultima Relación Sexual.....52
Tabla 29	Relaciones sexuales sin el uso de método anticonceptivo.....52
Tabla 30	Conversaciones con contenido sexual con personas conocidas por internet

Lista de Símbolos y abreviaturas

Abreviaturas

Abreviatura	Término
ASCOFAME	Asociación colombiana de Facultades de Medicina
DANE	Departamento Nacional de Estadística
ECAS	Encuesta de comportamientos y Actitudes sobre sexualidad en niños, niñas y adolescentes escolarizados
END	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
ESE	Empresa Social del Estado
IE	Institución Educativa
ITS	Infección de Transmisión Sexual
NNA	Niño, niña, adolescente
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
SSR	Salud Sexual y reproductiva

Introducción

“El bajo grado de conocimiento, especialmente entre adolescentes y jóvenes, sobre distintos aspectos de la sexualidad y la reproducción, ha preocupado desde tiempo atrás a las agencias que trabajan o han trabajado en Colombia por la salud reproductiva de la población (ASCOFAME, ACEP, CCRP, Profamilia) y han propiciado el desarrollo de programas de educación sexual entre los jóvenes. Profamilia, por ejemplo, tiene Programas para Jóvenes en todos sus centros y ha desarrollado el Programa EDUCA, de educación virtual, con el fin de suplir estas deficiencias”. (1)

La ENDS de 2010 muestra que, para el promedio nacional, el 20.5% de las mujeres entre los 15 y los 19 años estuvieron embarazadas alguna vez.

Para el caso del municipio de Socha, se ha evidenciado presencia de embarazos e ITS en población adolescente escolarizada y no escolarizada (2), sin embargo no se conoce cuáles son las prácticas que pueden estar generando mayor riesgo para los adolescentes respecto de su salud sexual y reproductiva.

El aumento de embarazos en la población adolescente puede tener relación directa con el inicio temprano de las relaciones sexuales y la no utilización de métodos anticonceptivos.

En relación con la fecundidad de las adolescentes en condiciones de desplazamiento, se encontró que el 30% de las mujeres entre 13 y 19 años habían estado alguna vez embarazadas, el 23% ya habían sido madres y el 7% estaban embarazadas de su primer hijo. La fecundidad de adolescentes es más alta en las comunidades marginadas (estratos 1 y 2) que el promedio nacional: dos de cada tres jóvenes de 19 años ya eran madres. (1)

No obstante es importante considerar cuales son los motivos que llevan a un adolescente a embarazarse pues no solo se limita al desconocimiento de métodos anticonceptivos, o el acceso a los mismos y si no que hay que asociar a la decisión de tener su primera relación sexual, tal como pueden ser la búsqueda de afecto, la carencia de un proyecto de vida o aun el fuerte deseo de ser madre a temprana edad, sin importar las consecuencias o cambios drásticos que este acontecimiento conlleva.

Esta situación es importante si se considera que dos de cada cinco adolescentes han tenido relaciones sexuales y que el 14% tiene su primera relación antes de cumplir los 15 años de edad. Este inicio temprano de la actividad sexual implica no solo un mayor riesgo fisiológico para las complicaciones de la fecundidad, sino una menor madurez para el ejercicio asertivo de la sexualidad.

Se aplica una encuesta auto administrada para adolescentes escolarizados en el municipio de Socha con el objeto de conocer el grado de riesgo al que se expone y ha estado expuesta esta población en las áreas salud sexual y reproductiva, así mismo se considera entregar esta información al ente municipal con el objeto de encaminar los programas de Salud y proyecto de vida de acuerdo con los resultados obtenidos y así disminuir la incidencia de embarazos no deseados, e infecciones de transmisión sexual en esta población.

Se muestran en este documento los resultados de una investigación realizada en población escolar adolescente del municipio de Socha en el mes de noviembre de 2013 respecto de los comportamientos y actitudes sobre sexualidad.

Instituciones públicas y privadas de orden nacional e internacional, han realizado numerosas aproximaciones teóricas que explican cómo y por qué ocurren los embarazos en la adolescencia y han encontrado que éstos pueden ocurrir por múltiples razones: decisión voluntaria y consciente de quedar en embarazo o de tener relaciones sexuales sin protección; abuso, violación o explotación sexual; encontrarse en condiciones de pobreza; tener menores niveles de educación; iniciar temprano las relaciones sexuales; la influencia de los medios de comunicación; la historia de los hogares en relación a la edad de embarazo de la madre; las prácticas de crianza, la comunicación y conflictos familiares; la existencia de violencia, abuso sexual, alcoholismo; la falta de un proyecto de vida y otras condiciones que afectan la conformación de los hogares y su funcionamiento (3)

1. VALORACION DE LA INVESTIGACION

1.1 Propósito

Generar información útil, en relación con las actividades, relaciones familiares, comportamientos y actitudes sexuales de la población adolescente escolarizada del Municipio de Socha

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Determinar algunas prácticas de riesgo para la sexualidad de adolescentes escolarizados del municipio de Socha, Boyacá, mediante la aplicación del Instrumento “Encuesta de comportamientos y actitudes sobre sexualidad”.

1.2.2 Objetivos Específicos

Caracterizar el entorno social de la población a estudio.

Determinar la proporción de estudiantes que ya iniciaron relaciones sexuales y a qué edad.

Comparar los resultados por institución educativa

Identificar prácticas sociales y sexuales de riesgo en población a estudio

2. CONCEPTOS Y CONTEXTUALIZACION

2.1 Aspectos relacionados con la Sexualidad en Adolescentes

Se tienen en cuenta aquí los aspectos relacionados con el estudio y principalmente con el instrumento seleccionado para la investigación.

2.1.1 Definición de Adolescente

La adolescencia es una etapa del ciclo vital humano actual. No ocurría en las civilizaciones primitivas, donde los individuos tenían una corta esperanza de vida y requerían involucrarse rápidamente en la cadena productiva y en aspectos reproductivos. Aunque en ella generalmente ocurre la pubertad, con sus aspectos únicos de crecimiento y maduración tanto biológica como fisiológica, estos se conjugan con desarrollos psicológicos y sociales que trascienden a los hechos biológicos. Así, la adolescencia no puede ni debe considerarse como un hecho biológico. (3)

Durante este proceso, el adolescente apropia y recrea las características y atributos de la historia social de su gente, se individualiza e independiza, transforma el entorno y el mundo que habita, a la vez que también es transformado por éste.

Niño, niña, adolescente: Por niño o niña se entiende las personas entre 0 y 12 años y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad. (3)

La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. Y está comprendida dentro del período de la juventud —entre los 10 y los 24 años—. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. A la adolescencia le sigue la juventud plena, desde los 20 hasta los 24 años (3). Algunos psicólogos consideran que la adolescencia abarca hasta los 21 años, e incluso algunos autores han extendido en estudios recientes la adolescencia a los 25 años. (4)

La Norma Técnica de Detección de Alteraciones del Joven establece entre los diez y 21 años de edad. Considera que las personas entre 21 y 24 años se encuentran en el grupo del adulto Joven. (5)

Para facilitar la comprensión de esta etapa y la planeación de servicios de atención integral que impacten efectivamente la salud de este grupo poblacional, es recomendable dividir la adolescencia de la siguiente forma:

2.1.1.1 Adolescencia temprana o inicial: 10 - 13 años

Esta etapa generalmente, pero no siempre, inicia con los cambios puberales, los cuales rápidamente se acompañan de modificaciones en las relaciones sociales. Los adolescentes iniciales suelen encontrarse ambivalentes. El temor de separarse de sus padres puede existir o no y lo más frecuente es que muestren preferencias por socializar con “pares” del mismo sexo. Suelen tener un pensamiento concreto, con planes vagos hacia el futuro. En estos años se incrementa la curiosidad sexual y pueden experimentar actividades autoestimuladoras como la masturbación. Como personas, se centran mucho en sí mismas y exploran qué tan rígido o flexible es el sistema moral de sus figuras de autoridad, comenzando por sus padres.

Cambios biológicos: La pubertad, y con ella la aparición de caracteres sexuales secundarios, ocurre a una edad más temprana en las mujeres que en los hombres. En ellas, en condiciones normales, la aparición del brote o botón mamario, que marca el inicio del proceso de maduración de los senos, puede ocurrir a los 8 años de edad y se completará entre los 12 y los 18 años; el crecimiento del vello púbico, así como también el vello de la axila y de la pierna, comienza típicamente alrededor de los 9 o 10 años de edad y alcanzará los patrones de distribución adulta alrededor de los 13 o 14 años; la menarquia, el comienzo de los períodos menstruales, ocurre de forma característica alrededor de 2 años después de la aparición del brote mamario y puede suceder, en condiciones de desarrollo normal, entre los 10 años y los 15 años; la fase de crecimiento rápido (comúnmente denominado estirón puberal) se presenta entre los 9.5 y los 14.5 años y alcanzará su punto máximo alrededor de los 12 años. En los hombres, la pubertad no solo inicia más tarde (entre los 10 y los 16 años), sino que además necesitan más tiempo para completar sus cambios (alrededor de siete años). El influjo hormonal genera modificaciones en la voz, acelera la velocidad de crecimiento corporal y desarrolla los genitales. Los niños comenzarán a notar agrandamiento escrotal y testicular alrededor de los 9 o 10 años de edad, seguido rápidamente por el alargamiento del pene; el tamaño y forma de los genitales adultos se logrará típicamente a los 16 o 17 años. El crecimiento del vello púbico, así como también el vello de la axila, pierna, pecho y cara, comienza alrededor de los 12 años y alcanzará los patrones de distribución adulta más o menos entre los 15 y 16 años. El crecimiento rápido inicia entre los 10.5 y 11 años y se completará entre los 16 y 18 años, alcanzando su punto máximo alrededor de los 14 años. En medio de este proceso aparece la primera eyaculación o espermaquia.

Cambios psicológicos y sociales: Durante este periodo, las y los adolescentes concentran su energía principalmente en la comprensión y adaptación a los

cambios biológicos que están ocurriendo en su cuerpo. A diferencia de lo que sucedía en la infancia, el adolescente canaliza sus sentimientos hacia afuera de la casa: amigos, compañeros, adultos y cuanta persona sea sensible con relación a sus problemas y comprensiva con su conducta. En este momento, los servicios amigables pueden convertirse en los aliados que apoyan la asimilación del proceso de transición. La actitud del profesional de la salud puede influir, positiva o negativamente, la adherencia a la institución y la adopción de prácticas saludables. En el ámbito socio-emocional se manifiestan inquietos, habladores, no les gusta estar solos y desarrollan múltiples relaciones interpersonales.

Cambios cognitivos: Durante esta etapa se dan varias transformaciones en términos de aprendizaje. Aparece el pensamiento formal y con él se hace extensiva la lógica al dominio de las ideas, principios y proposiciones abstractas para dar razón de los hechos y acontecimientos concretos observables. El aprendizaje infantil prepara al niño y a la niña para afrontar los retos de la adolescencia; si durante la infancia ha aprendido en independencia, autonomía e iniciativa de expresión de sus deseos y necesidades, de igual forma será su aprendizaje adolescente. De esta manera, su adolescencia será solo el producto de toda la historia evolutiva previa, sin romper con el pasado.

2.1.1.1 Adolescencia media: 14 - 16 años

En este período es más marcado el distanciamiento afectivo de los padres. La persona adolescente explora diferentes imágenes para expresarse y para que la reconozcan en la sociedad, así como diversos roles de adultos. Socializa con pares de diferente sexo y frecuentemente inicia actividad sexual. Se fascina por la capacidad de pensar diferente y por la abstracción de nuevos conceptos. Es mayor la tendencia a vincularse en actividades colectivas que suplan su necesidad de encontrar identidad y reconocimiento social y cultural.

Cambios biológicos: La primera menstruación y la primera eyaculación ocurren cada vez a edades más tempranas. En la actualidad se presentan antes de los 14 años. Cuando aparecen, marcan en mujeres y hombres, respectivamente, el inicio de la capacidad reproductiva.

Sus cuerpos serán entonces biológicamente aptos para generar nuevas vidas. El proceso de convertirse en una persona adulta continúa, pero este es apenas otro paso en el camino.

Cambios psicológicos/ sociales: A medida que la persona avanza en la adolescencia media, el grupo de compañeros se extiende hasta incluir integrantes del sexo opuesto. Son los primeros momentos en los que se es consciente de la atracción sexual por otra persona, del mismo sexo o del sexo opuesto. Las personas adolescentes identificarán durante este periodo, más claramente, cuál es el sexo que les atrae.

Cambios cognitivos: Los adolescentes son más conscientes de sus propias ideas, lo que les posibilita dar opiniones más estructuradas y tomar decisiones. La profundización del pensamiento abstracto, idealista y lógico, los capacita para dar soluciones alternativas a los problemas. También aumenta la toma de perspectiva, lo que les permite identificar más rápidamente el punto de vista del otro. Si bien estos cambios tienen un efecto positivo a largo plazo sobre el desarrollo, en el momento pueden llevarlos a discutir más vehementemente, a la vez que a estar más indecisos. Esta conducta es muy frecuente y suele acompañarse de una postura que pone en duda la moral y las creencias familiares. Manifiestan un mejor análisis de los problemas y siguen un pensamiento crítico. Estos procesos del pensamiento les ayudan a ganar independencia y son fundamentales en el logro de su identidad.

2.1.1.1 Adolescencia final o tardía: 17 - 20 años

Es el periodo final de la adolescencia; el límite superior de ésta dependerá del criterio que cada país utilice para otorgar el estatus de mayoría de edad.

Las personas adolescentes suelen ser independientes y capaces de integrar su imagen corporal con su identidad o personalidad. Esto les permite establecer y consolidar relaciones que se basen en el cuidado y el respeto por la autonomía y por la intimidad de las otras personas. Prefieren relaciones sociales más con individuos que con grupos o colectividades. De igual modo, desde esta etapa, y cada vez con mayor fuerza, definen planes y metas específicas, viables y reales. Son capaces de abstraer conceptos, definen su sistema de valores e ideología. Estas transformaciones están condicionadas por determinantes de cultura, sexo, nivel educativo, familia y entorno social, entre otros.

Cambios biológicos: Durante este periodo son pocos los cambios físicos, y estos tienen menor preponderancia frente a los cambios psicológicos, sociales, emocionales y cognitivos, los cuales se tornan primordiales para la transición a la etapa adulta. Se consolida la imagen corporal y ésta se integra a la personalidad e identidad.

Cambios psicológicos/ sociales: Simultáneamente con la atracción por otras personas, las y los adolescentes empiezan a separarse de sus padres y otros adultos. Luchan por romper la dependencia de su familia y conquistar su autonomía con mayor o menor autosuficiencia. Con frecuencia encuentran fallas en las figuras de autoridad y discuten lo que les dicen las personas adultas; analizan y debaten.

Cambios cognitivos: Las personas jóvenes pueden ser analíticas y críticas de sus madres, padres y adultos con figura de autoridad, así como de la realidad económica y social que les rodea. Desarrollan progresivamente su capacidad de pensar en abstracto, con lo cual aumentan el control que tienen de su propia vida,

toman decisiones más reflexivas y analizan con más serenidad las consecuencias de cada acto.

2.1.2 Relaciones sexuales

Se refieren al contacto físico a través del cuerpo y de los genitales. Hacen parte de la sexualidad, pero no son la sexualidad. Las relaciones sexuales pueden ser penetrativas o no penetrativas. Las relaciones sexuales penetrativas incluyen además de besos, abrazos y caricias contacto genital (pene - vagina, pene - ano, pene - boca) o penetración con otro tipo de elementos u objetos. Las no penetrativas incluyen caricias, besos, abrazos y masturbación, entre otras actividades, sin llegar a la penetración. (4)

“Una de las facetas en las que se ve plasmado el derecho al libre desarrollo de la personalidad es la sexualidad del ser humano el cual debe verse de una manera integral teniendo en cuenta, por tanto, el aspecto corporal o físico. La relación sexual es una de las principales manifestaciones de la sexualidad. (9)

2.1.3 Salud Sexual y reproductiva

.La salud sexual es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud".

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido la salud sexual como "la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad." (7)

Ambos organismos consideran que, para que pueda lograrse y mantenerse la salud sexual, deben respetarse los derechos sexuales de todas las personas. En efecto, para lograrla, la OMS asegura que se requiere un "enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. (7)

“La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el

derecho del hombre y la mujer a obtener información de planificación de la familia a su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual". (8)

2.1.4 Sexualidad y roles de género

Desde el punto de vista social, la sexualidad hace referencia a los diversos papeles que los patrones socio-culturales existentes asignan a los diferentes sexos. Es lo que algunos autores denominan los roles de género. Sicológicamente, la sexualidad alude no sólo a la identidad que al respecto se forman los seres humanos, sino que tiene además aspectos comportamentales, ligados a la orientación afectiva que tienen los individuos por personas de determinado sexo." (8)

2.1.5 Violencia Sexual

Todas las relaciones o actos sexuales no deseados, ni aceptados por la otra persona sea hombre o mujer, es decir, que se hacen utilizando la fuerza y la coacción física o psicológica. En este tipo de violencia se incluyen las amenazas, la intimidación, las palabras, actitudes y comportamientos que ofenden, humillan, asustan o atentan contra la autoestima de las personas. (4)

2.1.6 Embarazo en Adolescentes

Embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente; entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. El término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como a las mujeres adolescentes embarazadas que están en situación de dependencia de la familia de origen. (11)

La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados. (11)

El embarazo en una mujer adolescente puede llegar a término, produciéndose el nacimiento, o interrumpirse por aborto, ya sea éste espontáneo o inducido (aborto con medicamentos o aborto quirúrgico), en el caso del aborto inducido de manera legal o ilegal dependiendo de las leyes sobre el aborto de cada país.

Aunque la OMS considera el embarazo adolescente un problema culturalmente complejo, alienta a retrasar la maternidad y el matrimonio para evitar los altos índices de mortalidad materna y mortalidad de recién nacidos así como otras complicaciones sanitarias -parto prematuro, bajo peso, preeclampsia, anemia-, asociadas al embarazo en jóvenes adolescentes. En 2009 se estimaba que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años daban a luz cada año, un 95 % de esos nacimientos se producen en países en desarrollo, lo que representa el 11 % de todos los nacimientos en el mundo. (7)

Falta de información sobre métodos anticonceptivos: Los adolescentes pueden carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos o no tener un fácil acceso a su adquisición. También pueden sentirse avergonzados tanto para preguntar como para comprar anticonceptivos. Los embarazos en población adolescente son un indicador en salud que permite evaluar el desarrollo de

2.1.7 Entorno Social

El entorno social es donde un individuo humano vive con determinadas condiciones de vida, condiciones de trabajo, nivel de ingresos, nivel educativo, esto determinado o relacionado a los grupos a los que pertenece. El entorno social de un individuo, también es llamado contexto social o ambiente social, es la cultura en la que el individuo fue educado y vive, y abarca a las personas e instituciones con las que el individuo interactúa en forma regular.

La interacción puede ser de persona a persona o a través de los medios de comunicación, incluso de forma anónima, y no puede implicar la igualdad de estatus social. Por lo tanto, el entorno social es un concepto más amplio que el de la clase social o círculo social. Sin embargo, las personas con el mismo ambiente social, a menudo, no sólo desarrollan un sentido de solidaridad, sino que también tienden a confiar y ayudarse unos a otros, y se congregan en grupos sociales. (11)

2.1.8 Comportamiento

En psicología y biología, el comportamiento es la manera de proceder que tienen las personas u organismos, en relación con su entorno o mundo de estímulos. El comportamiento puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, público o privado, según las circunstancias que lo afecten. La ciencia que estudia la conducta y el comportamiento animal es la etología y la ciencia que estudia la conducta desde el punto de vista de la evolución es la ecología del comportamiento. (11)

2.1.8.1 Comportamiento en psicología

Técnicamente, en psicología, el comportamiento se define de dos maneras:

1. Todo lo que un organismo hace frente al medio.
2. Cualquier interacción entre un organismo y su ambiente.

El comportamiento en un ser humano individual (y otros organismos e incluso mecanismos) se engloba dentro de un rango, siendo algunos comportamientos comunes, algunos inusuales.

2.1.8.1.1 Conducta

La conducta de un espécimen biológico está formada por patrones de comportamiento estables, mediados por la evolución, resguardada y perpetuada por la genética. Esta conducta se manifiesta a través de sus cualidades adaptativas, dentro de un contexto o una comunidad. Es un indicador observable, físico de los procesos internos del individuo. (11)

2.1.8.1.1 Aspectos psico-sociales

La aceptación social de un comportamiento es evaluada por las normas sociales y regulada por varios medios de control social. El comportamiento de la gente es estudiado por varias disciplinas, incluyendo la psicología, la sociología y la antropología en el caso del comportamiento humano, y la Etología ampliando su estudio a todo el Reino Animal.

2.1.9 Actitud

La actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como

cierta forma de motivación social -de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Eiser define la actitud de la siguiente forma: predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social. (12)

En la Psicología Social, las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas. La actitud se refiere a un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana.

Basándose en diversas definiciones de actitudes, Rodríguez (12) definió la actitud como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto. Las actitudes son consideradas variables intercurrentes, al no ser observables directamente pero sujetas a inferencias observables.

2.1.10 Explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes (ESCNNA)

Se caracteriza como explotación porque es una forma de aprovechamiento, dominación, coerción, manipulación, y en algunos casos de sometimiento a servidumbre de niños y niñas.

Se dice sexual porque se ejerce primariamente sobre el cuerpo del niño, niña o adolescente (NNA), asumido como un objeto para proporcionar placer, excitación o gratificación. Esta utilización puede ser física, directa o “representada”. Se dice comercial porque implica en todos los casos una transacción económica: un intercambio entre una persona adulta (cliente-explotador) y el NNA o entre aquella y uno o varios intermediarios que directa o indirectamente se lucran de dicha transacción; aquí prima el interés comercial, la búsqueda de ganancia, la conversión del niño, niña o adolescente en una mercancía, en un objeto con valor de cambio. (4)

2.2 Contexto

El Municipio de Socha se encuentra ubicado en la Cordillera Oriental al norte del Departamento de Boyacá, dentro del rectángulo formado por las coordenadas. Hidrográficamente se encuentra entre las Subcuentas de los Ríos Chicamocha y Suárez; a la primera pertenece el sector Sur-Sureste del municipio y al segundo el sector Norte-Noroccidente; posee altitudes que van desde los 2.600 hasta los 4.000 metros sobre el nivel medio del mar. (1)

La actividad principal es la minería de la cual se derivan otras actividades como el transporte y el comercio, también se desarrolla la agricultura y la ganadería pero en menor escala. (3)

Dentro del municipio no se encuentran actividades o lugares que sean del atractivo de la población adolescente y que no les generen riesgo, tales como sitios dispuestos por el nivel municipal para aprovechamiento del tiempo libre, salas de lectura, etc.

La ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús desde el año 2010 ha implementado el Modelo de Servicios Amigables para adolescentes y jóvenes a través de la Modalidad Unidad Amigable la cual en un principio tuvo acogida por la población escolar adolescente, sin embargo

2.2.1 Población estudiada

La población del municipio de Socha es de 7.241 habitantes proyectada por el DANE con corte a 30 de junio. (4)

Entre los 11 y los 21 años de edad cuenta con un total de 1.237 habitantes (653 hombres y 584 mujeres).

El municipio cuenta con cuatro instituciones educativas todas de carácter oficial en las cuales se encuentran adolescentes escolarizados de los grados 6to a 11 y ciclo profesional.

Dos de estas instituciones educativas se encuentran en el área urbana concentrando la gran mayoría de estudiantes de secundaria, dos instituciones se encuentran en el área rural con un número más bajo de estudiantes en todos los cursos.

3. METODOLOGIA

Tipo de Estudio

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en adolescentes escolarizados de cuatro instituciones educativas del municipio de Socha, Boyacá en el mes de noviembre de 2013.

Población

Estudiantes de los grados 6 a 11 y ciclo complementario de las Instituciones educativas del Municipio de Socha urbanas y rurales.

Recolección de la Información

El instrumento para la recolección de los datos fue la Encuesta de Comportamientos y Actitudes sobre sexualidad en niñas, niños y adolescentes escolarizados ECAS 2012 el cual ha sido aplicado por el DANE en ciudades como Bucaramanga y Manizales en población escolar. (5)

El uso de este instrumento fue suministrado y autorizado para su uso en el mes de octubre de 2013.

Para la aplicación de las encuestas se tramitó la autorización de los rectores de las cuatro instituciones educativas.

Con el objeto de disminuir los sesgos en la información suministrada se pidió a los docentes no estar presentes durante la aplicación de la encuesta, igualmente se explicó a todos los estudiantes que su diligenciamiento era de carácter voluntario y confidencial razón por la cual en ningún punto de la encuesta se pregunta el nombre.

La aplicación del instrumento fue por parte de la población objeto, tomando grupalmente cada curso desde grado sexto a ciclo complementario.

Como indicaciones generales a cada grupo se le indicó el tipo de preguntas para disminuir los errores e invalidación en el posterior análisis de los datos.

Los datos fueron sistematizados mediante el diseño en un hosting a través del link <http://www.totalbyc.com/encuestas/> (6), con la creación de un programa básico de captura tipo formulario web y una base de datos local con MySQL, programación en HTML y PHP. Posteriormente se descargaron en una base de datos de Excel ®.

3.1 Consideraciones Éticas

Para proteger la identidad de quien diligencio la encuesta no se solicitó diligenciamiento de nombre en ninguna parte del formulario y esto se manifestó al grupo para así mismo obtener total sinceridad en las respuestas

Antes de suministrar el instrumento se explicó a cada grupo en qué consistía dicho estudio y el tipo y contenido de las preguntas, se explicó con claridad la posibilidad de no participar. Solo 5 de los estudiantes prefirió no participar.

3.2 Variables

TIPO	VARIABLE	DEFINICION. CONCEPTUAL	ESCALA	CATEGORIA
Sociodemográficas	Edad	Años de Vida transcurridos desde el nacimiento	Cuantitativa De razón	11 a 22 años
	Sexo	Diferencia de sexo biológico	Cualitativa nominal	Femenino Masculino
	Mes de Nacimiento	Mes del año en que nació	Cuantitativa nominal	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12
	Con quien vive	Personas con quienes convive	Cualitativa nominal	Mama Papa Padrastra Madrastro Pareja Novio Abuelos Hermanos Hijos Otros Nadie
	Personas con que vive	Cantidad de personas que habitan en su hogar	Cuantitativa nominal	0 a 20
	Duerme con	Cantidad de personas que ocupan la misma	Cuantitativa nominal	Solo Una persona mas

TIPO	VARIABLE	DEFINICION. CONCEPTUAL	ESCALA	CATEGORIA
		habitación		Dos personas mas Tres o más personas
	Servicios en uso	Con que servicios cuenta en su hogar	Cualitativa	Teléfono fijo Televisión Internet Lavadora Nevera Estufa Horno Calentador de agua Aire acondicionado Televisor a color
	ocupación	Actividad predominante se realiza	Cualitativa Nominal	Según la codificación
	Nivel educativo	Nivel máximo que alcanzó en estudios	Cualitativa Nominal	No ha estudiado Primaria Incompleta Primaria completa Bachillerato incompleto Bachillerato completo Estudios técnicos o tecnológicos Estudio universitario No sabe
	Relación afectiva	Relación de pareja con novio, esposo, amigo con derechos, amigovio	Cualitativa nominal	Si No
	Compartir el tiempo	Personas con las que de lunes a domingo comparte la mayor parte del tiempo	Cualitativa	Solo Papa Mama Hermanos Padrastra Madrastro Amigos Otros familiares Tu pareja Tu novio Hijos Empleados del servicio domestico Personas no familiares
	Calificar la comunicación	Grado en el que se comunica con cada persona	Cualitativa nominal	Buena Regular Mala No aplica
	Problemas	Reacción ante una situación problema en el hogar	Cualitativa nominal	Dialogan Se insultan Se pegan Se dejan de Hablar
Comportamientos	Relaciones	Encuentro con una o más personas en la	Dicótoma	Si No

TIPO	VARIABLE	DEFINICION. CONCEPTUAL	ESCALA	CATEGORIA
	sexuales:	que están involucrados los genitales.		
	Han recibido algo a cambio de realizar actividades sexuales	Tener una relación sexual y recibir algún elemento material	Dicotómica	Si No
	Uso de métodos anticonceptivos	Cuando refieren no utilizar métodos en una relación sexual	Dicotómica	Si No

4. RESULTADOS

De acuerdo con los objetivos del estudio se muestran los resultados en dos partes, la primera describe las características principales de la población a estudio y su entorno social.

La segunda muestra los comportamientos relacionados con la sexualidad y las prácticas sociales de riesgo.

4.1 Características Sociodemográficas

TABLA 1: Distribución por edad y género de los estudiantes encuestados

		EIDADES SIMPLAS												
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	TOTAL
SEXO	Hombre	34	52	47	56	53	57	34	13	6			1	358
	Mujer	37	67	47	54	67	58	39	15	4	2	2	1	396
	No responde				3	1		1						6
TOTAL		71	119	94	113	121	115	74	28	10	2	2	2	760
		9,3%	15,7%	12,4%	14,9%	15,9%	15,1%	9,7%	3,7%	1,3%	0,3%	0,3%	0,3%	

Los estudiantes encuestados en total fueron 760 de los cuales el 47% fueron hombres y el 52% fueron mujeres.

Las edades con mayor participación fueron entre los 12 y 16 años de edad con una participación del 73,9%.

Tabla 2: Participación por Institución Educativa

INSTITUCION EDUCATIVA	PORCENTAJE	CANTIDAD
IE LOS LIBERTADORES	5,8%	44
IE MATILDE ANARAY	7,4%	56
IE PEDRO JOSE SARMIENTO	44,7%	340
ESCUELA NORMAL SUPERIOR	42,1%	320
TOTAL		760

Las instituciones educativas con mayor número de participantes fueron IE Pedro José Sarmiento y Escuela Normal superior, esto dado que son las dos instituciones ubicadas en el casco urbano del Municipio y cuenta con mayor número de estudiantes.

Tabla 3: Convivencia en el Hogar

Conviviente	Porcentaje	Numero
Mamá	90,40%	687
Papá	67,40%	512
Hermanos(as) menores	55,80%	424
Hermanos(as) mayores	46,60%	354
Abuelos	18,90%	144
Otros(as) familiares	14,20%	108
Padrastro	8,80%	67
Hermanastros(as)	5,10%	39
Pareja (esposo/a o compañero/a)	1,30%	10
Madrasta	0,90%	7
Novio(a)	0,90%	7
Hijos(as) tuyos(as)	0,90%	7
Nadie (vives solo/a)	0,40%	3

Es importante resaltar aquí que el 65% de la población correspondiente a 495 estudiantes informo convivir con ambos padres lo cual se considera un factor protector.

Le siguen en número los hermanos y hermanas con un 92%, abuelos y otros familiares.

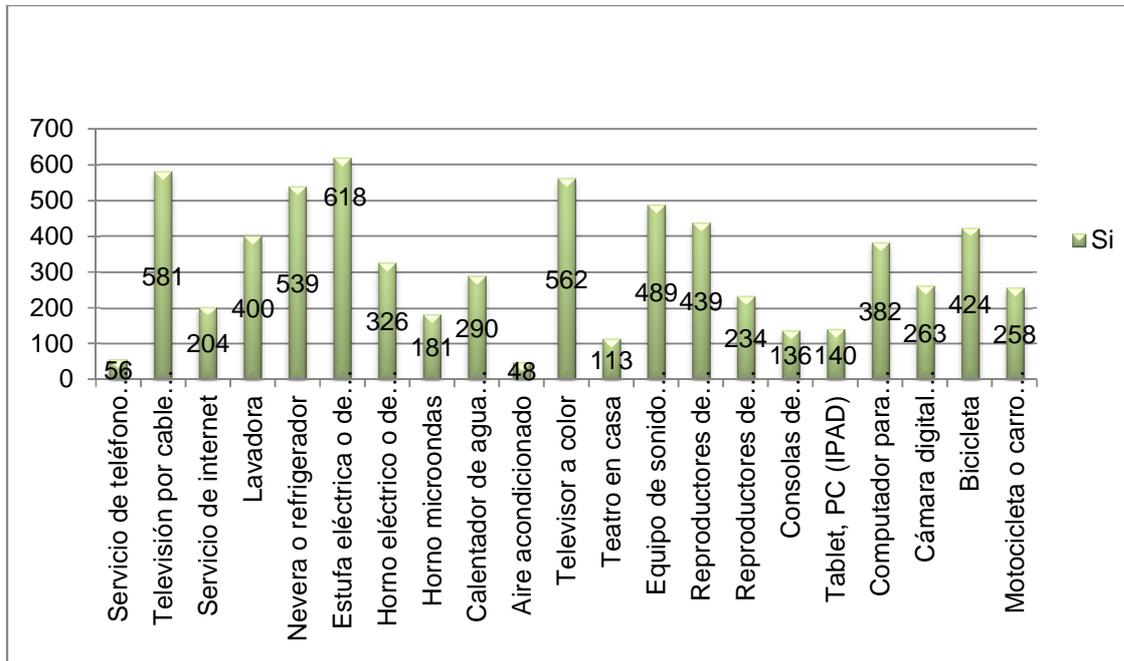
Se observa igualmente que un 1,30% correspondiente a 10 estudiantes manifestaron convivir con esposo(a) o compañer(a) aspecto que nos permite confirmar vida sexual activa en este grupo.

Tabla 4: Número de personas con quien duerme en la misma habitación

En tu habitación duermes	Porcentaje	Cantidad
Solo(a)	49,3%	372
Con una persona más	28,4%	214
Con dos personas más	12,2%	92
Con tres o más personas	10,1%	76

Un 49% de adolescentes duerme sol en la habitación y un 28,4% lo hace con una persona más, lo que muestra un bajo nivel de hacinamiento en este grupo encuestado.

Sin embargo se encuentra un 10% que afirma que duerme con más de tres personas en la misma habitación lo que constituye un factor de riesgo.

Grafico 1: Servicios en el Hogar

Se resalta el acceso a servicios como televisión e internet los cuales tienen alta influencia en las decisiones que toman los adolescentes dado el alto contenido de información de tipo sexual que se difunde a través de estos medios.

Tabla 5: Tenencia de Bienes y Servicios

SERVICIO	CANTIDAD	POORCENTAJE
Aire acondicionado	48	6,32%
Servicio de teléfono fijo	56	7,37%
Teatro en casa	113	14,87%
Consolas de videojuego (NINTENDO, WII, PLAY STATION, XBOX)	136	17,89%
Tablet, PC (IPAD)	140	18,42%
Horno microondas	181	23,82%
Servicio de internet	204	26,84%
Reproductores de audio (IPOD, Mp3, Mp4)	234	30,79%
Motocicleta o carro particular	258	33,95%
Cámara digital fotográfica o de video	263	34,61%
Calentador de agua eléctrico o de gas o ducha eléctrica	290	38,16%
Horno eléctrico o de gas	326	42,89%
Computador para uso del hogar (portátiles, escritorio)	382	50,26%
Lavadora	400	52,63%
Bicicleta	424	55,79%
Reproductores de video (Blue-ray disc, DVD)	439	57,76%

SERVICIO	CANTIDAD	POORCENTAJE
Equipo de sonido y/o microcomponente	489	64,34%
Nevera o refrigerador	539	70,92%
Televisor a color	562	73,95%
Televisión por cable o antena parabólica	581	76,45%
Estufa eléctrica o de gas	618	81,32%

En esta población hay un importante acceso a bienes y servicios no esenciales

Tabla 6: Relación afectiva en el momento

RELACION AFECTIVA	Porcentaje	Respuestas
Si	47,3%	347
No	52,7%	387
		760

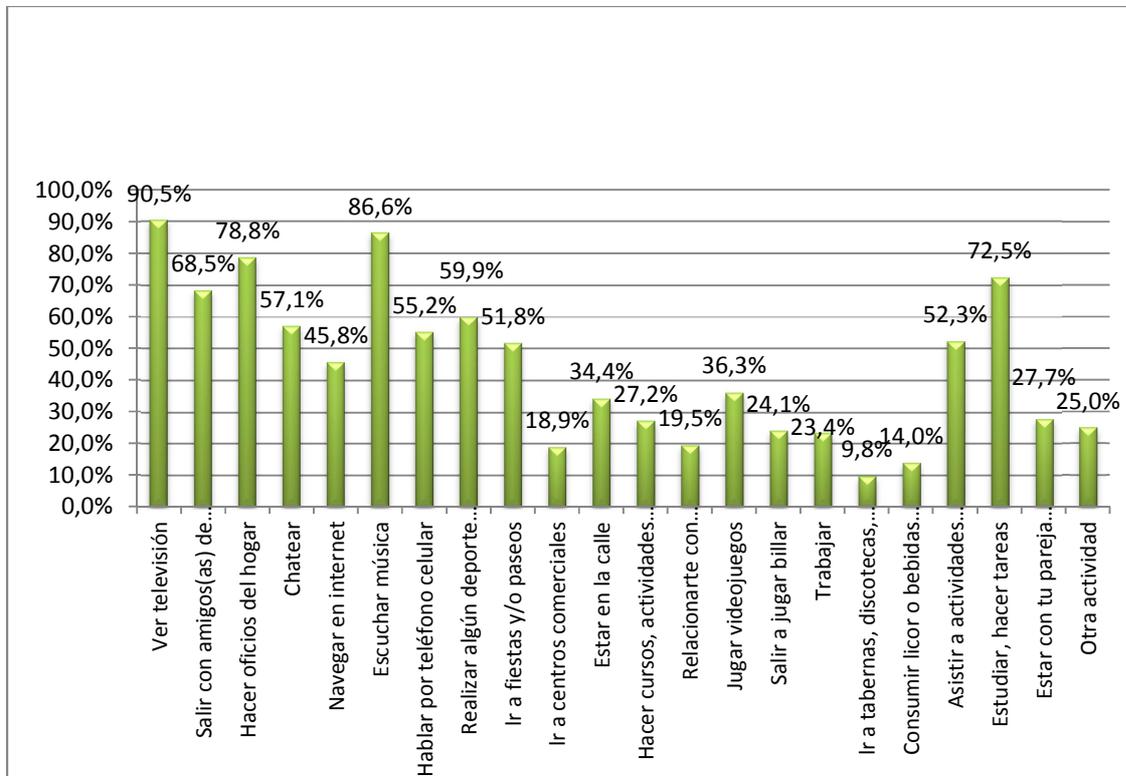
El 47% manifestó tener en el momento una relación afectiva o de pareja, si se considera que el tener pareja es un desencadenante del inicio de las relaciones sexuales existiría un alto riesgo en este aspecto.

Tabla 7: Relación afectiva por edades y sexo

RESPUESTA POR SEXO	EIDADES SIMPLAS														TOTAL
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	0		
Hombre	34	52	47	56	53	57	34	13	6			1	5	358	
No	22	30	33	34	27	29	14	3	1			1	2	196	
Si	11	19	13	19	25	26	18	7	4				3	145	
% SI	7,6%	13,1%	9,0%	13,1%	17,2%	17,9%	12,4%	4,8%	2,8%	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%	40,5%	
Mujer	37	67	47	54	67	58	39	15	4	2	2	1	3	396	
No	29	39	28	30	28	16	13	4					1	188	
Si	8	27	19	24	36	40	25	11	3	2	2	1	2	200	
% SI	4,0%	13,5%	9,5%	12,0%	18,0%	20,0%	12,5%	5,5%	1,5%	1,0%	1,0%	0,5%	1,0%	50,51%	
% DE SI POR EDAD	27%	39%	34%	38%	50%	57%	58%	64%	70%	100%	100%	50%	56%	45,39%	
Total	71	119	94	113	121	115	74	28	10	2	2	2	9	760	

Se resalta el 52,23% adolescentes entre 11 y 14 años manifiestan tener relación afectiva en el momento.

Se distribuye de manera homogénea por sexo el tener relación afectiva en el momento de la realización del estudio.

Grafico 2: Actividades en el tiempo libre

Ver televisión, escuchar música y navegar en internet son actividades influyentes en el comportamiento de la población, los cuales suelen tener un contenido sexual que puede afectar significativamente las conductas de los adolescentes.

Un pequeño porcentaje manifestó asistir a tabernas o discotecas, aspecto que también influye en conductas riesgosas.

Tabla 8: Consumo de cigarrillo, alcohol y marihuana

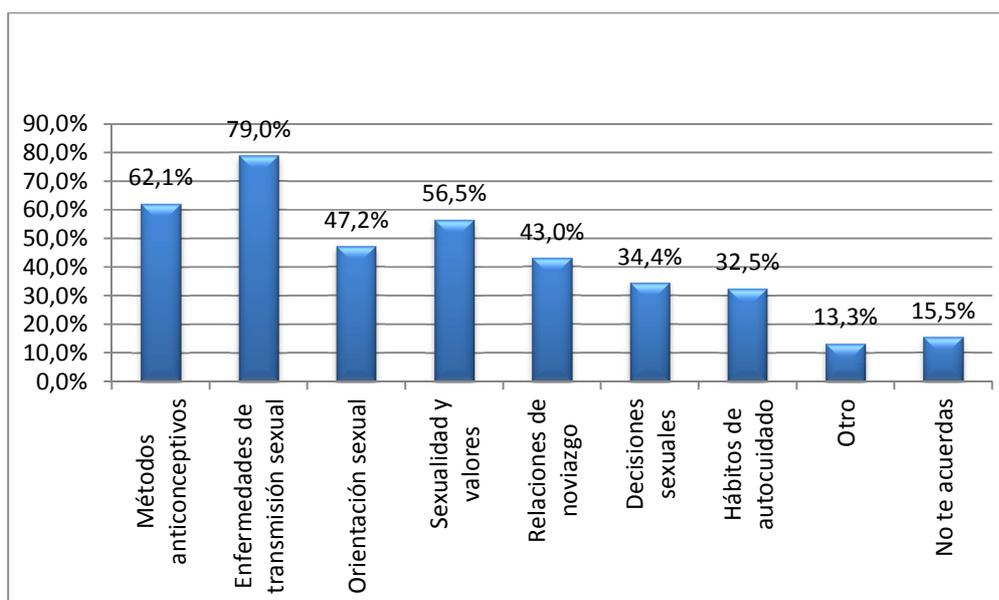
OPCION	CIGARRILLO		LICOR		MARIHUANA	
	PORCENTAJE	CANT	PORCENT	CANT	PORCENT	CANT
SI	30,6%	221	64,9%	470	5,5%	39
NO	69,4%	502	35,1%	254	94,5%	669

El consumo de licor y cigarrillo es una práctica evidenciada en este estudio así como el de la marihuana en menor proporción. Aspectos que conllevan por sí solos otros riesgos no directamente asociados a los comportamientos sexuales sin embargo tienen especial influencia en los mismos.

Tabla 9: Consumo de Sustancias psicoactivas

OPCIONES	Todos los días	Varias veces a la semana	Una vez a la semana	Una vez al mes	de vez en cuando	No la he consumido	Respuestas
Cocaína	1	0	0	1	1	680	683
Bazuco	1	0	0	0	1	675	677
Éxtasis	0	1	0	0	3	675	679
Inhalables ()	0	0	1	1	3	674	679
Heroína	0	0	1	0	3	673	677
Hongos	0	0	0	2	4	673	679
LSD	1	0	1	2	6	654	664
Otra, ¿cuál?							9

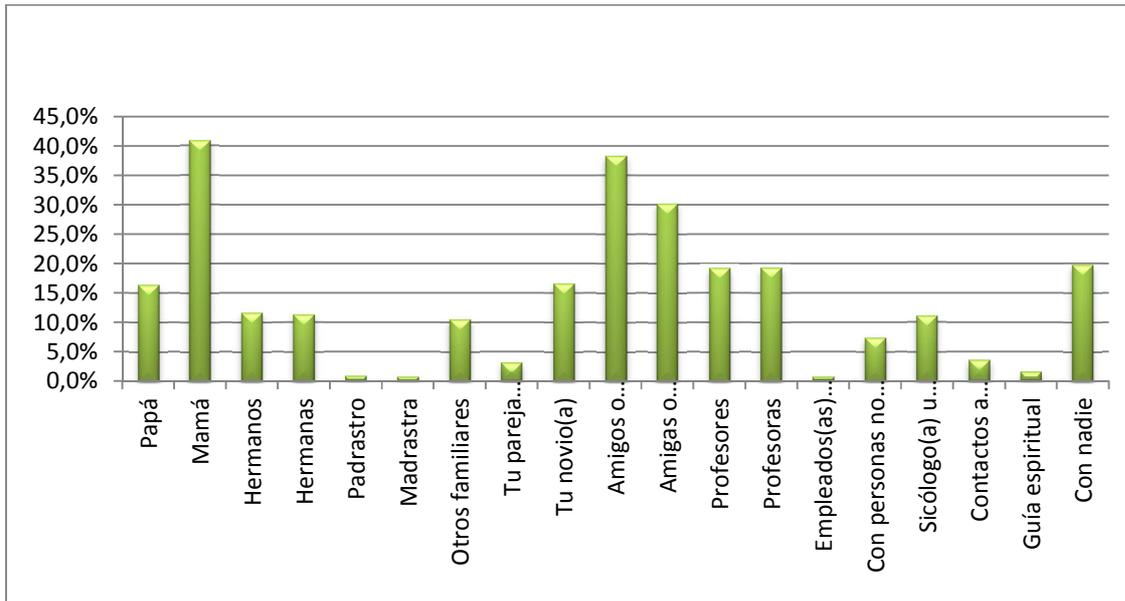
El consumo de otras sustancias psicoactivas la proporción no es muy baja, sin embargo preocupa el hecho de encontrar un estudiantes que manifiesta uso continuo de cocaína, bazuco y LSD.

Gráfico 3: Temas para la sexualidad que le han hablado en el colegio

Manifiestan en alto porcentaje haber recibido información en temas de sexualidad con mayor prevalencia en enfermedades de transmisión sexual y métodos anticonceptivos.

Se resalta relativamente la participación de los temas de sexualidad y valores, autocuidado, decisiones sexuales y relaciones los cuales deben ser complementarios al tema de métodos anticonceptivos e ITS.

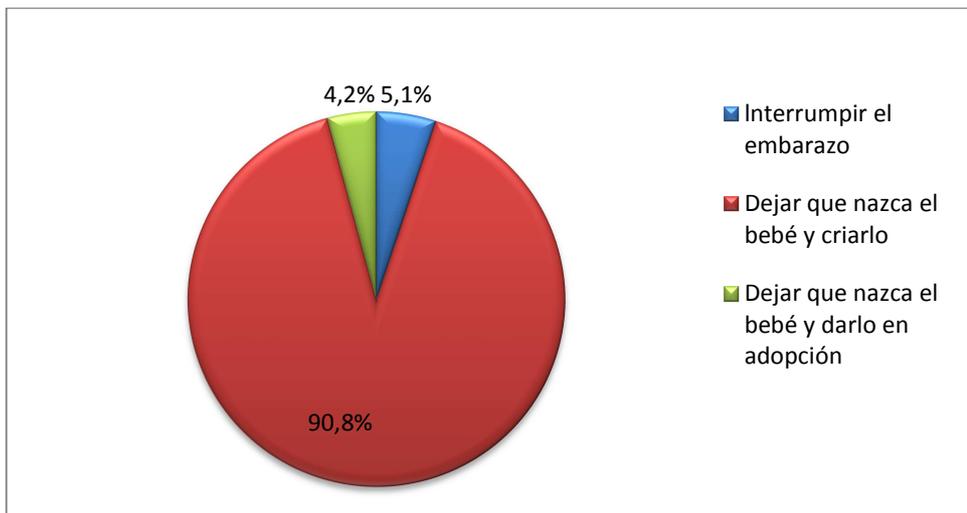
Gráfico 4: Personas con las que hablas de sexualidad



La falta de diálogo frente a la sexualidad o el dialogo con personas pobremente informadas como amigos puede permitir el manejo de información errónea y por consiguiente las prácticas de riesgo.

Llama la atención el bajo dialogo con la pareja o novio y con los padres lo que puede estar asociado a diversos grados de tabú frente al tema los adolescentes tienen dificultades de comunicación

Grafico 5: Acción ante un posible embarazo



Ante la pregunta de reacción ante un posible embarazo llama la atención el hecho de encontrar un alto porcentaje de aceptación ratificando la importancia de clarificar el proyecto de vida y la necesidad de modificar el actual abordaje de la

que suele excluir la manera de entender la situación por parte de los adolescentes afectados.

Tabla 10 Has estado en embarazo o has dejado en embarazo a alguien

RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADORES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No	298	41	53	319	711
Si	17	1		12	30
	5,7%	2,43%	0%	3,76%	4%
Total general	315	42	53	331	741

La proporción de embarazos es baja con 4,9%, aunque llama la atención que es mayor en el área urbana que en el área rural con un 4,6% y 1,06% respectivamente

Tabla 11 Has tenido relaciones sexuales

EDAD	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTAD	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	TOTAL DE SI POR EDAD	TOTALPOR EDAD	% POR EDADES	% DEL TOTAL
No	220	29	45	253	547			72,0%
Si	95	14	6	80	195			25,7%
SD					5	9	0,00%	0,7%
11	0	1			1	71	1,41%	0,1%
12	4			2	6	119	5,04%	0,8%
13	7			7	14	94	14,89%	1,8%
14	8	6	2	8	24	113	21,24%	3,2%
15	7	1	1	28	37	121	30,58%	4,9%
16	27	3	1	15	46	115	40,00%	6,1%
17	22	2	1	9	34	74	45,95%	4,5%
18	9	1	1	5	16	28	57,14%	2,1%
19	4			3	7	10	70,00%	0,9%
20	1			1	2	2	100,00%	0,3%
21	2				2	2	100,00%	0,3%
22	1				1	2	50,00%	0,1%
% SI	29,2%	32,6%	11,8%	23,4%	26,3%			
Total general	315	43	51	333	742	760		

Para obtener esta respuesta en cada grupo se leyó la definición de relación sexual contenida en el instrumento para disminuir al máximo la confusión con dicho término.

Es de resaltar que se observan 21 casos que en la actualidad serían considerados abuso sexual pues son menores de 14 años y manifiestan ya haber tenido relaciones sexuales, pudiendo ser más elevado el dato dado lo cual se corrobora en preguntas siguientes con la edad de la primera relación sexual.

Se destaca la mayor proporción del área urbana respecto del área rural con 36,9% y 27,02%.

Tabla 12 Edad de la primera relación sexual

EDAD	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LIBERTADORES	LOS LIBERTADORES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
7	1					1 0,56%
9		1			2	3 1,67%
10				1	1	2 1,11%
11	4				1	5 2,78%
12	3	2			4	9 5,00%
13	8	3			13	24 13,33%
14	14	3		1	26	44 24,44%
15	25	1			20	46 25,56%
16	24	3			7	34 18,89%
17	7			1	1	9 5,00%
18	1				1	2 1,11%
22					1	1 0,56%
Total general	87	13		3	77	180

Solo 180 jóvenes (23,7% del total encuestados) informaron la edad de su primera relación sexual, 15 no lo hicieron. Se evidencia mayor proporción en las edades entre 13 y 16 años.

MEDIANA	14,38889
MODA	15
VR MAS BAJO	7
VR MAS ALTO	22
MEDIA	15

Preocupa el hecho de que hay casi un 25% de los jóvenes que lo hizo siendo menor de 14 años lo que en Colombia es considerado un delito contra la libertad, integridad y formación sexual (19) ya que se supone que implica algún nivel de maltrato infantil.

Tabla 13 Persona con la que tuvo su primera relación sexual

SEXO	Hombre	Mujer	Total general
Hombre	2	92	94
Mujer	81	1	82
Total general	83	93	176

Tres adolescentes manifestaron haber tenido su primera relación sexual con persona del mismo sexo.

Tabla 14 Edad de la persona con la que tuvo su primera relación sexual

OPCIONES	Porcentaje	Respuestas
Una persona mayor que tú (cinco años o más)	26,3%	49
Una persona aproximadamente de tu misma edad	72,0%	134
Una persona menor que tú (cinco años o más)	1,6%	3
TOTAL		186

Llama la atención que el 26,3% que tuvo su primera relación con alguna persona 5 o más años mayor ya que unido a la edad temprana puede implicar maltrato infantil.

Tabla 15 Edad de la persona con quien tuvo la relación sexual por IE y edades simples

OPCIONES DE RESPUESTA	EDAD												Total general
	7	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	22	
ESCUELA NORMAL SUPERIOR	1			4	3	8	14	25	24	7	1		87
Una persona aproximadamente de tu misma edad				3	2	5	11	16	17	6			60
Una persona mayor que tú (cinco años o más)	1				1	2	1	9	7	1	1		23
Una persona menor que tú (cinco años o más)								1					1
No responde				1		1	1						3
IE LOS LIBERTADORES	1				2	3	3	1	3				13
Una persona aproximadamente de tu misma edad	1				2	2	2	1	2				10
Una persona mayor que tú (cinco años o más)						1	1		1				3
IE MATILDE ANARAY			1				1			1			3
Una persona aproximadamente de tu misma edad			1							1			2
Una persona mayor que tú (cinco años o más)							1						1
Una persona menor que tú (cinco años o más)													
IE PEDRO JOSE SARMIENTO	2	1	1	4	13	26	20	7	1	1	1		77
Una persona aproximadamente de tu misma edad	2	1	1	2	11	18	13	5	1	1	1		56
Una persona mayor que tú (cinco años o más)					2	2	7	7	2				20
Una persona menor que tú (cinco años o más)							1						1
Total general	1	3	2	5	9	24	44	46	34	9	2	1	180

El 5% de los adolescentes que manifestó haber tenido relaciones sexuales tuvo su primer encuentro siendo menores de 14 años y fue con una persona mayor que ellos cinco años o más, rarificando el hallazgo de abuso sexual. De estos 9 casos, 8 corresponden a estudiantes del área urbana.

Tabla 16 Relación con la persona con la que tuvo su primera relación sexual

OPCIONES DE RESPUESTA	Porcentaje	Respuestas
Pareja (esposo/a, compañero/a)	4,9%	9
Novio(a)	68,3%	125
Amigo(a)	15,3%	28
Un familiar	2,2%	4
Conocido(a)	6,6%	12
Persona en ejercicio de la prostitución	1,1%	2
Desconocido	1,6%	3
		183

Toma relevancia el hecho de que en el primer lugar se encuentra el novio(a) o compañero(a) la persona con quien tuvo su primera relación sexual, sin embargo se encuentran 4 casos que manifiestan que fue con un familiar, 2 con persona en ejercicio de prostitución y 3 con desconocido.

Tabla 17Cuál fue el principal motivo para tener tu primera relación sexual

OPCIONES	Porcentaje	Respuestas
Amor	50,5%	93
Curiosidad	31,5%	58
En el momento te dieron ganas	12,0%	22
Te casaste (fue en tu noche de bodas)	0,0%	0
Presión de tu pareja/novio(a)	0,5%	1
Presión de tus amigos(as)	1,1%	2
Fue contra tu voluntad	3,8%	7
Te dieron algo a cambio	0,0%	0
Otro	0,5%	1
		184

Puede notarse que en un 50,5% de los casos la relación no fue preparada y puede constituirse en un caso de abuso o maltrato.

Tabla 18 . ¿Alguna vez has enviado fotos o videos sexuales tuyos por mensaje de texto o email?

OPCIONES DE RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADORES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No	284	40	46	309	679
Si	17		2	11	30
PORCENTAJE	5,6%	0,0%	4,2%	3,4%	4,2%
Total general	301	40	48	320	709

A pesar del bajo porcentaje de envió de este material se aprecia que dentro de los casos presentados en el área urbana se presentó con mayor frecuencia.

Tabla 19. Alguna vez te han hecho sentir incómodo(a) al hacerte propuestas o insinuaciones de tipo sexual?

OPCIONES DE RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADORES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No me han hecho sentir incómodo	55	15	10	70	150
Nunca me han hecho propuestas o insinuaciones de tipo sexual	163	13	32	184	392
Si me han hecho sentir incómodo	89	14	9	81	193
PORCENTAJE	28,99%	33,33%	17,65%	24,18%	26,26%
Total general	307	42	51	335	735

Un 26% manifiesta haberse sentido incomodo con la realización de insinuaciones de tipo sexual factor importante ya que anteriormente se evidenciaron 9 casos en los que la relación sexual fue presionada.

Tabla 20 ¿Alguna vez te han hecho sentir incómodo(a) al tocar alguna parte de tu cuerpo de manera sexual sin que tú lo quisieras?

OPCIONES DE RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADORES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No me han hecho sentir incómodo	55	8	10	63	136
Nunca me han tocado de manera sexual sin que lo quisiera	182	22	37	216	457
Si me han hecho sentir incómodo	74	14	5	54	144

PORCENTAJE	23,79%	30,23%	9,62%	15,71%	19,54%
Total general	311	43	52	331	737

Un 19,5 4% manifiesta incomodidad cuando le tocan alguna parte del cuerpo de forma sexual, esto permite indagar en torno a la educación en valores y proyecto de vida pues si bien es evidente el inicio de relaciones sexuales a temprana edad no es una práctica en el 100% de adolescentes.

Tabla 21 ¿Alguna vez te han tomado fotos o grabado videos con contenido sexual sin tu aprobación?

OPCIONES DE RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADOR ES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No	265	39	44	288	636
No sabes	49	3	7	48	107
Si	2	1	1		4
PORCENTAJE	0,63%	2,33%	1,92%	0,00%	0,54%
Total general	316	43	52	336	747

Es de resaltar que esta no es una práctica común en esta población sin embargo se evidencian 4 estudiantes que manifiestas les ha ocurrido, no se tiene claro cómo ha sido la enseñanza de los derechos sexuales y reproductivos en este grupo poblacional.

Tabla 22 ¿Conoces a alguna persona que haya recibido algo a cambio de realizar actividades sexuales

OPCIONES DE RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADOR ES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No	260	40	49	289	638
Si	54	3	3	41	101
PORCENTAJE	17,2%	7,0%	5,8%	12,4%	13,7%
Total general	314	43	52	330	739

Se encuentra aquí un gran factor de riesgo pues el hecho de que algunos estudiantes conozcan personas que recibieron algo a cambio de realizar actividades sexuales puede tener notable influencia en sus decisiones y comportamientos respecto de su sexualidad así como del concepto mismo de las relaciones.

Tabla 23 ¿Alguna vez recibiste algo a cambio de tener relaciones sexuales?

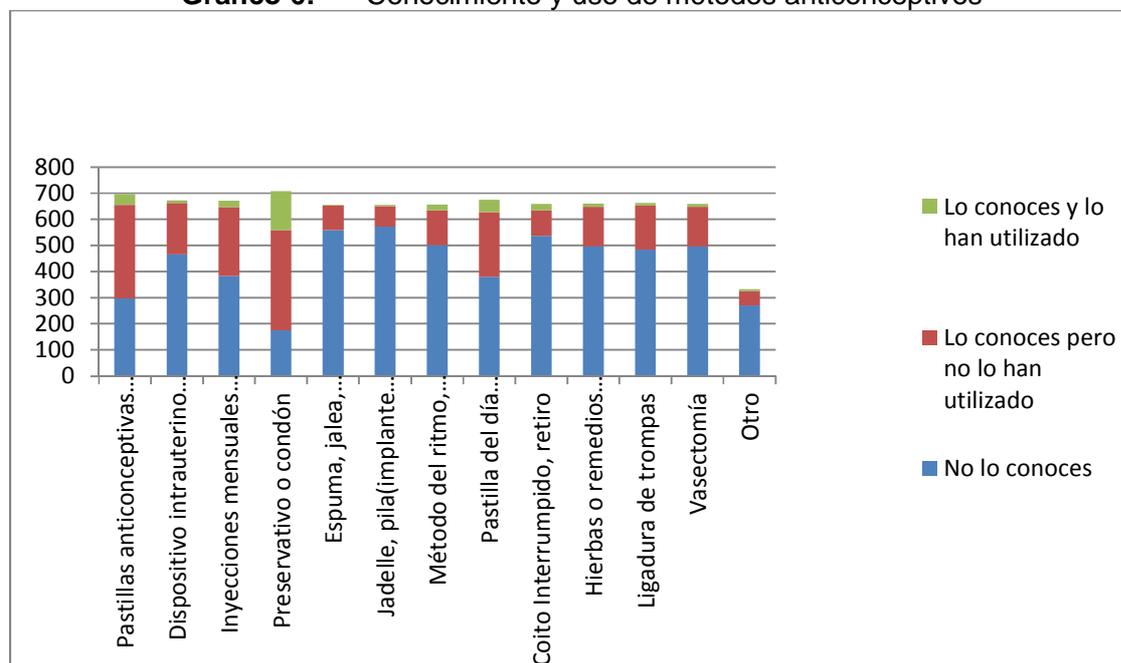
OPCIONES DE RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADORES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No	150	22	21	136	329
No has tenido relaciones sexuales	149	21	23	189	382
Si	7,00		2,00	3,00	12,00
PORCENTAJE	2,29%	0,00%	4,35%	0,91%	1,66%
Total general	306	43	46	328	723

En estos resultados es importante mencionar que pudo confundirse la opción de respuesta “no” con “no he tenido relaciones sexuales” dado que solamente 180 adolescentes manifestaron haber tenido relaciones sexuales y en esta pregunta 329 respondieron negativamente al interrogante entendiendo así que habían tenido relaciones sexuales al momento de la aplicación de la encuesta.

Tabla 24 ¿Alguna vez alguien te forzó o intentó forzarte a tener una relación sexual sin que lo desearas?

OPCIONES DE RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADORES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No	283	39	40	311	673
Si	11	2	3	7	23
PORCENTAJE	3,7%	4,9%	7,0%	2,2%	3,3%
Total general	294	41	43	318	696

Este 3,3% se considera como casos de abuso sexual o acceso carnal abusivo.

Gráfico 6: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos

Es evidente el desconocimiento que manifiestan los jóvenes respecto de los métodos anticonceptivos pues como se observa en la gráfica el más conocido y utilizado a su vez es el preservativo seguido de las pastillas y la píldora del día después.

Tabla 25 Llevas condones por precaución?

OPCIONES DE RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADORES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No	199	28	25	233	485
Si	61	7	12	69	149
PORCENTAJE	23,5%	20,0%	32,4%	22,8%	23,5%
Total general	260	35	37	302	634

Se destaca una proporción más elevada en una de las instituciones educativas del área rural en la que no se encuentran sitios autorizados para la venta de preservativos y/o medicamentos, sin embargo es similar el comportamiento en las otras tres instituciones siendo un poco más bajo en IE Los libertadores que es del área rural.

Es de resaltar que no se indago sobre los medios para la adquisición de los mismos, la calidad o conocimiento expreso acerca de su uso adecuado.

Tabla 26 Llevas condones por precaución distribución por genero e IE?

OPCIONES DE RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADORES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No	198	28	24	233	483
Hombre	68	7	11	94	180
Mujer	130	21	13	139	303
Si	60	7	12	68	147
Hombre	41	6	11	54	112
Mujer	19	1	1	14	35
Total general	258	35	36	301	630

Se destaca una participación general de los hombres con un 38% que manifiesta llevar condones por precaución y un 10% de las mujeres. Hubo un total de 125 estudiantes que no respondieron en este punto por lo tanto las proporciones en las respuestas se tomaron entre quienes respondieron a la pregunta siendo más bajo a nivel general con 31% y 8,8% respectivamente

Tabla 27 Uso de método anticonceptivo en la Primera Relación Sexual

OPCIONES DE RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADORES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No	47	7	1	34	89
No has tenido relaciones sexuales	213	29	48	250	540
Si	55	8	4	53	120
PORCENTAJE	53,9%	53,3%	80,0%	60,9%	57,4%
Total general	315	44	53	337	749

Se destaca un alto porcentaje en la Institución educativa Matilde Anaray ubicada en el área rural respecto de los otros colegios en las otras tres instituciones educativas es similar la proporción la cual no supera a nivel general el 60% convirtiéndose en una conducta de riesgo.

Se encontró inconsistencia en las respuestas de 28 estudiantes quienes habían manifestado no haber tenido relaciones sexuales sin embargo en esta pregunta manifestaron el no uso de método anticonceptivo, se considera que confundieron la interpretación de la respuesta “no” con “no has tenido relaciones sexuales”.

Tabla 28 Uso de método anticonceptivo en la Última Relación Sexual

OPCIONES DE RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADORES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No	57	9	8	48	122
No has tenido relaciones sexuales	203	28	37	238	506
Si	52,00	6,00	4,00	46,00	108,00
PORCENTAJE	47,7%	40,0%	33,3%	48,9%	47,0%
Total general	312	43	49	332	736

Se observan variaciones en el uso de métodos anticonceptivos tanto en la primera relación sexual como en la última, una disminución porcentual importante en la IE Matilde Anaray que disminuyó del uso en la primera relación del 80% al 33,3% en la última. Incrementando conductas de riesgo en la población escolar.

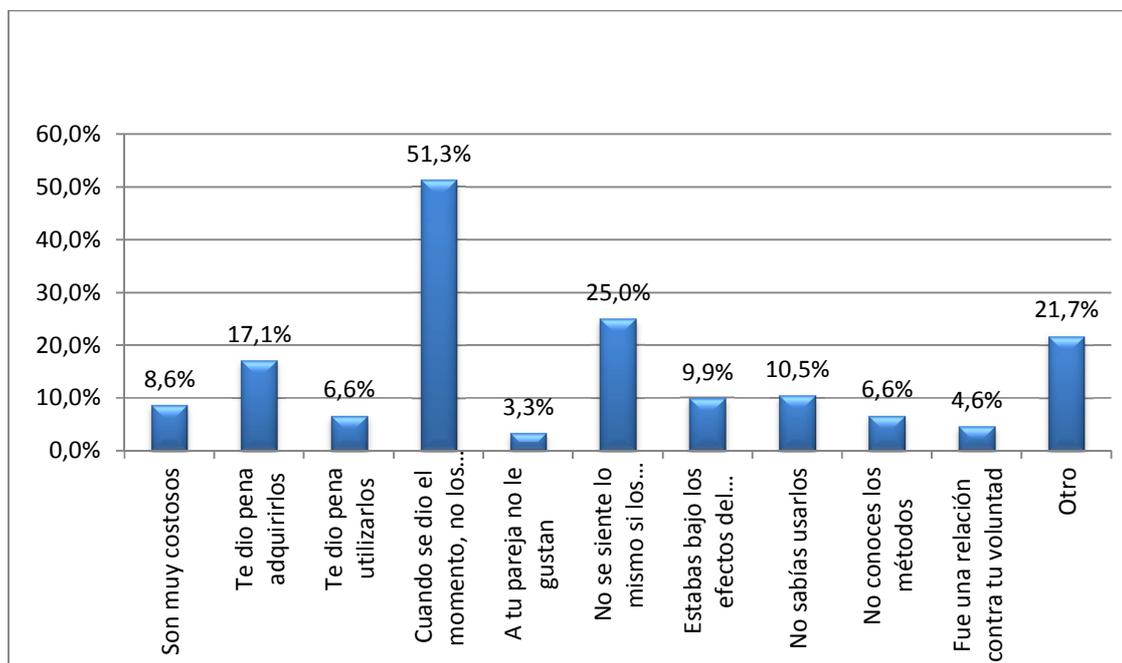
Se encontró inconsistencia en las respuestas de 42 estudiantes quienes habían manifestado no haber tenido relaciones sexuales sin embargo en esta pregunta manifestaron el no uso de método anticonceptivo, así mismo 21 no contestaron la pregunta.

Tabla 29 Relaciones sexuales sin el uso de método anticonceptivo

OPCIONES DE RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADORES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No	44	9	10	53	116
No has tenido relaciones sexuales	201	26	36	230	493
Si	62	8	3	37	110
PORCENTAJE	58,5%	47,1%	23,1%	41,1%	48,7%
Total general	307	43	49	320	719

Las instituciones educativas del área urbana tienen más alta proporción de no uso de métodos anticonceptivos a pesar de que tienen mayor facilidad de acceso a los mismos. Nuevamente se evidencian conductas de riesgo en la población estudiada siendo más elevado en el área urbana.

Se encontró inconsistencia en las respuestas de 36 estudiantes quienes habían manifestado no haber tenido relaciones sexuales sin embargo en esta pregunta manifestaron el uso y no uso de método anticonceptivos.

Grafico 7: Razones para el no uso de método anticonceptivo

Se obtuvieron 152 respuestas en esta pregunta siendo la más relevante que no se contaba con métodos en el momento de la relación, ratificando la no planeación de las relaciones sexuales y por ende conductas riesgosas.

Sigue en relevancia el no sentir lo mismo, otras razones y la pena para adquirirlos. Por temor a la estigmatización los estudiantes difícilmente acuden a los servicios de salud o a las farmacias para adquirir métodos anticonceptivos ya que el municipio geográficamente no es muy grande lo que puede

Tabla 30 Conversaciones con contenido sexual con personas conocidas por internet

OPCIONES DE RESPUESTA	ESCUELA NORMAL SUPERIOR	IE LOS LIBERTADORES	IE MATILDE ANARAY	IE PEDRO JOSE SARMIENTO	Total general
No	171	13	17	168	369
Si	18	2	2	34	56
PORCENTAJE	9,5%	13,3%	10,5%	16,8%	13,2%
Total general	189	15	19	202	425

En total 398 estudiantes reportaron haber conocido a alguien por internet y 56 de ellos manifiestan haber tenido conversaciones con contenido sexual con alguno de ellos, se aprecia un comportamiento similar tanto en las instituciones educativas urbanas como rurales siendo el más elevado el colegio Pedro José Sarmiento.

Se resalta que las cuatro instituciones educativas cuentan con el servicio de internet en sus instalaciones lo que permite el acceso a sus estudiantes.

5. DISCUSION

De acuerdo con los elementos encontrados en este estudio es importante resaltar que los adolescentes del Municipio de Socha comparten características de su entorno con adolescentes de otras partes del país.

Si se realiza una revisión de la misma encuesta aplicada en otras ciudades se observa que supera en 11 puntos porcentuales la convivencia con el padre y la madre en comparación con los adolescentes de las Ciudades de Bucaramanga y Manizales. (7) Este aspecto sería favorable para el desarrollo del adolescente si se tiene en cuenta la calidad de las relaciones familiares, aspecto que en este estudio no se revisó.

Respecto de un estudio realizado en la ciudad de Bogotá en una localidad donde se indago por la composición familiar, encontrando un 59% de familias nucleares también le supera en este indicador considerando que los adolescentes sochanos cuentan con dicho factor que puede considerarse protector. No obstante en la ciudad de Bogotá se encontró un 68% de funcionalidad familiar buena. (19)

En el número de personas con quien duerme en la misma habitación parece también favorecer un entorno protector con un 49% de estudiantes que reportaron dormir solos en la habitación y un 28% con una persona más. Difiere de los resultados obtenidos con Bucaramanga y Manizales en donde se reportó un nivel superior con el 52 y 56% respectivamente para los que duermen solos y del 33 y 32% con una persona más respectivamente.

Televisión por cable, a color y equipo de sonido son los bienes y servicios que más tienen acceso los jóvenes tanto de las ciudades de Bucaramanga y Manizales como del municipio de Socha, es de resaltar que a pesar de su ubicación geográfica el acceso a canales de televisión internacionales es elevado por la disposición de televisión por cable en el municipio.

En las ciudades Bucaramanga y Manizales se encontró que las actividades más realizadas se encuentran escuchar música con 90,5 y 93%, ver televisión en el 91 y 90,5%, chatear 80,4 y 79,1% respectivamente. (7). Para el municipio de Socha se encontró proporción similar en ver televisión y escuchar música, le siguió hacer oficios del hogar y estudiar lo que si varía respecto de las otras ciudades.

Frente al consumo de sustancias psicoactivas en las ciudades de Bucaramanga y Manizales el 34% manifestó haber consumido cigarrillo, en el municipio de Socha se encuentra un 30,6%, un poco más bajo pero igualmente relevante si se tiene en cuenta que con la implementación de la ley 1335 de 2009 se prohibió la venta al menudeo y a menores de edad lo que al parecer no ha evitado que se consuma por parte de este grupo poblacional. No fue objeto de esta investigación determinar la forma en que los jóvenes accedieron a este tipo de sustancia psicoactiva.

En la ciudad de Bogotá el 41,76% de consumo de cigarrillo fue del 41,76% superior para Bucaramanga, Manizales y Socha. Se resalta en este estudio que se tuvo en cuenta asociación del consumo con la edad encontrándose asociación directa con ser mayor de 17 años y con el estado de ánimo con un OR de 1,51. Igualmente se verificó funcionalidad familiar encontrándose asociación directa con la disfuncionalidad familiar con un OR de 1,51.

Igualmente se muestra en las ciudades de Bucaramanga y Manizales que el 12,8% manifestó haber consumido marihuana lo que dista de los datos reportados en el municipio de Socha donde se encuentra un 5,5% de consumo. No obstante aquí se resaltan las diferencias geográficas y demográficas de las poblaciones estudiadas dado que Bucaramanga y Manizales son ciudades capitales con las implicaciones sociales que ello trae frente al acceso de este tipo de sustancias. El Municipio de Socha es una cabecera de provincia y la siguiente ciudad más grande que es Duitama se encuentra a 80 kilómetros de distancia. Así mismo Socha aun cuenta con características propias de un municipio categoría 6ta donde las situaciones particulares de cada habitante en su mayoría son conocidas por muchas personas del municipio lo que permite identificar con algún grado mayor de facilidad expendios de drogas, licorerías y demás establecimientos que puedan incrementar el acceso a estas sustancias.

En el estudio realizado en la ciudad de Bogotá se indago a los estudiantes sobre el consumo de alcohol en la última semana siendo positivo en el 30,59% de los casos (20)

En Bucaramanga y Manizales el porcentaje el consumo de alcohol fue de 12,8% frente a un alarmante 64,9% en el municipio de Socha, factor posiblemente atribuible al fácil acceso a bebidas fermentadas caseras como el guarapo, chicha y otras las cuales a nivel social municipal son consumidas en las familias y aceptadas al interior de ellas. Supera en el doble los reportes de la ciudad de Bogotá cifra que es igualmente preocupante con el 40,1%.

De acuerdo con algunas investigaciones en consumo de alcohol se ha logrado demostrar la influencia de los medios de comunicación en el mismo pues actualmente, el rol desempeñado por estos en la prevención del consumo de alcohol se limita casi exclusivamente a ser una herramienta encargada de la difusión de mensajes en prensa, radio o televisión para promover estilos de vida saludables a través de campañas puntuales. En algunos estudios se muestra el efecto preventivo de este tipo de campañas mientras que, en otros, se ha observado que estimulan el consumo más que lo reducen, en una especie de “efecto boomerang” por el cual se producen efectos no deseados en las actitudes y comportamientos de los adolescentes. De nada sirve difundir mensajes preventivos en radio o televisión con el objeto de concienciar a los adolescentes de los peligros asociados a la bebida, cuando en los mismos medios se contravienen las recomendaciones de los organismos nacionales sobre las formas de presentar información en materia de drogadicción y se muestran contenidos e informaciones que ofrecen un perfil distinto del consumo, lo cual supone un importante factor de riesgo en el inicio precoz de los menores en la bebida y también en el desarrollo de patrones de consumo abusivo (21).

Es aquí donde se relaciona lo que manifiestan los adolescentes respecto de sus actividades en el tiempo libre pues ver televisión es la más relevante

En cuanto a otro tipo de sustancias en las grandes ciudades se reportó un consumo en un 5% siendo el más relevante el de sustancias inhalables como el bóxer, seguido de otro tipo de sustancias. En el municipio de Socha se encontró que el 1,18% manifiesta haber consumido LSD, seguido de 0.7% de hongos y un 0,65% de consumo de inhalables. Un solo estudiante manifestó consumir cocaína y bazuco todos los días.

En los temas de educación para la sexualidad en Bucaramanga y Manizales se destaca mayor participación en Enfermedades de Trasmisión sexual y Métodos anticonceptivos con 83,7% y 60% respectivamente, comportamiento similar encontrado en el Municipio de Socha con 79% y 62,1%.

La ENDS de 2010 halló que para las mujeres colombianas que al momento de la encuesta tenían entre los 20 y los 49 años de edad, la mediana para la primera relación sexual, es decir, la edad en la cual la mitad de ellas tuvo su primera relación, fue de 18.3 años. Sin embargo, se encontraron diferencias con relación a la zona de vivienda. La mitad de las mujeres que viven en zonas rurales

iniciaron sus relaciones antes de los 17.5 años, en comparación con aquellas que habitaban zonas urbanas, en quienes la mediana fue de 18.5 años. (1)

En este estudio se encontró que para el municipio de Socha de los adolescentes encuestados que fueron en total 760, 195 hombres y mujeres manifestaron ya haber tenido relaciones sexuales para un 25,65%. La edad promedio de inicio es de 15 años, sin embargo no se puede comparar con los resultados obtenidos por la ENDS ya que este estudio tuvo en cuenta mujeres entre 20 y 49 años que ya tenían vida sexual, los adolescentes objeto del estudio tienen entre 11 y 21 años y todos no han iniciado vida sexual.

En la aplicación de la ECAS en las ciudades de Bucaramanga y Manizales se encontró actividad sexual en el 26% y 43% de los encuestados respectivamente siendo el comportamiento de Socha similar al de Bucaramanga y muy inferior al de Manizales.

Para el estudio realizado en una localidad de la ciudad de Bogotá en 12 colegios públicos se encontró una presencia de relaciones sexuales del 17% (20) muy inferior a la encontrada en Socha, Bucaramanga y Manizales.

Igualmente se resaltó en este estudio el hallazgo frente a los 21 adolescentes menores de 14 años que en el momento de la encuesta afirman ya haber tenido relaciones sexuales al constituirse en un alto índice de abuso sexual en el municipio. (19)

Frente a la edad de la persona con quien se tuvo su primera relación sexual en Socha en el 72% de los casos fue de la misma edad, en las ciudades de Bucaramanga y Manizales fue del 76,8% sin ser significativa esta diferencia.

Se encontró igualmente en el municipio de Socha que en el 50% de los casos el motivo para dicha relación fue el amor seguido de la curiosidad en un 31,5%, comportamiento similar en Bucaramanga y Manizales donde fue del 41,9% para amor y 24,9% para curiosidad.

El estudio realizado en Bogotá muestra un 5% de adolescentes que tuvieron relaciones sexuales sin amor, sin embargo no asocia ni desmiente otras motivaciones que le hagan comparativas con este estudio.

En el tema de los métodos anticonceptivos para las ciudades de Bucaramanga y Manizales se encontró frente al conocimiento del preservativo un 20,1% y 34,8%

respectivamente lejano al de Socha con un 57,18%, le siguieron las pastillas anticonceptivas con 61,5% para las dos ciudades y 30,8% en Socha siendo notablemente mas bajo.

En el no uso de métodos anticonceptivos a nivel general en Socha fue del 43% en la primera relación sexual y del 53% en la última, si se menciona alguna vez haber tenido relaciones sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos el comportamiento fue del 48,7%. El no uso de métodos anticonceptivos en las ciudades de Bucaramanga y Manizales fue del 51,6% y 49,4% respectivamente siendo similar al de Socha.

El estudio realizado en Bogotá muestra como tal un 66% de ausencia de protección en la primera relación. (20)

Las razones para el no uso de los métodos fue principalmente “Cuando se dio el momento no los tenía a disposición” con 67,1% seguido de “no se siente lo mismo si los utilizas” con 33,8% para Bucaramanga y Manizales y Socha con un 51,3% y 25% respectivamente.

La ENDS 2010 revela que las adolescentes conocen pero emplean menos la planificación familiar, respecto al resto de las mujeres. Solo el 20% de las adolescentes utilizan métodos de planificación familiar. Del total de mujeres adolescentes en unión, solo el 57% utiliza métodos anticonceptivos, las demás (43%) están expuestas al riesgo de embarazo. (1)

Las campañas para promocionar el uso de anticonceptivos entre los adolescentes cuentan con un buen número de detractores que pueden hallarse entre los médicos y otras personas con algún grado de influencia en la sociedad, así como entre quienes solamente se mueven en el rol de educadores o padres. Una conducta típica tiene que ver con las dificultades, debidas a factores históricos, de comunicación entre padres e hijos sobre temas sexuales o relacionados con ellos. Lo común hoy en día no es censurar abiertamente esos temas, pero en ciertos puntos de interés especial persiste el silencio. Por lo demás, estos silencios están condicionados por una pauta operante de género. (21)

“El no uso de anticonceptivos, o su uso irregular y por tanto ineficiente, depende sólo parcialmente del conocimiento de los y las jóvenes acerca de las tecnologías respectivas, y lo que se plantea es la necesidad de entender el divorcio entre conocimiento y práctica. Los obstáculos para que los y las adolescentes puedan separar de acuerdo con sus propósitos y necesidades la sexualidad de sus

consecuencias reproductivas, no se sitúan principal o exclusivamente en su nula o equivocada educación sexual; ese nunca ha sido el problema decisivo para integrar la práctica del control de la fecundidad a la vida, sino que se relacionan, tal como aquí se señala, con las características del proceso de institucionalización de la práctica anticonceptiva en el país. La institucionalización de la práctica anticonceptiva entre nosotros, conlleva la afirmación de la categoría de reproducción responsable, supone la reivindicación de la responsabilidad privada en la regulación de este ámbito, pero el “sujeto privado” no es el individuo, sino la familia; no las mujeres en tanto individuos, sino en tanto madres; no los solteros sino los casados. El moldeamiento histórico de la anticoncepción de acuerdo con un modelo de vida sexual limitado a la vida conyugal y a la familia monogámica es un factor decisivo, de acuerdo con lo que aquí se sostiene, relacionado con el divorcio entre conocimiento y práctica que se corrobora en cuanto a la regulación de las consecuencias reproductivas de las relaciones sexuales entre los adolescentes, y explica en parte el hecho de que la disminución en la fecundidad en su caso, no se deba a la anticoncepción, como en los otros grupos de edad, sino a la postergación de la unión” (3)

En el tema de embarazo un 4% de los encuestados manifestó haber estado en embarazo o haber dejado en embarazo a alguien, en las ciudades de Bucaramanga y Manizales este acontecimiento fue del 2,20% siendo muy superior y preocupante el de Socha. Este dato tiene especial importancia dadas las diferencias

En este estudio este dato toma relevante importancia si se tiene en cuenta que en el censo de gestantes del municipio de Socha cerca del 14% de las mujeres en gestación tienen entre 14 y 19 años de edad. (4) No se tiene la información respecto de si son o no escolarizadas.

Es de mencionar las manifestaciones de conductas que afectan el adecuado ejercicio de la sexualidad en los adolescentes pues un 4,2% manifiesta haber enviado fotos o videos suyos con contenido sexual, se evidencia alto nivel de propuestas indecentes, contacto sexual no consentido que incomoda con un 19,54%, la cercanía con personas en ejercicio de la prostitución en un 13,7%, un 1,66% que afirma haber recibido algo a cambio de tener relaciones sexuales y un 3,3% que se forzó o intento forzar a una relación sexual sin consentimiento.

Se manifiestan conversaciones virtuales de los adolescentes con contenido sexual en el 23,8% de los casos en Bucaramanga y Manizales, para Socha es mucho menor con el 13,2%, puede atribuirse este factor a no contar

permanentemente con acceso a internet especialmente en el área rural, o al conocimiento específico frente a su uso.

Todos estos hallazgos ratifican el hecho de que en Colombia no existe un modelo adecuado de educación para la sexualidad en los Adolescentes dadas las constantes actitudes de riesgo identificadas en torno a este tema en este grupo poblacional.

Así mismo ratifican las ideas que se tenían antes de realizar el presente estudio que logra confirmar que existen muchas conductas de riesgo en la población adolescente trayendo consigo consecuencias que afectan el desarrollo personal como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, alteración en el proyecto de vida, etc.

Si bien en el municipio se cuenta con personal capacitado y entrenado para el manejo de temas de sexualidad con la población objeto de estudio, no se ha logrado articular con el nivel municipal para favorecer las decisiones y conductas de los adolescentes en este tema.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Se logró la participación esperada de los adolescentes escolarizados del municipio de Socha lo cual permite confiabilidad de los datos.

Se encontró una edad de inicio de relaciones sexuales de 15 años.

Se identificaron prácticas de riesgo que afectan el desarrollo social y personal de los adolescentes escolarizados.

6.2 Recomendaciones

Implementación de programas en la población adolescente que fortalezcan el concepto de proyecto de vida.

Continuar la realización de este tipo de estudio para lograr proponer medidas tendientes a mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

.

**A. Anexo 1: ENCUESTA DE
CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y
PRÁCTICAS ECAS 2012**



ENCUESTA DE COMPORTAMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS 2012

Los datos que el DANE te solicita en este formulario son estrictamente confidenciales y no se darán a conocer a nadie, sino únicamente en resúmenes estadísticos que no permitan deducir la formación de carácter individual.

Departamento Municipio o ciudad

Marca con una X la respuesta correcta. Utiliza este tipo de número:
 Marca así No marques ni escribas en los casillos subrayados 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

Si la pregunta tiene números iguales en las opciones de respuesta, puedes seleccionar varias opciones, como se explica en el ejemplo.

¿Cuáles deportes practicas?

a. Fútbol	<input type="checkbox"/>
b. Baloncesto	<input checked="" type="checkbox"/>
c. Voleibol	<input type="checkbox"/>
d. Natación	<input checked="" type="checkbox"/>
e. Tenis	<input checked="" type="checkbox"/>
f. Otro	<input type="checkbox"/>

Puedes marcar varias opciones

Si la pregunta tiene diferentes números en las opciones de respuesta, debes seleccionar sólo una opción, como se explica en el ejemplo.

¿Qué clase de programas de televisión te gustan más?

a. Noticias	<input type="checkbox"/>
b. Novelas	<input checked="" type="checkbox"/>
c. Películas	<input type="checkbox"/>
d. Cartinescos	<input checked="" type="checkbox"/>

Marca una sola opción

En este capítulo encontrarás preguntas de información general.

CAPÍTULO A. CARACTERÍSTICAS GENERALES

1. Sexo:

a. Hombre

b. Mujer

2. A. ¿Cuántos años cumplidos tienes?

Años (Si esto vas a escribir un dígito, llena la primera casilla con un cero, 0)

2. B. ¿Cuál es tu mes de nacimiento?

Mes

3. ¿Con quién vives actualmente en tu hogar?

a. Mamá	<input type="checkbox"/>
b. Papá	<input type="checkbox"/>
c. Padre/madre	<input type="checkbox"/>
d. Madre/padre	<input type="checkbox"/>
e. Pareja (esposa o compañero/a)	<input type="checkbox"/>
f. Niño(a)	<input type="checkbox"/>
g. Abuelos	<input type="checkbox"/>
h. Hermano(a) mayores	<input type="checkbox"/>
i. Hermano(a) menores	<input type="checkbox"/>
j. Hermanos/as	<input type="checkbox"/>
k. Hijos(as) tuyos(as)	<input type="checkbox"/>
l. Otras(es) familiares	<input type="checkbox"/>
m. Otras personas no familiares	<input type="checkbox"/>
n. Ninguno (vives solo/a)	<input type="checkbox"/>

Puedes marcar varias opciones

Si marcas «Nadie (vives solo)» no marques otra opción

4. En total, ¿con cuántas personas vives actualmente?

(Si esto vas a escribir un dígito, llena la primera casilla con un cero, 0)

5. En tu habitación duermes:

a. Solo(a)	<input type="checkbox"/>
b. Con una persona más	<input type="checkbox"/>
c. Con dos personas más	<input type="checkbox"/>
d. Con tres o más personas	<input type="checkbox"/>

Marca una sola opción

CAPÍTULO A. CARACTERÍSTICAS GENERALES (conclusión)

6. ¿Cuáles servicios o bienes en uso posee tu hogar?

	Si	No
a. Servicio de teléfono fijo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Televisión por cable o antena parabólica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Servicio de internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Lavadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Nevera o refrigerador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Estufa eléctrica o de gas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Horno eléctrico o de gas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Horno microondas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Calefactor de agua eléctrica o de gas o de agua eléctrica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Aire acondicionado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Televisión a color	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Teatro en casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Equipo de sonido y/o microcomputera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Reproductores de video (Blue-ray, dvd, DVD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Reproductores de audio (IPOD, Mp3, Mp4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Consolas de videojuego (NINTENDO, Wii, PLAY STATION, XBOX)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q. Tablet, PC (PDA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r. Computador para uso del hogar (portátil, escritorio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s. Cámara digital fotográfica o de video	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t. Bicicleta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u. Motocicleta o como particular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marca cada opción con Si o No

7. ¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por tu papá?

a. No ha estudiado	<input type="checkbox"/>
b. Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>
c. Primaria completa	<input type="checkbox"/>
d. Bachillerato incompleto	<input type="checkbox"/>
e. Bachillerato completo	<input type="checkbox"/>
f. Estudios técnicos o tecnológicos	<input type="checkbox"/>
g. Estudios universitarios	<input type="checkbox"/>
h. Estudios de posgrado	<input type="checkbox"/>
i. No sabe	<input type="checkbox"/>

Marca una sola opción

8. ¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por tu mamá?

a. No ha estudiado	<input type="checkbox"/>
b. Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>
c. Primaria completa	<input type="checkbox"/>
d. Bachillerato incompleto	<input type="checkbox"/>
e. Bachillerato completo	<input type="checkbox"/>
f. Estudios técnicos o tecnológicos	<input type="checkbox"/>
g. Estudios universitarios	<input type="checkbox"/>
h. Estudios de posgrado	<input type="checkbox"/>
i. No sabe	<input type="checkbox"/>

Marca una sola opción

9. ¿Actualmente tienes una relación afectiva o de pareja especial (por ejemplo: esposo(a), novio(a), amigo(a) con derechos, convivio(a), etc)?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

A continuación encontrarás preguntas acerca de tu hogar y de las personas con quienes compartes tu vida.

CAPÍTULO B. ENTORNO SOCIAL

10. De lunes a domingo, cuando no estás en el colegio, ¿con quién o con quiénes compartes la mayor parte del tiempo?

a. Solo(a)	<input type="checkbox"/>
b. Papá	<input type="checkbox"/>
c. Mamá	<input type="checkbox"/>
d. Hermano(s)	<input type="checkbox"/>
e. Padrastro	<input type="checkbox"/>
f. Madrastra	<input type="checkbox"/>
g. Amigo(s)	<input type="checkbox"/>
h. Otros familiares: abuelo(s), tío(s), primo(s)	<input type="checkbox"/>
i. Tu pareja (esposa, compañero)	<input type="checkbox"/>
j. Tío(s)	<input type="checkbox"/>
k. Hijo(s)	<input type="checkbox"/>
l. Empleador(es) del servicio doméstico	<input type="checkbox"/>
m. Persona no familiar	<input type="checkbox"/>

Puedes marcar varias opciones

Si marcas «Solo(a)» no marques otra opción

11. ¿Cómo calificas tu comunicación con cada una de las siguientes personas?

	Buena	Regular	Mala	No aplica
a. Papá	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Mamá	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Hermano(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Padrastro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Madrastra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Amigo(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Otros familiares: abuelo(s), tío(s), primo(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Tu pareja (esposa, compañero)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Tío(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Hijo(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Empleador(es) del servicio doméstico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Persona no familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marca solo una calificación para cada persona

Marca «No aplica» si no hay comunicación o si la persona no está

CAPÍTULO B. ENTORNO SOCIAL (conclusión)

12. Principalmente, ¿qué hacen en tu hogar cuando se presentan problemas?

a. Discienden	<input type="checkbox"/>
b. Se insultan, se gritan, se humillan	<input type="checkbox"/>
c. Se ignoran	<input type="checkbox"/>
d. Se dejan de hablar	<input type="checkbox"/>
e. Van al psicólogo, orientador, etc.	<input type="checkbox"/>
f. Van a convivir a familia, ICBF	<input type="checkbox"/>
g. No sabe porque siempre le esconden a la vez	<input type="checkbox"/>
h. Nada	<input type="checkbox"/>

Marca una sola opción

13. ¿Cómo se enteran tus padres o personas mayores que te cuidan, de tus dificultades o problemas?

a. Tú les cuentas por iniciativa propia	<input type="checkbox"/>
b. Ellos te preguntan	<input type="checkbox"/>
c. Por otras personas	<input type="checkbox"/>
d. No se enteran	<input type="checkbox"/>

Marca una sola opción

14. ¿Cómo te llaman la atención o te corrigien usualmente en tu hogar?

a. Te amonesta en esta forma	<input type="checkbox"/>
b. Con puños o paladas	<input type="checkbox"/>
c. Palmadas, pellizcos, tirón de orejas	<input type="checkbox"/>
d. Golpes con objetos (cuerdas, cables, palos, etc.)	<input type="checkbox"/>
e. Te tratan con indiferencia, no te hablan	<input type="checkbox"/>
f. Con llamada de atención, dilogio	<input type="checkbox"/>
g. Con gritos, amenazas, insultos	<input type="checkbox"/>
h. Con castaños	<input type="checkbox"/>
i. De otra forma	<input type="checkbox"/>
j. No te llaman la atención	<input type="checkbox"/>

Puedes marcar varias opciones
Si marcas «No te llaman la atención» no marques otra opción

15. ¿Cuáles gustos o elecciones te respetan o toleran en tu hogar?

	Si	No
a. Tu música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Tus amigos(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Tu género (masculino, femenino)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Tu forma de vestir o presentación personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Tu forma de organizar las cosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Tu forma de pensar, ser o actuar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Tus reuniones, fiestas o paseos con amigos(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Tus programas de televisión o videos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Tus revistas o lecturas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marca cada opción con SI o No

16. En general, ¿de quiénes recibes malos tratos?

a. Papá	<input type="checkbox"/>
b. Mamá	<input type="checkbox"/>
c. Hermanos(a)	<input type="checkbox"/>
d. Padrastro	<input type="checkbox"/>
e. Madrastra	<input type="checkbox"/>
f. Otros familiares: abuelo(a), tío(a), primo(a)	<input type="checkbox"/>
g. Empleados(as) del servicio doméstico	<input type="checkbox"/>
h. Compañeros del colegio	<input type="checkbox"/>
i. Compañeros del colegio	<input type="checkbox"/>
j. Amigos u otros menores de edad	<input type="checkbox"/>
k. Amigos u otros menores de edad	<input type="checkbox"/>
l. Profesores(as)	<input type="checkbox"/>
m. Tu pareja (si es que la tienes)	<input type="checkbox"/>
n. Tu vecino(s)	<input type="checkbox"/>
o. Otras personas	<input type="checkbox"/>
p. No recibes malos tratos	<input type="checkbox"/>

Puedes marcar varias opciones
Si marcas «No recibes malos tratos» no marques otra opción

En este capítulo encontrarás preguntas relacionadas con las actividades que haces con tu familia, amigos o compañeros del barrio, conjunto o colegio.

CAPÍTULO C. ACTIVIDADES

17. ¿Cuáles actividades realizas usualmente con los miembros de tu hogar?

	Si	No
a. Tener al menos una comida juntos diariamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Reuniones familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Pasear	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Ir al cine o actividades culturales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Ir al parque, lugar, hacer deporte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Asistir a celebraciones religiosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Leer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Hacer tareas escolares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Hacer labores del hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Ver televisión, películas o videos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Conversar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marca cada opción con SI o No

CAPÍTULO C. ACTIVIDADES (continuación)

18. De lunes a domingo, cuando no estás en el colegio, ¿cuáles de las siguientes actividades realizas?

- | | |
|--|--------------------------|
| a. Ver televisión | <input type="checkbox"/> |
| b. Salir con amigos(a) de tu misma edad | <input type="checkbox"/> |
| c. Hacer afijos del hogar | <input type="checkbox"/> |
| d. Chatear | <input type="checkbox"/> |
| e. Navegar en internet | <input type="checkbox"/> |
| f. Escuchar música | <input type="checkbox"/> |
| g. Hablar por teléfono celular | <input type="checkbox"/> |
| h. Realizar algún deporte (no solo deportivos estrictos) | <input type="checkbox"/> |
| i. Ir a fiestas y/o parties | <input type="checkbox"/> |
| j. Ir a centros comerciales | <input type="checkbox"/> |
| k. Estar en la calle | <input type="checkbox"/> |
| l. Hacer cursos, actividades artísticas, ir a eventos culturales | <input type="checkbox"/> |
| m. Relacionarte con personas mayores de edad en familia | <input type="checkbox"/> |
| n. Jugar videojuegos | <input type="checkbox"/> |
| o. Salir a jugar fútbol | <input type="checkbox"/> |
| p. Trabajar | <input type="checkbox"/> |
| q. Ir a bares, discotecas, etc. | <input type="checkbox"/> |
| r. Consumir licor o bebidas embriagantes | <input type="checkbox"/> |
| s. Actividades religiosas | <input type="checkbox"/> |
| t. Estudiar, hacer tareas | <input type="checkbox"/> |
| u. Estar con tu pareja (novio/a, esposa) | <input type="checkbox"/> |
| v. Otra actividad | <input type="checkbox"/> |

Puedes marcar varias opciones

19. ¿Cuáles son los principales temas de conversación con tus amigos y/o compañeros de colegio?

- | | |
|--|--------------------------|
| a. Televisión, películas o videojuegos | <input type="checkbox"/> |
| b. Estudio u obligaciones del colegio | <input type="checkbox"/> |
| c. Juegos o actividades recreativas | <input type="checkbox"/> |
| d. Deportes | <input type="checkbox"/> |
| e. Pláticas o charlas | <input type="checkbox"/> |
| f. Tu pareja (esposa, compañero/a) | <input type="checkbox"/> |
| g. Turismo(a) | <input type="checkbox"/> |
| h. Hablar de la ciudad | <input type="checkbox"/> |
| i. Sexo | <input type="checkbox"/> |
| j. Música | <input type="checkbox"/> |
| k. Internet | <input type="checkbox"/> |
| l. Problemas personales | <input type="checkbox"/> |
| m. Otro | <input type="checkbox"/> |
| n. No hablo con ellos(as) | <input type="checkbox"/> |

Puedes marcar varias opciones

Si marcas «No hablo con ellos(as)» no marques otra opción

20. ¿Has fumado cigarrillo?

- | | |
|-----------------------------|---|
| Si <input type="checkbox"/> | Por iniciativa propia <input type="checkbox"/> |
| | Por sugerencia de tus amigos <input type="checkbox"/> |
| | Te obligaron <input type="checkbox"/> |

No

Si responde NO, pasa a la pregunta 21

21. ¿Cada cuánto fumas?

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| a. Todos los días | <input type="checkbox"/> |
| b. Varias veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| c. Una vez a la semana | <input type="checkbox"/> |
| d. Una vez al mes | <input type="checkbox"/> |
| e. De vez en cuando | <input type="checkbox"/> |
| f. Lo probé una vez | <input type="checkbox"/> |

Marca una sola opción

22. ¿Has consumido licor u otras bebidas embriagantes?

- | | |
|-----------------------------|---|
| Si <input type="checkbox"/> | Por iniciativa propia <input type="checkbox"/> |
| | Por sugerencia de tus amigos <input type="checkbox"/> |
| | Te obligaron <input type="checkbox"/> |

No

Si responde NO, pasa a la pregunta 23

23. ¿Cada cuánto consumes licor o bebidas embriagantes?

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| a. Todos los días | <input type="checkbox"/> |
| b. Varias veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| c. Una vez a la semana | <input type="checkbox"/> |
| d. Una vez al mes | <input type="checkbox"/> |
| e. De vez en cuando | <input type="checkbox"/> |
| f. Lo probé una vez | <input type="checkbox"/> |

Marca una sola opción

24. ¿Has consumido marihuana?

- | | |
|-----------------------------|---|
| Si <input type="checkbox"/> | Por iniciativa propia <input type="checkbox"/> |
| | Por sugerencia de tus amigos <input type="checkbox"/> |
| | Te obligaron <input type="checkbox"/> |

No

Si responde NO, pasa a la pregunta 25

25. ¿Cada cuánto consumes marihuana?

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| a. Todos los días | <input type="checkbox"/> |
| b. Varias veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| c. Una vez a la semana | <input type="checkbox"/> |
| d. Una vez al mes | <input type="checkbox"/> |
| e. De vez en cuando | <input type="checkbox"/> |
| f. Lo probé una vez | <input type="checkbox"/> |

Marca una sola opción

CAPÍTULO C. ACTIVIDADES (conclusión)

26. De las siguientes sustancias psicoactivas, cuáles has consumido y con qué frecuencia?

	Todos los días	Varias veces a la semana	Una vez a la semana	Una vez al mes	De vez en cuando	No la ha consumido
a. Cocaína	<input type="checkbox"/>					
b. Basuco	<input type="checkbox"/>					
c. Estachís	<input type="checkbox"/>					
d. Inhalables (líquid, gasolina, papeete, etc.)	<input type="checkbox"/>					
e. Heroína	<input type="checkbox"/>					
f. Marihuana	<input type="checkbox"/>					
g. LSD	<input type="checkbox"/>					
h. Otra, cuál?	<input type="checkbox"/>					

Marca una respuesta para cada opción

Ahora te preguntaremos sobre aspectos referentes a tu sexualidad

CAPÍTULO D. COMPORTAMIENTOS Y ACTITUDES

27. ¿Sobre qué temas de educación para la sexualidad te han hablado en el colegio?

a. Métodos anticonceptivos	<input type="checkbox"/>
b. Enfermedades de transmisión sexual	<input type="checkbox"/>
c. Orientación sexual	<input type="checkbox"/>
d. Sexualidad y valores	<input type="checkbox"/>
e. Relaciones de noviazgo	<input type="checkbox"/>
f. Decisiones sexuales	<input type="checkbox"/>
g. Historia de educado	<input type="checkbox"/>
h. Otra	<input type="checkbox"/>
i. No te acuerdas	<input type="checkbox"/>

Puedes marcar varias opciones

Si marcas «No te acuerdas» no marques otra opción.

28. Usualmente ¿con quién o con quiénes hablas sobre sexualidad?

a. Papá	<input type="checkbox"/>
b. Mamá	<input type="checkbox"/>
c. Hermanos	<input type="checkbox"/>
d. Hermanas	<input type="checkbox"/>
e. Padrastro	<input type="checkbox"/>
f. Madrastra	<input type="checkbox"/>
g. Otros familiares	<input type="checkbox"/>
h. Tu pareja (ex pareja, compañero/a)	<input type="checkbox"/>
i. Tu novia(o)	<input type="checkbox"/>
j. Amigos o compañeros	<input type="checkbox"/>
k. Amigas o compañeras	<input type="checkbox"/>
l. Profesores	<input type="checkbox"/>
m. Profesoras	<input type="checkbox"/>
n. Empleador(a) del servicio doméstico	<input type="checkbox"/>
o. Organizaciones familiares	<input type="checkbox"/>
p. Psicólogo(a) u orientador(a)	<input type="checkbox"/>
q. Correo o través de Internet	<input type="checkbox"/>
r. Culo espíritual	<input type="checkbox"/>
s. Con nadie	<input type="checkbox"/>

Puedes marcar varias opciones

Si marcas «Con nadie» no marques otra opción.

29. ¿Qué harías si tú o tu pareja quedan en embarazo en este momento?

a. Intermeter al embarazo	<input type="checkbox"/>
b. Dejar que nazca el bebé y criarlo	<input type="checkbox"/>
c. Darlo que nazca el bebé y darlo en adopción	<input type="checkbox"/>

Marca una sola opción

30. ¿Has estado en embarazo o has dejado en embarazo a alguna mujer?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

31. ¿Alguna de tus amigas, compañeras de colegio o conocidas de tu edad, ha(n) quedado embarazada(s)?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

32. ¿En tu primera relación sexual utilizaste algún método anticonceptivo?

a. Sí	<input type="checkbox"/>
b. No	<input type="checkbox"/>
c. No ha tenido relaciones sexuales	<input type="checkbox"/>

Marca una sola opción

Ahora queramos conocer más acerca de la sexualidad de los jóvenes de tu edad. Recuerda que esta información es totalmente anónima.

CAPÍTULO II. SEXUALIDAD

DEFINICIONES PARA ESTE CAPÍTULO

Relación sexual es el encuentro con una o más personas en el que están involucrados sus genitales (pene o vagina) u otras partes del cuerpo. Recibir algo a cambio incluye invitaciones, comida, regalos, calificaciones, dinero, favores, alcohol o drogas, etc.

32. ¿Has tenido relaciones sexuales?

Si No

Si responde No, pase a la pregunta 35

33. ¿A qué edad fue tu primera relación sexual?

Años

(Si solo vas a escribir un dígito, llena la primera casilla con un cero)

34. La persona con la que tuviste la primera relación sexual era:

I. Sexo

a. Hombre b. Mujer

II. Edad

a. Una persona mayor que tú (cinco años o más)
b. Una persona aproximadamente de tu misma edad
c. Una persona menor que tú (cinco años o más)

III. Relación con esa persona

a. Pareja (romántica, compañerista)
b. Novio(a)
c. Amigo(a)
d. Un familiar
e. Conocido(a)
f. Persona en ejercicio de la prostitución
g. Desconocido

Selecciona una alternativa para cada uno de los literales I, II y III

35. ¿Cuál fue el principal motivo para tener tu primera relación sexual?

a. Amor
b. Curiosidad
c. En el momento te dieron ganas
d. Te casaste (fue en tu noche de boda)
e. Presión de tu pareja/novia(o)
f. Presión de tus amigos(a)
g. Fue contra tu voluntad
h. Te dieron algo a cambio
i. Otro

Marca una sola opción

36. ¿Alguna vez has enviado fotos o videos sexuales tuyos por mensaje de texto o email?

Si No

37. ¿Alguna vez te han hecho sentir incómodo(a) al hacerte propuestas o insinuaciones de tipo sexual?

a. Si me han hecho sentir incómodo(a)
b. No me han hecho sentir incómodo(a)
c. Nunca me han hecho propuestas o insinuaciones de tipo sexual

Marca una sola opción

38. ¿Alguna vez te han hecho sentir incómodo(a) al tocar alguna parte de tu cuerpo de manera sexual sin que tú lo quisieras?

a. Si me han hecho sentir incómodo(a)
b. No me han hecho sentir incómodo(a)
c. Nunca me han tocado de manera sexual sin que lo quisiera

Marca una sola opción

39. ¿Alguna vez te han tomado fotos o grabado videos con contenido sexual sin tu aprobación?

a. Si b. No c. No sé

Marca una sola opción

40. ¿Conoces a alguna persona que haya recibido algo a cambio de realizar actividades sexuales?

Si No

41. ¿Alguna vez te han propuesto exponer tu cuerpo (por ejemplo, en videos o fotos) a cambio de algo?

Si No

CAPÍTULO E. SEXUALIDAD (continuación)

42. ¿Alguna vez has recibido algo a cambio de exponer tu cuerpo (por ejemplo, en videos o fotos)?

Si No

Responde Si para la pregunta 44

43. Si te proponen exponer tu cuerpo (por ejemplo, en videos o fotos) a cambio de algo, ¿estarías dispuesto(a) a hacerlo?

Si No

44. ¿Alguna vez te han ofrecido algo (por ejemplo, dinero, ropa, notas u otros regalos) a cambio de tener relaciones sexuales contigo?

Si No

45. ¿Alguna vez recibiste algo a cambio de tener relaciones sexuales?

a. Si
b. No
c. No has tenido relaciones sexuales

Responde Si para la pregunta 47

46. Si te ofrecieran algo a cambio de tener relaciones sexuales, ¿estarías dispuesto(a) a hacerlo?

Si No

47. ¿Actualmente realizas alguna actividad sexual a cambio de dinero o algo material?

Si No

Responde Si para la pregunta 47

48. Si te ofrecieran dinero o algo material a cambio de realizar alguna actividad sexual, ¿estarías dispuesto(a) a hacerlo?

Si No

49. ¿Alguna vez alguien te forzó o intentó forzarte a tener una relación sexual sin que lo desearas?

Si No

En el siguiente capítulo te preguntaremos sobre métodos anticonceptivos.

CAPÍTULO F. USO Y CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

DEFINICIÓN PARA ESTE CAPÍTULO

Métodos anticonceptivos Son aquellos que evitan o reducen las posibilidades de un embarazo en las relaciones sexuales.

50. De los siguientes métodos anticonceptivos, ¿cuál o cuáles conoces o han utilizado tú o tu pareja?

	Lo conoces y lo han utilizado	Lo conoces pero no lo han utilizado	No lo conoces
a. Pastillas anticonceptivas (píldoras)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Dispositivo intrauterino (DIU o la T)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Inyecciones mensuales o trimestrales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Preservativo o condón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Espuma, jello, óvulo (métodos vaginales, spermicidas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Jaleño, pila (implante subdérmico)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Método del ritmo, abstinencia periódica, calendario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Pastilla del día después (anticonceptivos de emergencia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Coito interrumpido, retiro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Hierbas o remedios caseros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Ligadura de trompas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Vasectomía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marca solo una respuesta para cada método anticonceptivo

51. Por lo general, ¿llevas condones por precaución?

Si No

CAPÍTULO F. USO Y CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (continuación)

53. ¿En tu última relación sexual utilizaste algún método anticonceptivo?

- a. Sí
- b. No
- c. No has tenido relaciones sexuales

Marca una sola opción

54. ¿Has tenido relaciones sexuales sin hacer uso de métodos anticonceptivos?

- a. Sí
- b. No
- c. No has tenido relaciones sexuales

Marca una sola opción

Si responde 'Sí' a No has tenido relaciones sexuales, pasa al capítulo G

55. Si has tenido relaciones sexuales sin uso de métodos anticonceptivos fue porque:

- a. Son muy costosos
- b. Te dio pena adquirirlos
- c. Te dio pena utilizarlos
- d. Cuando se dio el momento, no los tenías a disposición
- e. A tu pareja no le gustan
- f. No se siente lo mismo si los utilizas
- g. Estabas bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas
- h. No sabías usarlos
- i. No conocías los métodos
- j. Fue una relación contra tu voluntad
- k. Otro

Puedes marcar varias opciones

Para finalizar, te preguntaremos sobre el uso que haces de la Internet.

CAPÍTULO G. USO DE LA INTERNET

56. ¿Navegas en Internet?

- Sí
- No

Si responde 'No', pasa al capítulo H de inmediato

57. ¿Con qué frecuencia navegas en Internet?

- a. Al menos una vez al día
- b. Al menos una vez a la semana, pero no todos los días
- c. Al menos una vez al mes, pero no todas las semanas
- d. Menos de una vez al mes

Marca una sola opción

58. ¿Cuál o cuáles son los temas que usualmente consultas cuando navegas en Internet?

- a. Temario del colegio
- b. Cursos virtuales
- c. Redes sociales (chat)
- d. Noticias e información general
- e. Juegos en línea
- f. Pografía
- g. Música, videos, películas
- h. Otro

Puedes marcar varias opciones

59. ¿Has conocido amigos a través de Internet?

- Sí
- No

Si responde 'No', pasa a la pregunta 61

60. ¿Has tenido conversaciones con contenido sexual con alguno de ellos?

- Sí
- No

61. ¿Qué es lo que más te gusta de las redes sociales?

- a. Puedes subir fotos, videos y música para compartir con otros
- b. Te puedes encontrar con gente que hace mucho no ves
- c. Puedes conocer gente nueva
- d. Te entera de las cosas que le pasan a los amigos(as)
- e. Otro

Puedes marcar varias opciones

¡Muchas gracias por tu participación y aporte a esta encuesta!
www.dane.gov.co

A. Anexo 2: MARCO NORMATIVO PRÁCTICAS ECAS 2012

6.3 Aspectos Normativos a tener en cuenta

6.3.1 Ley 115/1994 art 13, literal d)

Objetivos comunes de todos los niveles de educación. Es objetivo primordial de todos y cada uno de los niveles educativos el desarrollo integral de los educandos mediante acciones estructuradas encaminadas a:

d) Desarrollar una sana sexualidad que promueva el conocimiento de sí mismo y la autoestima, la construcción de la identidad sexual dentro del respeto por la equidad de los sexos, la afectividad, el respeto mutuo y prepararse para una vida familiar armónica y responsable

6.3.2 Ley 1336 de 2009

La Encuesta de Comportamientos y Actitudes sobre Sexualidad en Niñas, Niños y Adolescentes Escolarizados - ECAS, se realiza desde el 2006 y responde al mandato de Ley 1336 de 2009, por medio de la cual se adiciona y robustece la Ley 679 de 2001, de lucha contra la explotación, pornografía y el turismo sexual con niñas, niños y adolescentes. Estas leyes en sus artículos 36 y 13 respectivamente, le asignan al DANE la responsabilidad de adelantar una investigación estadística con el fin de conocer los factores de riesgo social, individual y familiar que propician la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes, así como las consecuencias del abuso.

6.3.3 Ley 1385/2010, art 6

Fortalecimiento educación sexual para prevenir el embarazo adolescente. El Ministerio de la Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y el Ministerio de Educación, diseñarán nuevos programas y fortalecerán las estrategias existentes en los colegios, referentes a educación sexual, a fin de prevenir la progenitura prematura, y el consumo de alcohol en los menores de edad.

6.3.4 Ley 1620/2013, art3

Art 3: Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para los Derechos Humanos, la Educación para la sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar. Créase el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar, cuyos objetivos serán cumplidos a través de la promoción, orientación y coordinación de estrategias, programas y actividades, en el marco de la corresponsabilidad de los individuos, las instituciones educativas, la familia, la sociedad y el Estado.

Este Sistema reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, y a la comunidad educativa en los niveles de preescolar, básica y media como la responsable de formar para el ejercicio de los mismos, conforme a lo dispuesto en la Constitución Política Nacional, las Leyes 115 de 1994 y 1098 de 2006, las 43 disposiciones del Consejo Nacional de Política Social y demás normas asociadas a violencia escolar, que plantean demandas específicas al sistema escolar.

Art 3. Obligaciones del Ministerio de Salud y la Protección social en el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para los derechos humanos, la educación para la sexualidad y la Prevención y mitigación de la Violencia Escolar. En el marco del Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar, el Ministerio, en su carácter de coordinador del Sistema General de Seguridad Social en Salud, será el encargado de:

1. Garantizar que las entidades prestadoras de salud, en el marco de la ruta de atención integral, sean el enlace con el personal especializado de los establecimientos educativos, de que trata el artículo 31 de la presente ley. Estos equipos conformados por la EPS y el establecimiento educativo acompañarán aquellos estudiantes que han sido víctimas así como a sus victimarios y harán trabajo social con sus respectivas familias. El acompañamiento se prestará de conformidad con la reglamentación que para tal fin expidan los Ministerios de Salud y de Educación Nacional.

2. Ejecutar, en coordinación con las secretarías de educación certificadas, las acciones de promoción de salud sexual y reproductiva y de prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual, a través de los proyectos que adelanten los establecimientos educativos.

3. Reportar, a través de las instituciones prestadoras de salud y las entidades promotoras de salud, al Sistema Unificado de Información de que trata el artículo 28 de esta ley, aquellos casos de maltrato, violencia escolar o vulneración de 45 derechos sexuales y reproductivos, que sean atendidos por cualquiera de estas y bajo cualquier forma o circunstancia.

Para estos efectos el Ministerio de Salud reglamentará con el apoyo del Comité Nacional de Convivencia Escolar y del Ministerio de Educación Nacional la tipificación de estos eventos, los protocolos respectivos, la información a reportar y los tiempos para dicho reporte. Las IPS, EPS y las IE garantizarán el derecho a la intimidad y la confidencialidad de las personas involucradas.

4. Establecer en conjunto con el MEN la reglamentación necesaria para que las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado y las instituciones prestadoras de servicios de salud, diseñen e implementen estrategias que puedan ser verificables de manera cuantitativa y cualitativa, para el desarrollo de los servicios de atención integral a los niños, niñas y adolescentes desde el primer control médico periódico y a lo largo de todo el ciclo educativo, así como la atención prioritaria y el inicio del control prenatal para la estudiante embarazada, de conformidad con los parámetros establecidos en la presente ley.

6.3.5 Ley 1622/2013,

Art 8: medidas de protección, numeral 1. Permanencia en el sistema educativo. El Estado en coordinación con la sociedad civil, implementará gradual y progresivamente las siguientes medidas de prevención, protección, promoción y sanción, tendientes a garantizar el ejercicio pleno de la ciudadanía juvenil que permitan a las y los jóvenes realizar su proyecto de vida y participar en igualdad de derechos y deberes en la vida social, política, económica y cultural del país:

Medidas de protección.

1. Garantizar la permanencia en el sistema educativo de jóvenes en estado de embarazo, jóvenes portadores de VIH SIDA

Art 46, numeral 8 ***Campañas educativas anticoncepción.*** El Estado en coordinación con la sociedad civil, implementará gradual y progresivamente las siguientes medidas de prevención, protección, promoción y sanción, tendientes a garantizar el ejercicio pleno de la ciudadanía juvenil que permitan a las y los

jóvenes realizar su proyecto de vida y participar en igualdad de derechos y deberes en la vida social, política, económica y cultural del país:

Medidas de prevención: [...]

3. Generar campañas educativas de planificación familiar dirigidas a hombres y mujeres jóvenes

Desarrollo de programas para la prevención del embarazo adolescente. Son obligaciones especiales del sistema de seguridad social en salud para asegurar el derecho a la salud de los niños, las niñas y los adolescentes, entre otras, las siguientes:

8. Desarrollar programas para la prevención del embarazo no deseado y la protección especializada y apoyo prioritario a las madres adolescentes

6.3.6 Resolución 412 de 2000-Ministerio de Salud

Art 9: Detección temprana de las alteraciones del embarazo. Adóptense las normas técnicas contenidas en el anexo técnico 1-2000 que forma parte integrante de la presente resolución, para las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, enunciadas a continuación:

- a. Detección temprana de las alteraciones del Crecimiento y Desarrollo (Menores de 10años)
- b. Detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años)
- c. Detección temprana de las alteraciones del embarazo

Bibliografía