



Atención Primaria en Salud



RESUMEN DE LA ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFÍA Y SALUD

Juan Carlos González[‡]



<http://profamilia.org.co/docs/Libro%20RESUMEN%20EJECUTIVO.pdf>

INTRODUCCIÓN	10
1. CAMBIOS DEMOGRÁFICOS	10
Progresos en torno a la mortalidad infantil	11
Nuestra pirámide poblacional	11
El asunto de la dependencia	12
¿Cómo son los hogares?.....	12

[‡] MD. Especialista Medicina Familiar Integral, MSP. Director Departamento de Medicina Comunitaria – juan.gonzalez@juanncorpas.edu.co



Tipos de familias..... 13

2. CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES Y DE LA POBLACIÓN 14

 Acceso a servicios básicos 15

 La pobreza y su distribución..... 16

 La educación: clave 17

 Afiliación a la Seguridad Social..... 19

 Discapacidad 20

3. CARACTERÍSTICAS GENERALES Y SITUACIÓN DE MUJERES Y HOMBRES 22

 ¿Dónde están los colombianos? 22

 Trabajo 23

 Toma de decisiones..... 25

4. MIGRACIÓN 26

 ¿A dónde se van los colombianos? 27

 Migración interna..... 28

5. MORTALIDAD 29

 Infantil: en franco descenso..... 29

 Mortalidad perinatal 29

 Mortalidad adulta 30

6. FECUNDIDAD 31

 En cuanto a embarazos 31

7. FECUNDIDAD ADOLESCENTES 32

 Empezó a disminuir 32

8. ANTICONCEPCIÓN CONOCIMIENTOS Y USO DE MÉTODOS..... 34

 Lo que más se sabe 34

9. NUPCIALIDADY EXPOSICIÓN AL RIESGO DE EMBARAZO..... 36

 Adelanto de la menarquia..... 36

 La edad de la pareja en la primera relación 37

 Estado conyugal actual..... 37

10. PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD Y DEMANDA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN HOMBRES Y MUJERES 38



¿Cuántos hijos? 39

10. SALUD MATERNA 40

 Mejoras evidentes..... 40

 Aborto 41

11. DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER 42

 De la citología..... 42

 Cáncer de mama 43

 Cáncer de próstata..... 44

 Cáncer de colon: ¡atrasados! 44

12. CONOCIMIENTOS DE ITS Y DEL VIH/SIDA: FORMAS DE PREVENCIÓN 45

 Al respecto 45

 Promiscuidad..... 46

 Protección en primera relación sexual..... 47

 ¿Qué sabemos de la ITS?..... 48

13. VIOLENCIA DE GÉNERO 49

 Violencia psicológica: ¿qué es? 49

 Violencia física..... 50

 Violencia económica 51

 Violencia sexual..... 51

 Prevalencia en hombres y mujeres de haber sido golpeados..... 53

 Prevalencia de violencia sexual..... 53

14. ROLES DE GÉNERO, IDENTIDADES DE GÉNERO Y ORIENTACIÓN SEXUAL..... 55

 Cinco afirmaciones en el imaginario que así lo atestiguan 55

 Abuelos: apoyo de las madres 57

 Percepciones hacia la población LGTB 58

15. EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD 59

 De qué se informa 59

 Los colombianos: mal informados 60

 Y, ¿qué hacer con toda esta información?..... 62



INTRODUCCIÓN



<http://profamilia.org.co/docs/Libro%20RESUMEN%20EJECUTIVO.pdf>

Esta encuesta hace parte de los estudios que efectúa el Ministerio de Salud como parte del análisis de población. La ENDS es referente nacional en lo que tiene que ver con sexualidad. Su gran objetivo es contarle al país los cambios demográficos de los últimos cinco años y, de hecho, al finalizar dicho período, se publica.

En quiénes se hizo

Se hizo en una muestra representativa de hogares de personas de 13 a 69 años en 1111 municipios.

Esta publicación es una sinopsis del resumen ejecutivo (el cual recomendamos leer) bajo la libre interpretación, buscando solo hacerlo más visible y esperando que aquellos que lo lean lo encuentren tan útil como nosotros lo encontramos. Pueden acceder a los resúmenes en <http://profamilia.org.co/investigaciones/ends/>

Sostenemos que esta información debe ayudarnos a hacer posible la construcción de ese modelo integral de atención en salud que tanto necesita el país para enfrentar la problemática de nuestro actual sistema. Por tal motivo, en algunas descripciones incluiremos opiniones acerca del mismo.

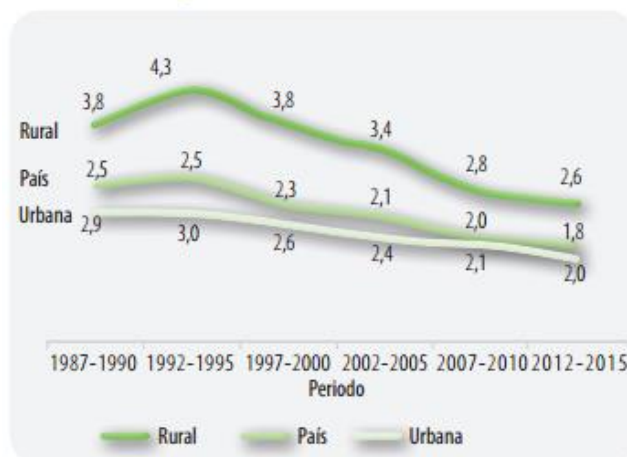
Como siempre, esperamos lo disfruten, que aprendan y sean bienvenidos.

1. CAMBIOS DEMOGRÁFICOS



Un primer hecho representativo es que Colombia sigue sosteniendo una tendencia de control de natalidad, por un descenso constante de la tasa de fecundidad. Ciertamente tal descenso es diferente al comparar la ruralidad con lo urbano (más notorio en este último), situación que va ser constante a lo largo de todo este diagnóstico, donde se pone de manifiesto la dura situación de nuestro campo.

Tasas globales de fecundidad, 1990-2015



Progresos en torno a la mortalidad infantil



http://www.contrastes.com.co/noticias/imagenes/julio_15_2014/primera-infancia-icbf.jpg

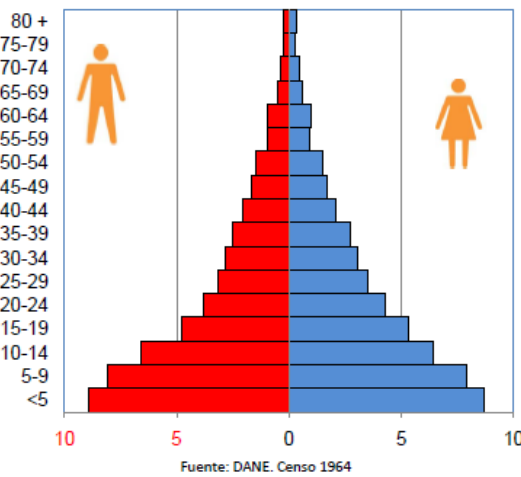
Esto es muy evidente pues la mortalidad infantil prácticamente ha disminuido un poco más de un 50 % en los últimos 25 años (hoy con una tasa de 15 % y en 1990 de más o menos el 33 %). Esto refleja sin duda las mejores condiciones que tenemos ahora los colombianos.

Tasas de mortalidad infantil y en la niñez, según las ENDS, 1995-2015

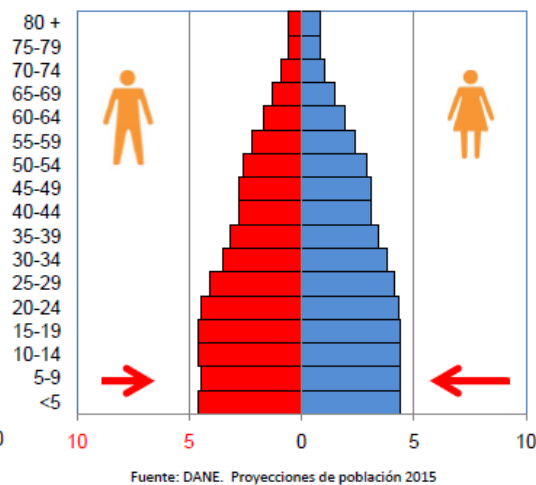


Nuestra pirámide poblacional

Pirámide de población, Colombia 1964



Pirámide de población, Colombia 2015



Refleja muy bien la transición demográfica. Existe una notoria estrechez de la base (menos nacimientos) y una ampliación de anchura de la punta (más adultos mayores). El mayor porcentaje de población está en edad de trabajar, es decir, de los 20 a los 59 años.

En Colombia, el 26.8 por ciento de la población total es menor de 15 años, el 65.7 por ciento está entre 15 a 64 años y un 7.4 por ciento tiene 65 o más años.

El asunto de la dependencia

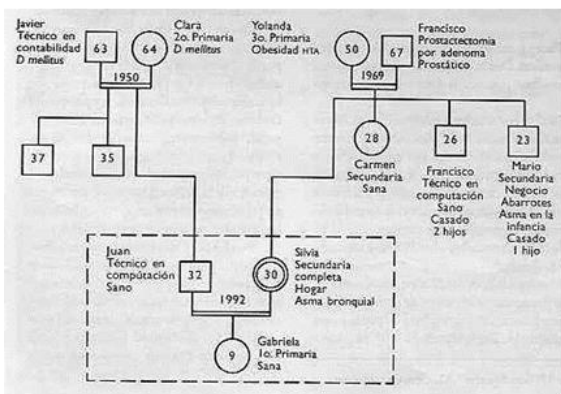
Para “sostener” a una persona mayor o a un niño



Se necesitan **59** personas trabajando en el sistema

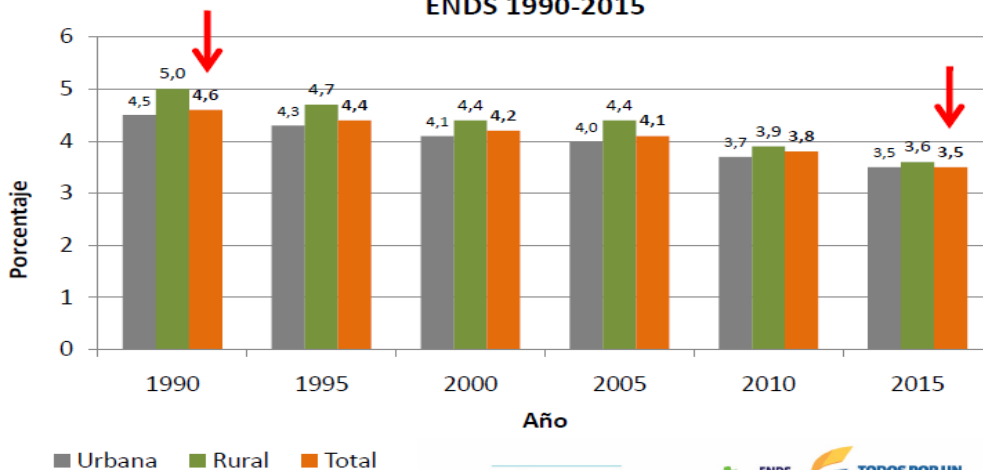
Estos cambios traen interesantes consecuencias. Una de ellas es la dependencia económica. En el análisis de situación de salud de 2010 encontramos que esta proporción creciente de los adultos mayores con respecto al total de la población y con respecto a los demás grupos de edad, incide en las relaciones de dependencia de distinta manera. Por ejemplo, el índice generacional de ancianos que representaba 732 personas de 35 a 64 años que podrían hacerse cargo de una persona de 65 y más años en el año 1938, pasó a 471 en el censo de 2005. También es evidente el descenso del índice de dependencia económica al registrar 82 personas menores de 15 años o mayores de 60 años dependiendo de 100 personas económicamente activas en 1938, a 59 en 2005. En contraste, la relación de dependencia demográfica de vejez muestra una tendencia creciente indicando que por cada 100 personas en edad económicamente activa (15-59 años) había 10 personas mayores en 1985 y 15 en 2005 (DANE, 2005).

¿Cómo son los hogares?



Muy llamativa es la clara disminución de los hogares extensos y la aparición de los unipersonales. El promedio de miembros es de 3,5. El hogar rural tiende a tener más miembros. La costa atlántica tiene los hogares más numerosos (4,4 miembros por familia) y la zona central los menos numerosos (3,3 miembros). Es evidente la disminución de miembros al comparar el año 2010 con los quinquenios anteriores.

Tamaño promedio del hogar ENDS 1990-2015



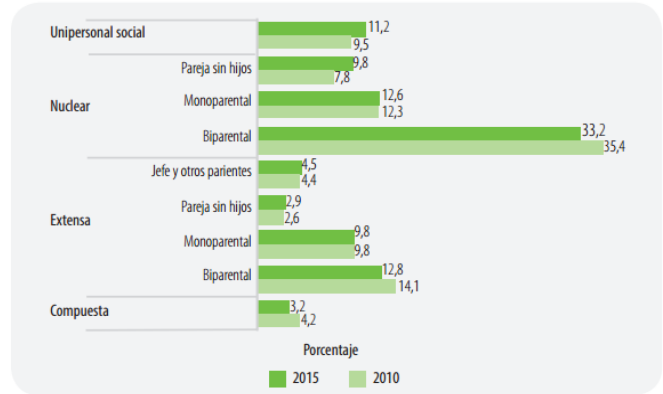
La gráfica pone de manifiesto la constante disminución del número de miembros por hogar en los últimos 25 años.



Tipos de familias

La nuclear (padre, madre e hijos) es la más frecuente (uno de cada tres hogares). En un poco menos de uno de cada ocho hogares falta uno de los padres (son los hogares de separación donde la madre habitualmente asume la jefatura y asume a los hijos). Las familias extensas alcanzan un 13 % siendo más frecuentes en la zona urbana. Las familias unipersonales surgen muy notorias y en crecimiento (11 %).

Tipos de familia. ENDS 2010 - 2015



→ Estado civil

Solteros: 40 %

Parejas:

16 % casados

30 % unión libre

Separados: 11 %

Viudos: 1 %



De diez colombianos, cuatro son solteros (los hijos); poco menos de la mitad está con su pareja; algo más del 10 % viven separados de su pareja y cerca del 1 % han enviudado.

Comentario: Interesante esta dinámica de la estructura familiar. Estudios que nosotros estamos adelantando §

relacionan el hogar nuclear, siendo aún más importante su funcionalidad, con la percepción de felicidad de las personas. El tener con quién compartir es clave en tal sentido. Es llamativo cómo están surgiendo los hogares unipersonales y crece la duda sobre cómo será la red de apoyo** de esas personas cuando lo necesiten.

§ González JC, Restrepo GL. Prevalencia de felicidad en ciclos vitales y relación con redes de apoyo en población colombiana. Rev. salud pública [serial on the Internet]. 2010 Apr [cited 2015 Mar 23]; 12(2): 228-238. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642010000200006&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0124-00642010000200006>.

** González JC. Redes De Apoyo y Felicidad. Su Abordaje: Deber de la Atención Primaria. Carta Comunitaria. 2015; 23(131): 12 a 22. Disponible en: <http://www.juanncorpas.edu.co/oferta-academica/pregrado/medicina/medicina-comunitaria/carta-comunitaria/>

→ **Etnias**



Uno de seis colombianos se reconoce como indígena (14,4 %). Esta población se ubica más en la periferia que en las zonas urbanas. El 80 % de dicha población está situado en el 20 % de ubicación económica más pobre (quintil inferior).

→ **Los niños**

Casi la mitad de los niños colombianos (48 %) asisten a programas de atención a la primera infancia. Uno de cada cien niños no ha sido registrado, siendo el abandono del padre la principal causa.



de cero
a Siempre

ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

2. CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES Y DE LA POBLACIÓN

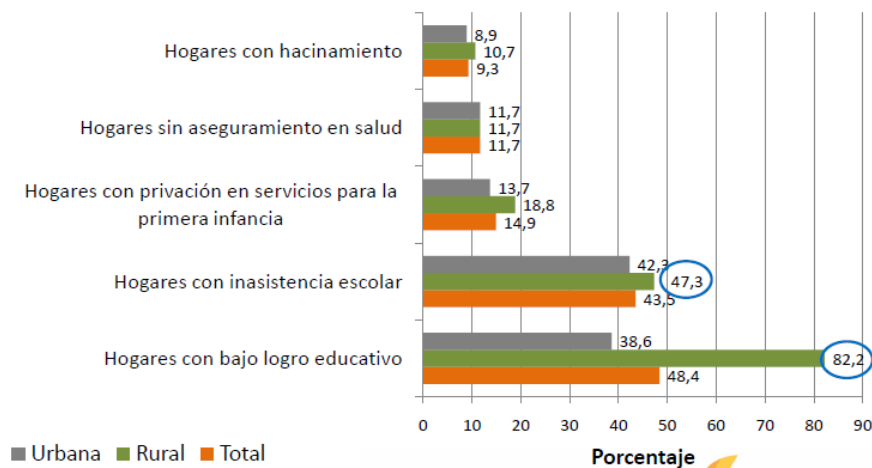
DIMENSION	PESO	INDICADOR	POBLACIÓN APLICABLE
EDUCACIÓN	8,33%	1. Inasistencia educación básica y bachillerato	5 a 17 años
	8,33%	2. No gratuidad a educación superior	18 a 29 años
	8,33%	3. Logro educativo incompleto	18 a 64 años
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL	8,33%	4. No contribución al sistema de pensiones	15 años o más
	8,33%	5. Empleo infantil y adolescente	5 a 17 años
	8,33%	6. Desempleo o empleo inadecuado	18 años y más
SALUD, AGUA Y ALIMENTACIÓN	12,50%	7. Sin agua por red pública	Toda la población
	12,50%	8. Pobreza extrema por ingresos	Toda la población
HÁBITAT, VIVIENDA Y AMBIENTE SANO	6,25%	9. Hacinamiento	Toda la población
	6,25%	10. Déficit habitacional	Toda la población
	6,25%	11. Sin saneamiento de excretas	Toda la población
	6,25%	12. Sin recolección de basura	Toda la población

http://www.andes.info.ec/sites/default/files/styles/large/public/indicadores_dimensiones_inec.png?itok=N1c6Tflr

El criterio de índice de pobreza multidimensional (mide carencias en los hogares, en la salud, en la educación y en el nivel de vida) se mide en torno a condiciones de vivienda y a la posesión de bienes duraderos.



Hogares con privaciones en indicadores básicos(a) de pobreza multidimensional según zona. ENDS 2015



Acceso a servicios básicos

En general, una vez más, la ruralidad pone de manifiesto las difíciles condiciones en que viven sus habitantes.

→ Agua



https://sites.google.com/site/fermanlopez/_/site/1386719022735/desarrollo-sustentable/unidad-5-escenario-modificado/3-escenario-socioeconomico/5-3-5-acceso-a-servicios-publicos/servicios.jpg?height=400&width=400

Casi nueve de cada 10 hogares urbanos tienen acceso al agua, lo que contrasta con uno de cada seis en área rural. Tres de cada cuatro hogares urbanos acceden a servicio de alcantarillado, y nuevamente, solo uno de seis de los rurales.

En torno a manejo de basuras, ocho de cada diez hogares urbanos acceden a recolección de basuras y solo uno de cada cuatro en el área rural. De hecho, la mitad de los hogares rurales queman su basura.

→ Para cocinar

Dos de cada tres colombianos usan hoy por hoy el gas para cocinar. Los costos de la luz hacen prohibitivo el usar electricidad. Muy malo es que un 12 % de colombianos usen leña o carbón, con la contaminación y los riesgos para la salud derivados (EPOC). Claro, una vez más, es el habitante del campo quien se expone al riesgo.



<http://www.unperiodico.unal.edu.co/typo3temp/pics/3ae20ea8d7.jpg>



→ Condiciones de vivienda



<http://www.elpais.com.co/elpais/sites/default/files/2012/06/vivienda3.jpg>

- Casi que siete de cada 10 hogares viven en casa. Casi tres de cada diez en apartamento y apenas uno de cada cien hogares vive en inquilinato.
- En el 60 % de los hogares el piso está terminado y las paredes en el 87 %; y, claro, es en el campo donde en cerca de una de cada tres casas, las paredes pueden tener materiales no durables, tales como madera rudimentaria.

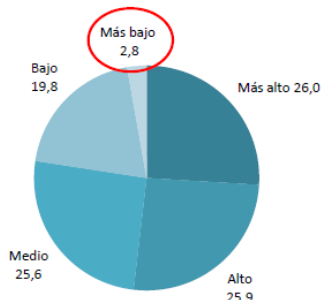


<http://www.elpais.com.co/elpais/sites/default/files/2012/06/vivienda4.jpg>

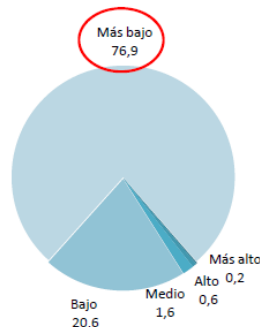
- Uno de cada cinco hogares cuenta con un solo cuarto para dormir toda la familia (indicador de hacinamiento).
- Poco más de la mitad de los hogares (54 %) son propietarios de su vivienda. En Bogotá es donde hay más viviendas arrendadas.
- Cuatro de cada diez hogares cuentan con computador y poco más de uno (38 %) de cada tres con acceso a Internet.

La pobreza y su distribución

Quintil de riqueza zona urbana ENDS 2015



Quintil de riqueza zona rural ENDS 2015



Para medir la pobreza se usó el **quintil de ingreso** que se calcula ordenando la población desde el individuo más pobre al más adinerado, para luego dividirla en cinco partes con igual número de individuos; así se obtienen cinco quintiles ordenados por sus ingresos, donde el primer quintil (o Q1, I quintil) representa la porción de la población más pobre; el segundo quintil (Q2, II quintil), el siguiente nivel y así sucesivamente hasta el quinto quintil (Q5, V quintil), representante de la población más rica^{††}.

La pobreza está más concentrada en lo rural. En lo urbano existe una mejor distribución que es lo que dejan ver los

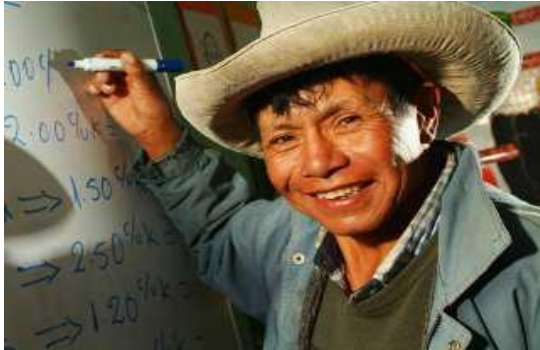
quintiles. El campo queda entonces impactado y diagnosticado por el índice de pobreza multidimensional, encontrando de forma muy marcada, menos nivel educativo y unas condiciones de vivienda más desfavorables.

Comentario

Esta es la deuda que Colombia tiene con la población del campo, a propósito de los acuerdos de paz con las FARC. Hay que llevar progreso y desarrollo a la población rural. Es una forma de combatir la violencia.

^{††} [https://es.wikipedia.org/wiki/Quintil_\(unidad\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Quintil_(unidad))

La educación: clave



<http://www.rpp.com.pe/dudan-que-se-haya-erradicado-analfabetismo-en-el-peru-imagen-noticia-1-n-/picsnews/613595.jpg>

Estudiar claramente marca diferencias en torno al desarrollo de la persona (y del país). Más estudio, mejor les va.

- Todavía en Colombia solo se alcanza a 8 años de educación en promedio.
- A la educación superior solo llega uno de cada cinco colombianos.
- Las mujeres estudian más que los hombres. Las mujeres más pobres estudian menos.
- Un hombre tiene cinco oportunidades más de asistir a la universidad en la ciudad que en el campo.

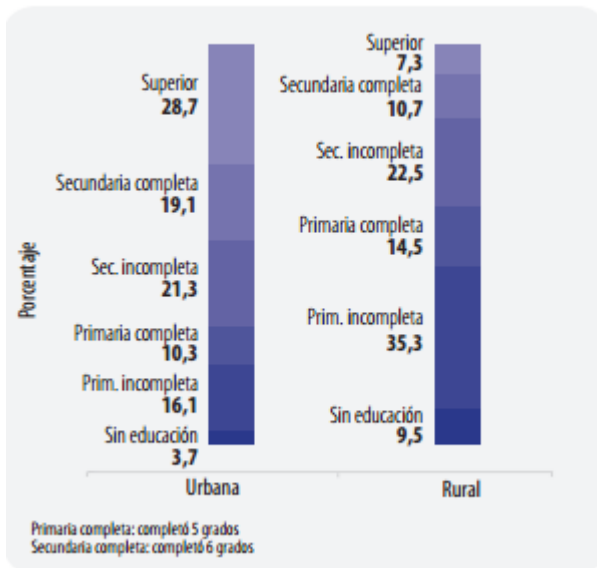
- Paradójicamente, es en Bogotá donde las mujeres menos concluyen la educación secundaria, pero donde más alcanzan la universidad.
- Donde existe más repitencia es en primero de primaria (uno de cada diez estudiantes repite y más en el campo). Luego, al comenzar la educación secundaria (8 %), los hombres repiten más que las mujeres.



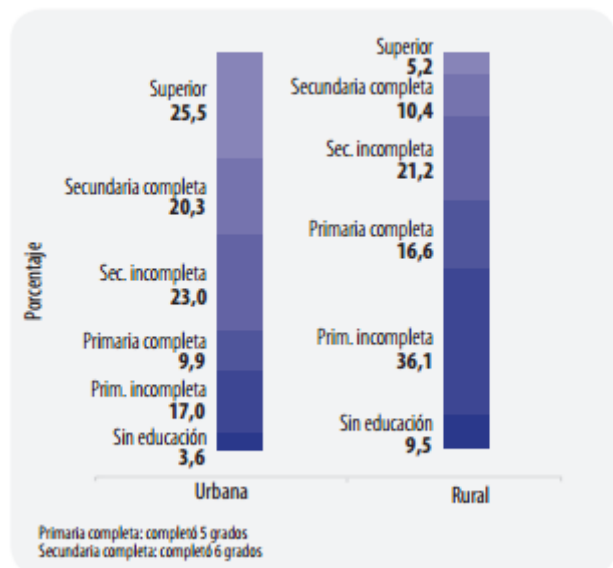
<http://www.eltiempo.com/contenido/economia/sectores/IMAGEN/IMAGEN-16492404-2.png>

- Los hombres desertan más y valoran el estudio menos que las mujeres. Tal vez por ello existe un notorio incremento de deserción en el grado once. En el campo, al terminar la primaria la deserción se incrementa.
- En Colombia existe una gran cantidad de niños que asisten a grados inferiores para la edad. Claro, esto se ve más en los hogares más pobres y otra vez el campo marca la mala pauta.

Población femenina según nivel educativo alcanzado por zona



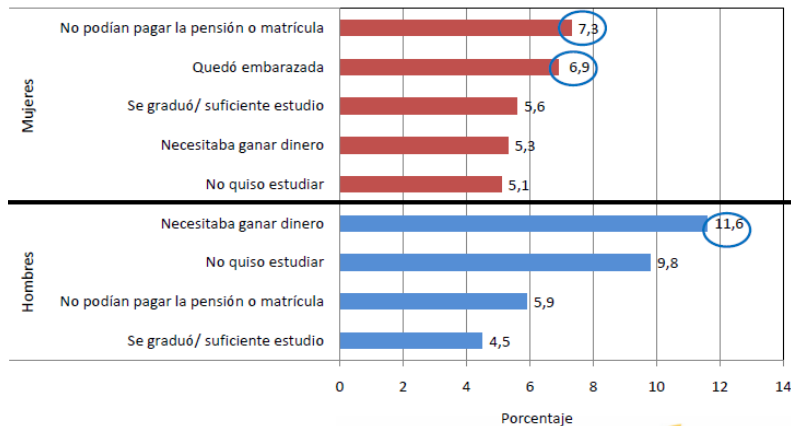
Población masculina según nivel educativo alcanzado por zona



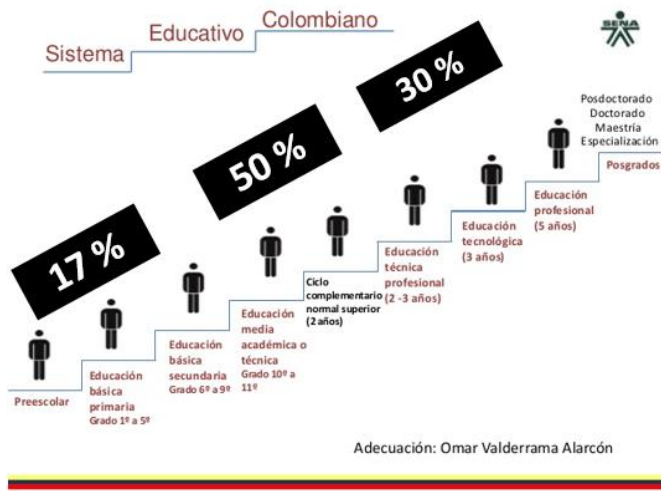
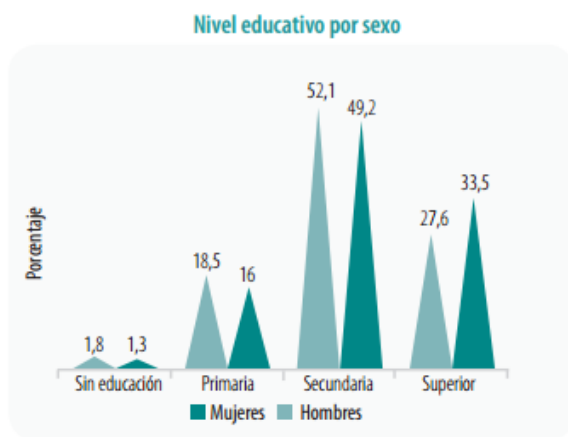


Razones de la deserción educativa

Razones de abandono escolar de las mujeres y hombres de 13 a 24 años. ENDS 2015



→ Educación de los colombianos



Tan solo un 1,5 % de la población no ha accedido a la educación. Salvo en la educación superior, donde la mujer acude más, los hombres tienen una pequeña diferencia a su favor. El campo con un 10 % de acceso comparado con la

ciudad, con un 35 %, tiene una notoria disminución del acceso a la educación. Bogotá tiene los mayores porcentajes de acceso a la educación.

→ Mujeres

Siendo el estudio una variable tan importante en la vida de las personas, llama la atención que cuatro de cada diez mujeres que podrían estar estudiando no lo hacen. Hoy se

considera que solo un 2 % de las mujeres son analfabetas. Los hombres son un poco más, el 3 %.

→ ¿Por qué no estudian?

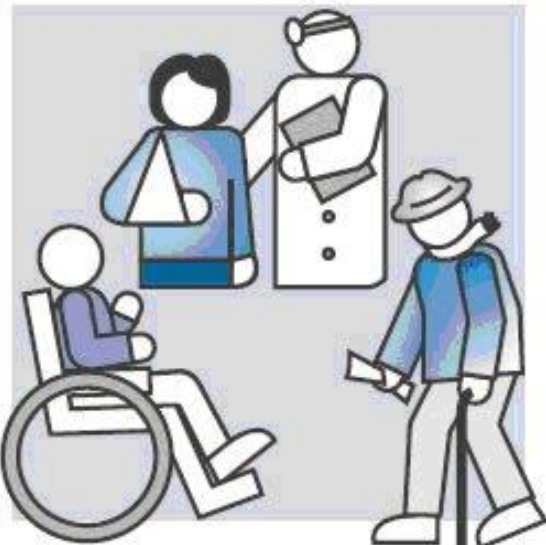


http://modahoy.org/wp-content/uploads/2014/10/laptop_forbidden1.jpg

Las primeras causas para la deserción escolar (hombres y mujeres) son las razones económicas (cerca del 7,5 %) y el

no querer estudiar (cerca del 7,5 %). Embarazo es la tercera causa con un 7 % y, alcanzó lo que quería, con un 5 %.

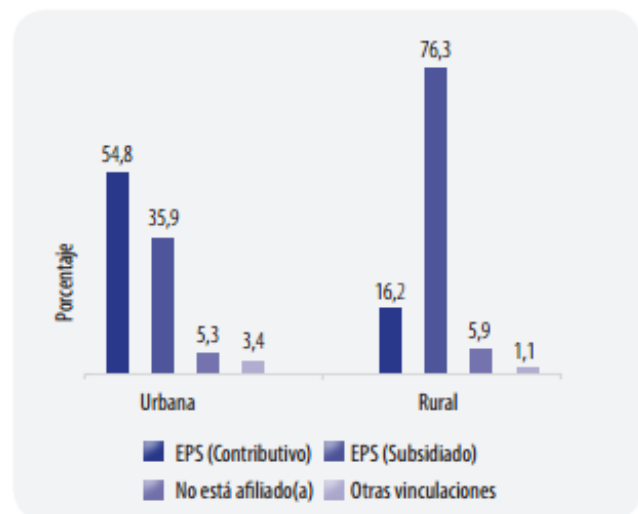
Afiliación a la seguridad social



http://3.bp.blogspot.com/_2zXSG5rj_Y/S2n3qIVFKI/AAAAAAAAAE0/fsA4zrDwFz4/s320/SEGURIDAD+SOCIAL.jpg

- El 46 % está afiliado al régimen contributivo.
- Un 44 % al régimen subsidiado.
- Solo un 6 % no está afiliado.
- La población del contributivo está en las edades del trabajo (20 a 60).
- En el régimen subsidiado predominan los niños y los adultos mayores.

Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud por zona





→ Prevalencia de sentirse enfermo en el último mes



http://4.bp.blogspot.com/-rfdimr4go-o/TyQli7cf6XI/AAAAAAAAAPvg/7HQx8U_tic8/s200/enfermo.jpg

- Nueve de cada cien se sintieron enfermos y los hombres se percibieron menos sanos.

- Dos de cada tres acudieron a consulta.
 - Se nota una reducción del 3 % en la asistencia a una IPS comparada con 2010 (¿será por la crisis actual de las EPS?).
 - Uno de cada tres de los que no asisten, dice que es porque el acceso es casi imposible (colas o citas muy distantes).
- De los que no acudieron:
 - Uno de cada tres fue porque no quiso.
 - Uno de cada tres fue por la dificultad para conseguir una cita.
- Uno de cada seis se automedicó, siendo los remedios caseros su primera opción y luego asistir a la farmacia.
- Solo el 3 % de los que se sintieron enfermos no hizo nada.
- En el campo se hace menos uso de los servicios y no precisamente porque se sientan más sanos (más dificultades de acceso).

→ Prevalencia general

- Cerca de la mitad de las personas refiere tener buena salud.
 - Los hombres refieren percibirse mejor que las mujeres (una de cada cuatro mujeres dice estar muy bien comparado con uno de cada tres hombres).
 - En cuanto a percibirse mal o regular, una de cada cinco mujeres refiere no estar muy bien en tanto que solo uno de cada siete hombres se percibe mal.

Discapacidad



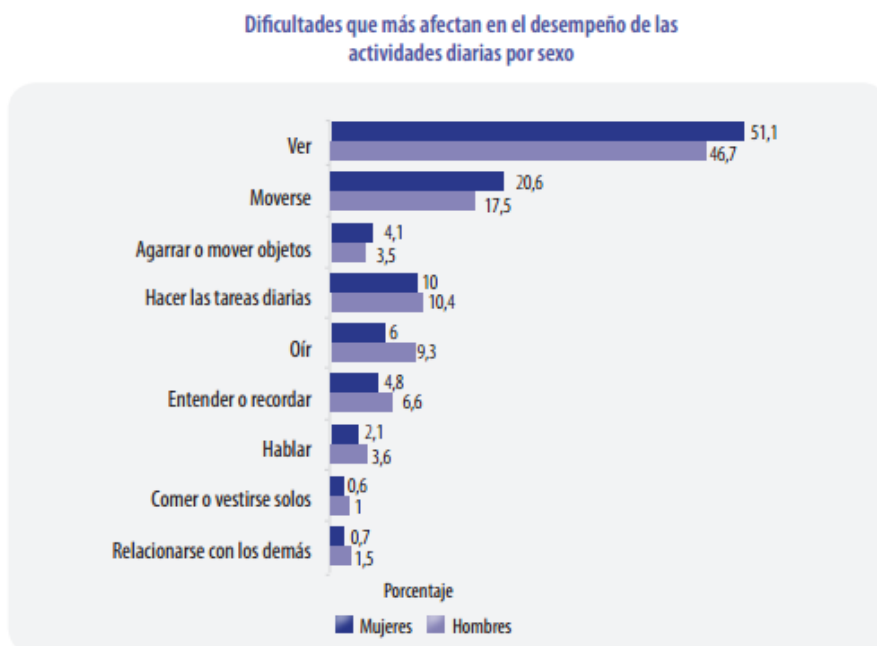
<http://yogobierno.org/wp-content/uploads/2015/11/ley-discapacidad.jpg>

El país ha hecho esfuerzos por reconocer la discapacidad y ayudar a las personas que la padecen. Ha sido clasificada en cuatro estados con base en el grado de ayuda que requiere:

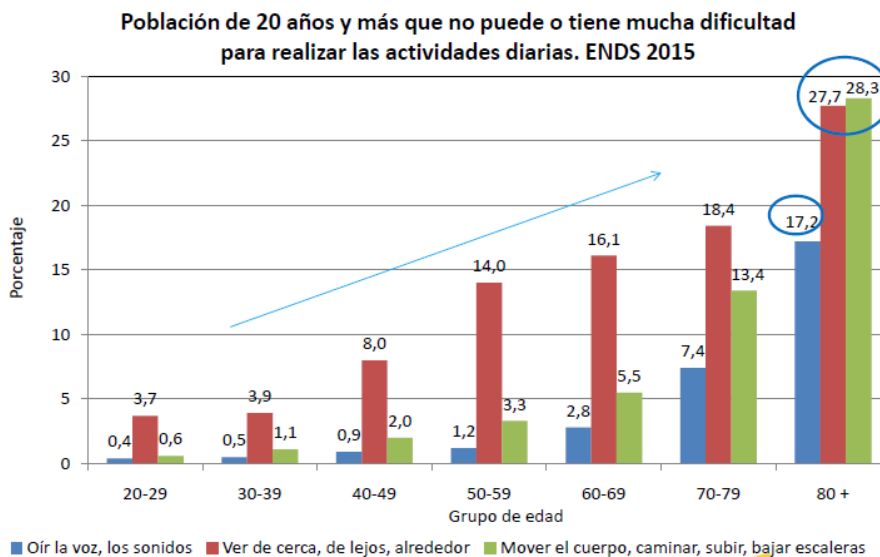
- Nivel 1: la persona presenta una discapacidad total, sus condiciones le impiden llevar a cabo la actividad y requiere de ayuda y apoyo de terceros.

- Nivel 2: hay una grave disminución en su capacidad para realizar la actividad y requiere un alto grado de apoyos aun usando ayudas técnicas.
- Nivel 3: la persona tiene alguna dificultad para realizar la actividad, pero puede realizarla por sí misma.
- Nivel 4: la persona no tiene dificultad que afecte su capacidad para el desempeño de la actividad.

→ Tipos de discapacidad



→ Proporción de discapacidad por edades



El 50 % de las personas con discapacidad refirieron problemas para acceder al sistema de salud. La comunicación con un profesional entrenado fue la principal dificultad. Cerca de dos de cada tres discapacitados necesitan de apoyo con algún instrumento u aparato.

Cuidadores

Habitualmente es una mujer del hogar. La mamá es la más frecuente cuidadora, seguida cuatro veces menos de la hija y seis veces menos de una hermana u otro familiar (padre, hijo). Una de veinte veces lo hace la abuela en vez de la

madre. Obsérvese como casi siempre es un miembro de la familia.

Comentario

Vamos a tener que invertir en formar cuidadores, en particular para la población de mayor edad, pues la discapacidad va en crecimiento en proporción al incremento de la esperanza de vida. Esta formación, junto con la creación de hogares especiales para este grupo de edad, es una necesidad que se avecina con inusitada claridad.

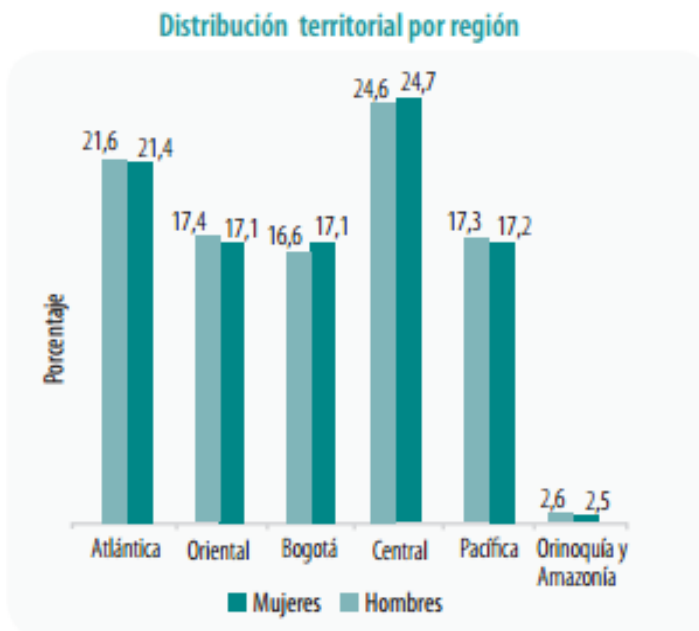
3. CARACTERÍSTICAS GENERALES Y SITUACIÓN DE MUJERES Y HOMBRES

→ Edad

- Dentro de la población de mujeres de 13 a 49 años:
 - El grupo de 13 a 14 años constituye el 6,2 % del total.
 - El grupo de 13 a 19 años (adolescentes y jóvenes), el 22 % del total.
- Dentro de la población de hombres de 13 a 49 años:
 - El grupo de 13 a 14 años constituye el 6,6 % del total.
 - El grupo de 13 a 19 años, el 23,2 % del total.

Es decir, la proporción de adolescentes y jóvenes es mayor en el caso de los hombres que en el de las mujeres.

¿Dónde están los colombianos?

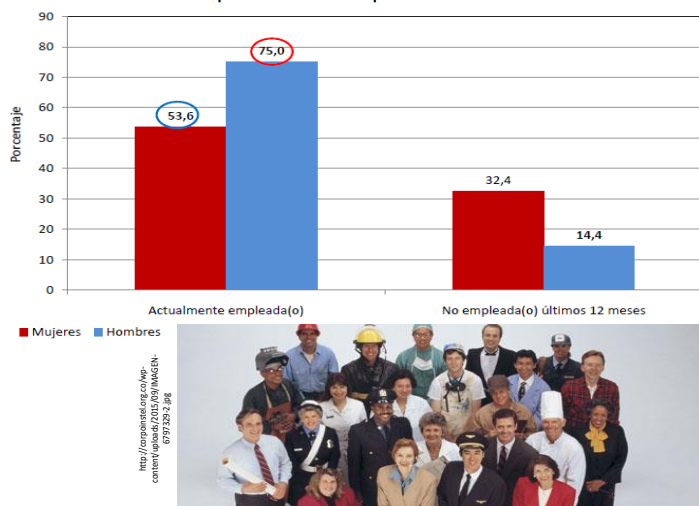


La zona andina comprende Bogotá, la región central y la región oriental, donde está el 60 % de la población de Colombia.



Trabajo

Mujeres y hombres de 13 a 49 años por situación de empleo. ENDS 2015



Siete de cada diez mujeres de 20 a 59 años trabajaron en el último año. La mitad de ellas aún sigue trabajando. Los hombres trabajan más (75 %) y, en el momento actual, por cada mujer que está trabajando existen tres hombres que lo hacen (más oportunidades para los hombres). Curiosamente los hombres que están trabajando son los que tienen el más bajo nivel escolar (más en el campo). Se nota un incremento en el trabajo femenino. La planificación y el nivel educativo son las claves de este impulso.

→ ¿En qué trabajan?



- En la ciudad está el mayor campo para los profesionales, y en especial para las mujeres.

- Oficinista cerca de un 10 % (más la mujer).
- Ventas y servicios en la ciudad lo dominan las mujeres con poco más del 60 % de su oferta laboral. Los hombres solo alcanzan un 45 %.
- Trabajos manuales lo dominan los hombres en la ciudad (15 %). La mujer solo un 5 %. En el campo, los hombres alcanzan en esto un 20 %.
- Los hombres dominan la agricultura con un 60 %. La mujer alcanzan en ello un poco más de la mitad.
- El trabajo manual no calificado alcanza un 10 % en los hombres y solo la mitad de ello en las mujeres.
- El trabajo manual calificado está dominado por los hombres (más de 60 %) en especial en el campo. Sin embargo, la mujer rural lo alcanza en un 30 %.

→ Entonces, ¿en qué trabajan?

De las mujeres de 13 a 49 años que trabajaron en los doce meses anteriores a la encuesta, la mayor proporción, un 59,1 %, eran trabajadoras de ventas y servicios, seguido por un 16,7 % que trabajaban como profesionales, técnicos o gerentes y un 9,8 % que trabajaban como oficinistas.

→ Los hombres más trabajo manual

Dice el diagnóstico: "Los hombres están con menos frecuencia ocupados en actividades de profesionales, técnicos y gerentes (13,5 %), de oficinistas (6,1 %) y en ventas y servicios (39,3 %), mientras que tienen proporciones mayores en actividades calificadas (14 %), no calificadas (9,8 %) y agrícolas (17,4 %)". Por supuesto que en la medida en que el nivel educativo sube, mejora el tipo de trabajo.

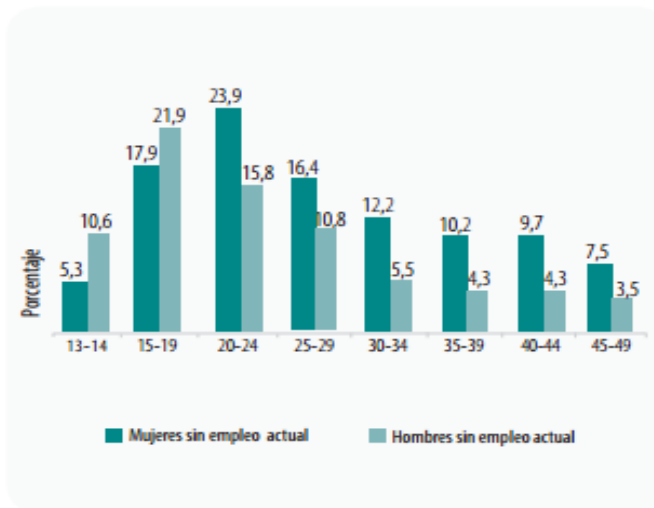
→ Remuneración

Un 92 % de trabajadores recibe remuneración en dinero y el resto en especie. Casi un 3 % de las mujeres no recibe remuneración por su trabajo.



→ El desempleo

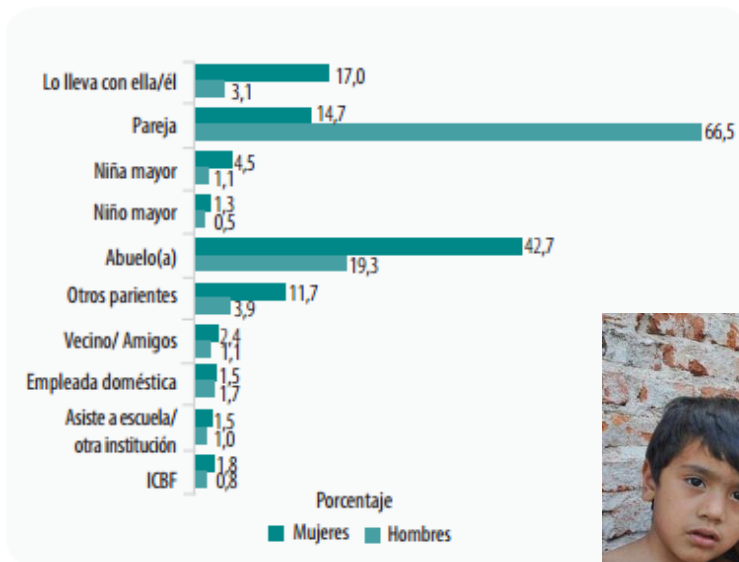
Situación de empleo por grupo de edad



Como se observa, la mujer padece de más desempleo en todas las edades.

→ ¿Quién cuida a los hijos en tanto se trabaja?

Persona que cuida al menor de 6 años cuando la/el mujer/hombre se ausenta del hogar



http://statista.lavozdelinterior.com.ar/sites/default/files/styles/landscape_1020_560/public/nota_periodistica/Familia.jpg



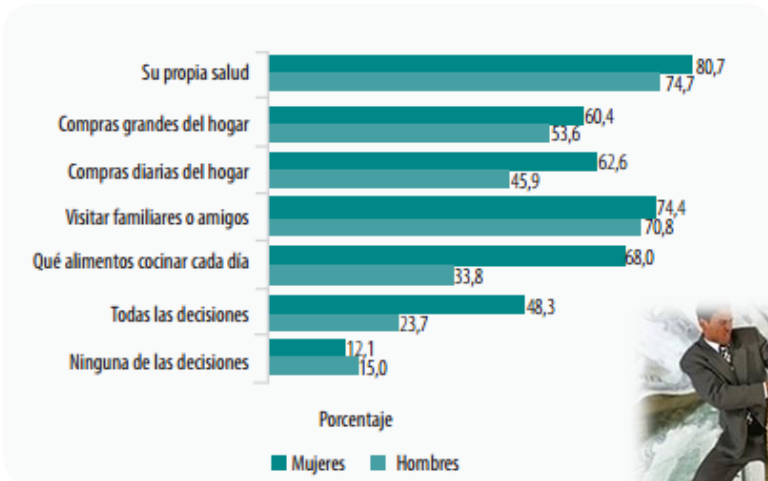
http://statista.lavozdelinterior.com.ar/sites/default/files/styles/landscape_1020_560/public/archivo/nota_periodistica/materidud_2.jpg

Sin duda el cuidado de los hijos es una de las limitantes del empleo. En dos de cada tres familias con trabajo, la pareja cuida los hijos. Los abuelos en cerca del 42 % son los siguientes responsables de tal cuidado (habitualmente los maternos). Los hogares que están en el quintil superior de riqueza, son los que más usan a los abuelos.



Toma de decisiones

Mujeres y hombres que sola(o) o con alguien más tienen la última palabra en decisiones del hogar



Cuando la mujer trabaja, en dos de cada tres hogares, toman las decisiones en torno a los recursos de la pareja. Los hombres cuando trabajan, buscan más a su pareja (75 %) para el uso de los recursos. Sin embargo, cerca de la mitad de las mujeres aporta todo lo que gana al hogar, en tanto que solo uno de cada cuatro hombres lo hace.

→ **Formas de participación en el hogar**

En general podríamos afirmar que falta más compartir en la toma de decisiones. En salud, más o menos 1 de 3 hace partícipe a su pareja, lo mismo que para tener relaciones sexuales.

→ **¿Discriminación por ser mujer?**



Se da. A una de cada tres mujeres se le pidió la prueba de embarazo para trabajar y a una de cada cinco le preguntaron si estaba esterilizada. Un 3 % de las mujeres perdió su trabajo por estar embarazada.



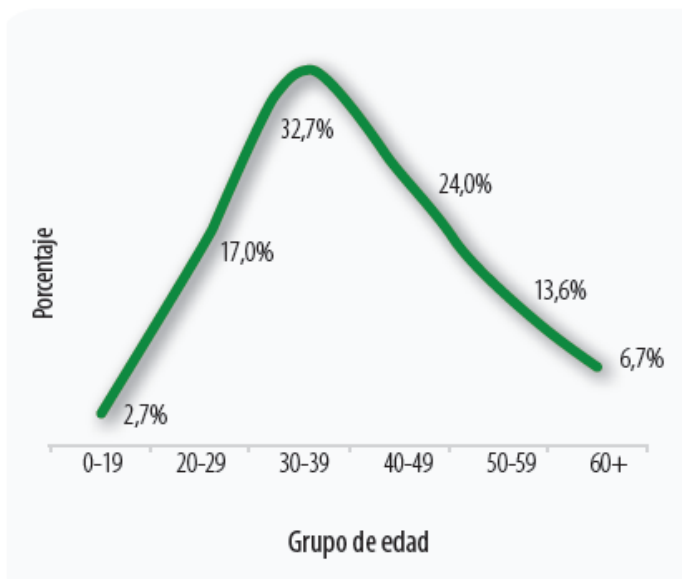
4. MIGRACIÓN



http://www.definicionabc.com/wp-content/uploads/migracion_laboral-1.jpg

Colombia está viviendo dos migraciones importantes. La internacional y la nacional por el desplazamiento forzado.

Emigrantes internacionales por grupo de edad



<http://www.revistasur.cl/revistasur.cl/wp-content/uploads/2013/12/colombianos.jpg>

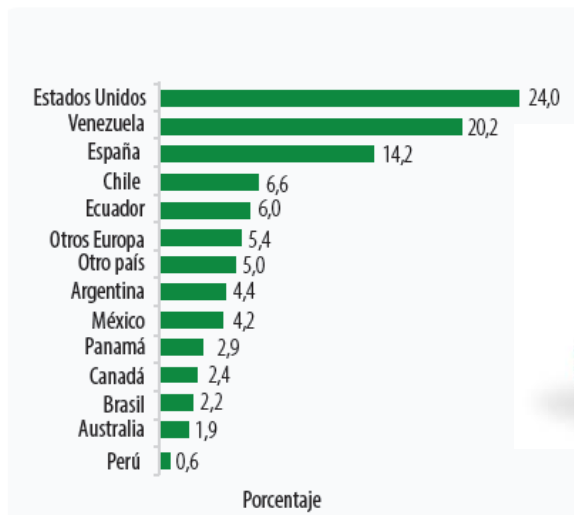
La internacional la hacen personas de 20 a 49 años, siendo Estados Unidos el principal centro de recepción (uno de cada cuatro migrantes) siendo seguido por Venezuela (20 %), España (14 %), otros países europeos (5 %) y Canadá (2 %). Esta migración la hacen personas de estratos más altos

(razón tres a uno con estratos más bajos, lo que equivale al 60 % de los que migran; cuanto mayores los recursos, más migración internacional). El trabajo es la principal razón. De las mujeres que salen, el 13 % lo hace porque se va a casar. De los hombres, el 20 % lo hace porque va a estudiar.



¿A dónde se van los colombianos?

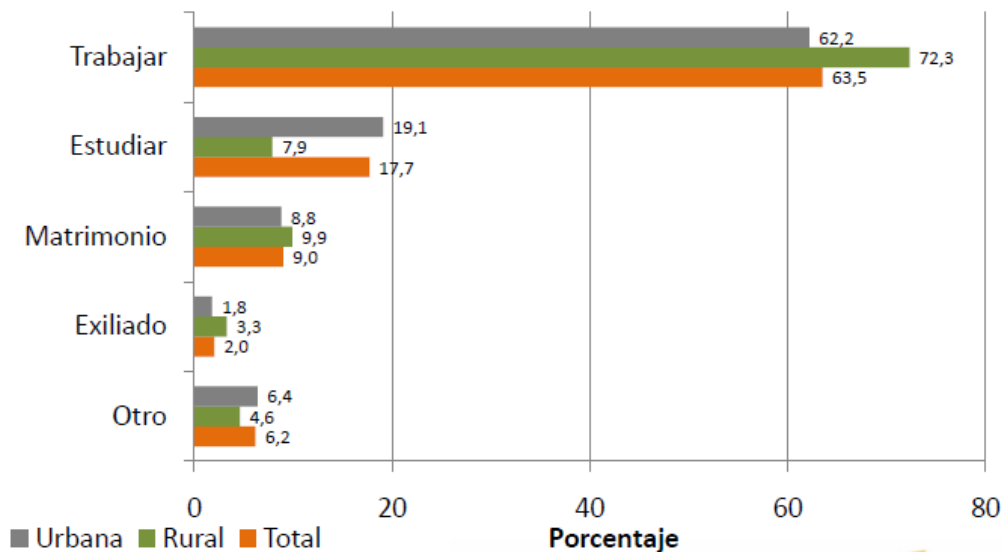
Emigrantes internacionales por país de residencia actual



http://st.depositphotos.com/1359043/4091/i/950/depositphotos_40918085-stock-photo-butterflies-with-spain-and-venezuela.jpg

→ Razones para irse

Emigrantes internacionales según razón de salida del país. ENDS 2015



Poco menos de dos de cada tres lo hacen buscando mejorar sus condiciones económicas (y enviar dinero a la familia acá). Para estudiar (más propio de quienes más tienen) lo hace uno de cada cinco emigrantes.

→ Del hogar, ¿quiénes migran?

Los hijos lo hacen dos de cada tres veces. El padre una de tres. La madre solo menos de un 5 %. La pareja (sin hijos) un 6 %.



Migración interna

Colombia, entre los que más desplazados tienen en el mundo

PROBLEMAS SOCIALES Un informe de la ONU dice que en todo el planeta hay 42 millones de desarraigados, y Colombia está entre los más sufridos, junto a Irak, la región de Darfur (Sudán), Congo y Somalia.



Foto: Foto: Natalia Bótero

Desafortunadamente la encuesta no fue en este aspecto representativo porque no fue fácil medir el desplazamiento forzoso.

→ Otras causas

Si bien el desplazamiento forzoso es una de las causas de migración interna, existen otras incluso más frecuentes. Razones familiares (45 %) o búsqueda de oportunidades (33 %) y, por estudio 9 %, cifra que sobrepasa a la violencia causada por los grupos armados que es del 6 %. Ciertamente la migración interna está fuertemente impulsada por la pobreza ya que la mayoría de las familias que lo hacen pertenecen al quintil más bajo.

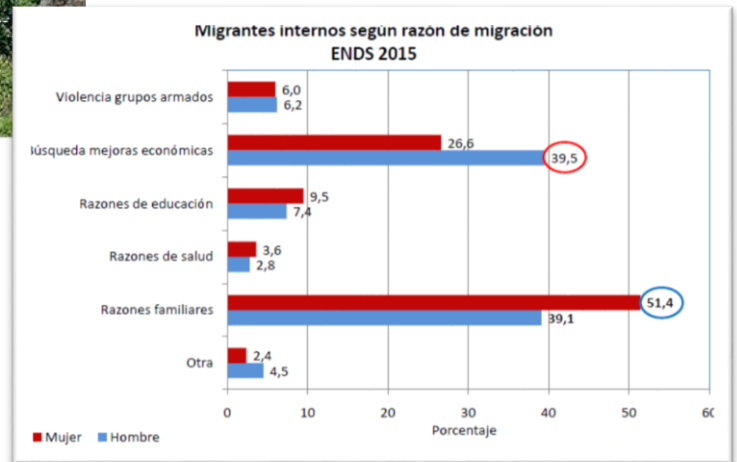
→ ¿Quiénes migran?

En general, casi dos de tres lo hacen con la familia completa (uno de tres lo hace solo).

→ Un fenómeno invertido

Se está empezando a ver un fenómeno invertido de las grandes urbes hacia municipios alrededor por el deterioro de la calidad de vida en la ciudad.

Las mujeres fungen un poco más como cabezas de hogar en los desplazados, quizá por muerte de los hombres. Los padres alcanzaron la secundaria en dos de cada tres hogares desplazados.



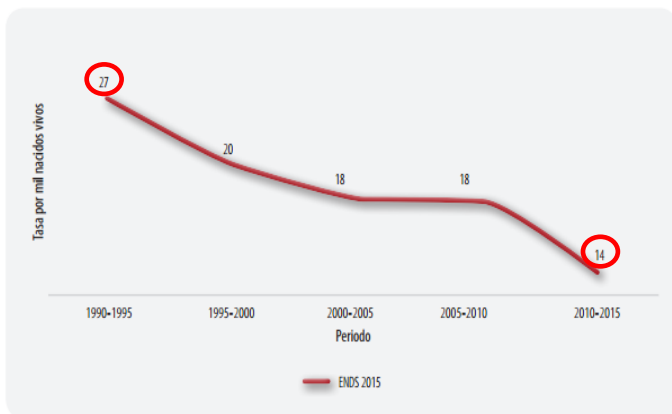
Tanto la emigración internacional como la migración interna de la población colombiana son procesos altamente selectivos por estrato socioeconómico y nivel educativo. Puede decirse que el proyecto migratorio involucra costos que lo alejan del alcance de los estratos más pobres de la población.



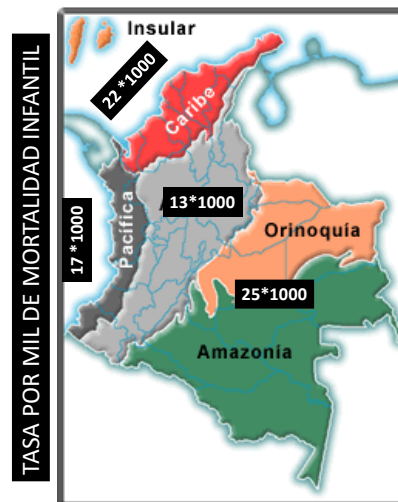
5. MORTALIDAD

Infantil: en franco descenso

Evolución de la Mortalidad Infantil - 1995-2015



→ Por regiones



Si bien el descenso de la mortalidad infantil es muy evidente, aún la desigualdad del campo marca duro al poner de manifiesto que allí ocurren 1,5 % más casos de mortalidad.

En dos de cada tres casos la madre no tiene educación y, por cada muerte que ocurre en el quintil más alto, ocurren poco más de cinco en el más bajo (¡qué injusticia!, ¿cierto?).

→ Neonatal



Es el número de recién nacidos que mueren antes de alcanzar los 28 días de edad por cada 1000 nacidos vivos en un año determinado.

Es ocasionada por malformaciones congénitas, prematuridad, bajo peso, asfixia neonatal e infecciones. **Mide el acceso a los servicios de salud** y está en 10 por 1000 nacimientos.

Mortalidad perinatal

La tasa **de mortalidad perinatal** es el número de nacidos muertos y muertes en los primeros siete días de vida del recién nacido por cada 1000 nacidos vivos en un año determinado. Claro, incluye a la neonatal y está en 13 por 1000 nacidos.

→ Factores de riesgo

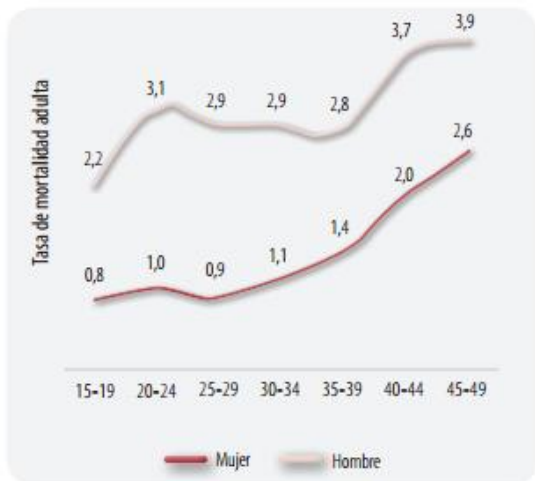
Estas mortalidades están fuertemente influenciadas por la edad de la madre. La edad de 40 a 49 años triplica el riesgo al compararse con menores de 20 años. Por supuesto que también mide el acceso a los servicios de salud (menos acceso más muertes).

- Madre mayor de 40 años está presente en el 61 % de los casos.
- Madre sin educación en el 31 % de los casos.

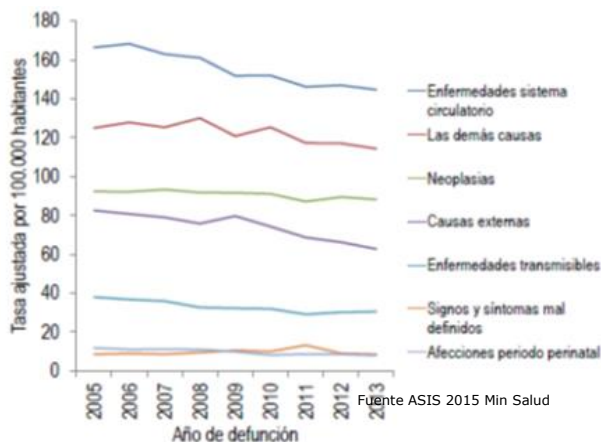


Mortalidad adulta

Tasas de mortalidad adulta para los 6 años anteriores a la encuesta



La imagen pone de manifiesto cómo mueren más hombres que mujeres y de qué.

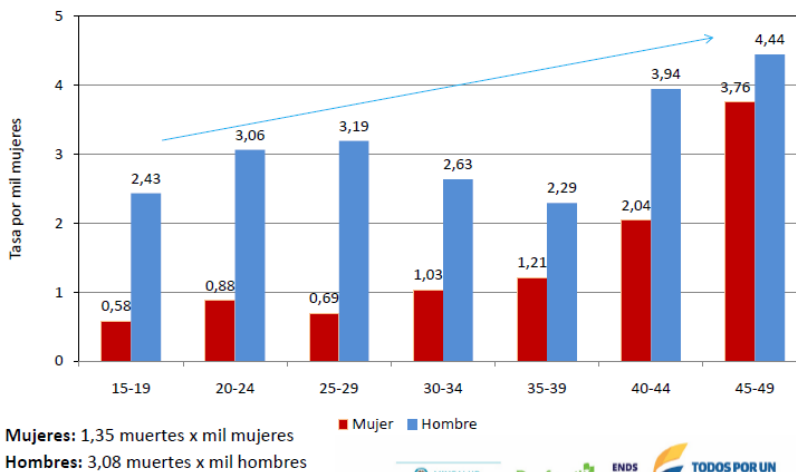


Fuente ASIS 2015 Min Salud

→ Probabilidad de morir

Dice: "En la ENDS 2015 la mortalidad adulta es la probabilidad de morir entre los 13 y los 49 años de edad, estimada a partir del método de las hermanas".

Tasa de mortalidad adulta de mujeres y hombres de 15 a 49 años, para los seis años anteriores a la encuesta. ENDS 2015



En la estructura de la mortalidad adulta se observa la mayor mortalidad en hombres especialmente en los grupos de 20 a 29 años de edad y una tendencia general del aumento de la mortalidad con la edad en ambos sexos. La tasa de mortalidad de 15 a 49 años de hombres es de 3,08 por mil personas exposición y la tasa de mortalidad de mujeres en ese mismo grupo de edad es de 1,35.



6. FECUNDIDAD

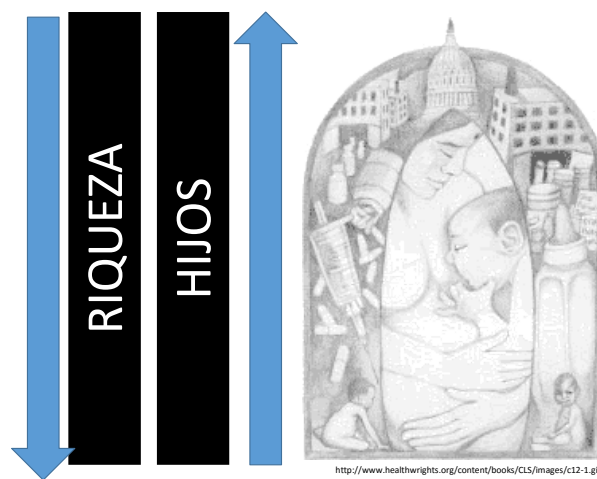


http://images.hotaciudad.com/2016/11/24/vida_y_estilo/salud/Aumento-numero-venezolanas-luz-Colombia_974912683_13117384_800x333.jpg

La fecundidad, hace referencia al número de hijos o hijas que una mujer tendría a lo largo de su período reproductivo (entre los 15 a 49 años). En Colombia, el nivel de fecundidad ha disminuido sistemáticamente de 6,7 hijos o hijas por mujer en 1967 a 2,1 en 2010. Para la ENDS 2015 se reporta una tasa global de fecundidad de dos hijos por mujer. Los más pobres y del área rural son los que tienen las tasas más altas (siempre).

→ ¡Qué vaina!

Dice el texto: "Es así como mientras una mujer de 15 a 49 años sin educación tiene en promedio 3,9 hijos o hijas, una mujer con educación superior tiene en promedio 1,6. Por su parte, una mujer en el quintil de riqueza más bajo 2,8 hijos y, una mujer en el quintil de riqueza más alto, tiene en promedio 1,3".



<http://www.healthrights.org/content/books/CLS/images/c12-1.gif>

En cuanto a embarazos



http://es.calcuworld.com/wp-content/uploads/sites/2/2015/09/cw_embarazo.png

- De cien mujeres de 15 a 49 años, tres están en embarazo. Claro, pobres y del campo son las que más se encuentran en embarazo.
- El promedio de hijos o hijas nacidos vivos y de sobrevivientes en cada edad, es mayor para las

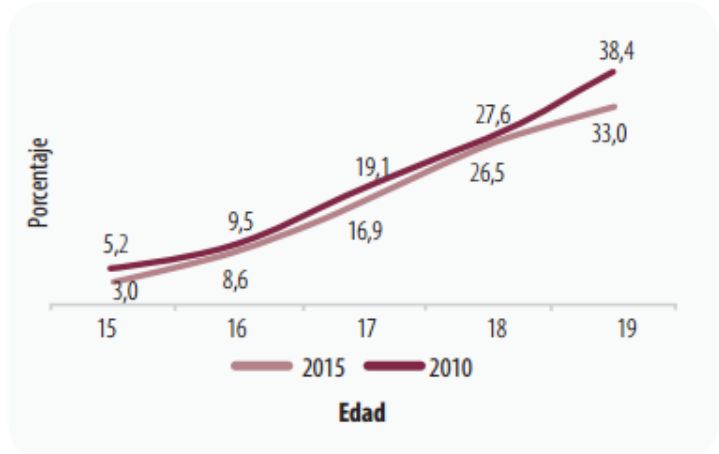
mujeres (promedio 1,5) que para los hombres (promedio 1).

- La distancia entre hijos (intervalo intergenésico) es de más o menos 40 meses y esta diferencia viene creciendo.
 - Cuanto más pobres, menor diferencia entre los hijos.
- Uno de cada cuatro tiene más de una unión.
- La mitad de las concepciones se hace en parejas sin unión estable.
 - Por eso el primer hijo se tiene en un 17 % con mujeres sin unión estable.
- Cuando existe unión estable, más o menos al año (13 meses) de la unión se tiene el hijo.
- El primer hijo se tiene a una edad de la mujer de 21 a 22 años (estable en los últimos 25 años).
 - Claro, en el campo, la edad promedio es menor (20 años).
- La amenorrea postparto dura siete meses.
- La abstinencia postparto se da por cuatro meses.
- Como método de planificación (la amenorrea postparto), muestra un incremento de fracasos.

7. FECUNDIDAD EN ADOLESCENTES



Mujeres de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas de su primer hijo(a) ENDS 2010 - 2015

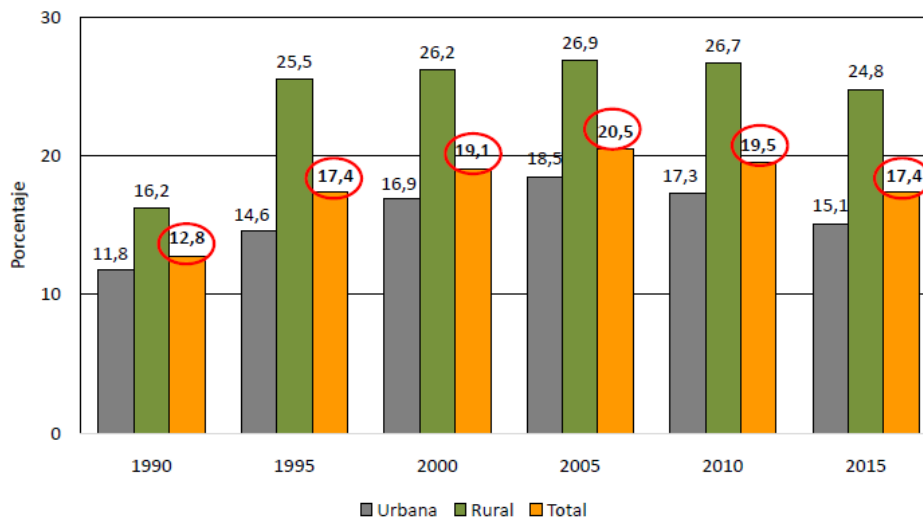


→ Empezó a disminuir

La encuesta dice: "La fecundidad en la adolescencia se convierte en un problema de salud pública cuando a partir de 1990 se detecta su tendencia sistemáticamente creciente que encuentra el valor máximo en 2005; el descenso empieza a partir de 2010 como lo confirman los hallazgos de la ENDS 2015. El porcentaje de adolescentes, de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas del primer hijo o hija aumenta de 12,8 % en 1990 a 20,5 % en 2005, para luego disminuir a 19,5 % en 2010 y a 17,4 % en 2015".

→ La desigualdad

Mujeres de 15 a 19 años que son madres o que están embarazadas del primer hijo. ENDS 1990-2015



Las adolescentes con mayores recursos presentan porcentajes más bajos, situación que, de no corregirse positivamente, continuará aumentando la brecha de desigualdad. ¡Ojo!, la diferencia es notoria (por cada adolescente con recursos embarazada, existen siete pobres embarazadas). Se presenta aproximadamente por dos en el campo, uno en la ciudad.



8. ANTICONCEPCIÓN, CONOCIMIENTOS Y USO DE MÉTODOS.

Lo que prevalece



http://1.bp.blogspot.com/-QTK8krj9dU/VghytkmY/AAAAAAAAA8sA/PP5X54-rfU/11600/IMO_20130812_154634.jpg

- Nueve de diez personas reconocen el condón, la esterilización definitiva y las píldoras como mecanismos de planificación.
- Casi todos, han usado alguna vez un método de planificación (90 %).
- En parejas activas sexualmente los métodos más usados son el condón, la inyección y la píldora.
- En parejas en unión marital la esterilización femenina es el método elegido.

- El 70 % de las adolescentes no usa métodos anticonceptivos. Algo más de la mitad de los hombres adolescentes tampoco lo hace.
- Mujeres y hombres sin unión marital estable, usan más el condón.
- Dos de tres mujeres planificaron antes de tener hijos.

Promover en adolescentes

Queremos saber qué te interesa, elige uno de los temas

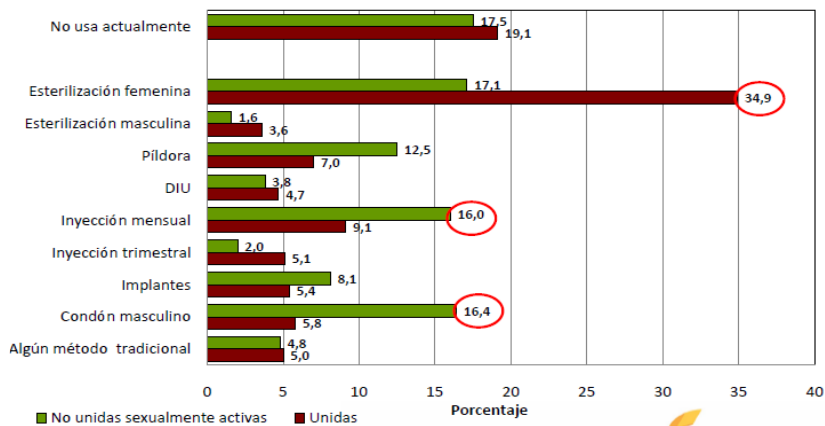
un espacio para preguntar para hablar
 como hablar con mis hijos sobre sexualidad? un lugar para aprender información sin prejuicios para oír para sentir me puedo quedar embarazada?



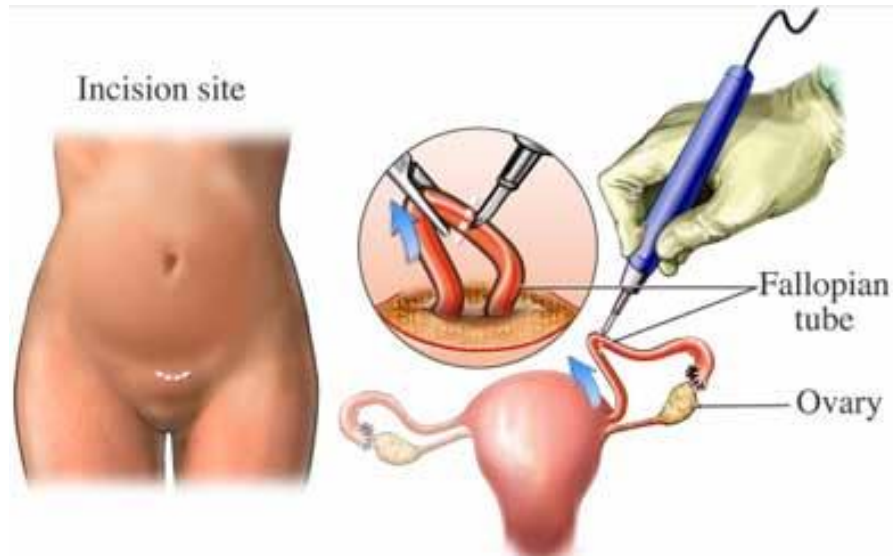
HABLA SERIO

<http://72.bp.blogspot.com/-rA71MNIX2qz/UB660gm0DQ/AAAAAAAAA84/nAK1WdVUM/11600/habla-serio-cover.png>

Mujeres de 13 a 49 años en unión y no unidas sexualmente activas, según uso actual de métodos. ENDS 2015



- En los últimos 25 años hubo un notorio incremento en el uso de métodos de planificación (más del 15 %).



http://www.mujierglobal.com/wp-content/uploads/2008/08/esterilizacion_femenina.jpg

- El 16 % de las mujeres se arrepiente de haberse ligado las trompas. La razón, querer tener otro hijo.
- El 30 % de las mujeres pueden identificar el ciclo menstrual.
- El 40 % cree que lo sabe pero están equivocadas.
- Dos de tres colombianos compran (de su bolsillo) sus métodos de planificación.
- Uno de tres métodos fueron abandonados en el primer año. Las inyecciones (trimestrales) fueron el principal método al cual se desistió por efectos colaterales.
- Una de diez mujeres quedó en embarazo mientras planificaba.
- De las mujeres encuestadas, dos de tres afirmaron que usarán la anticoncepción en su futuro inmediato. Las adolescentes quisieran usar el implante y las inyecciones.



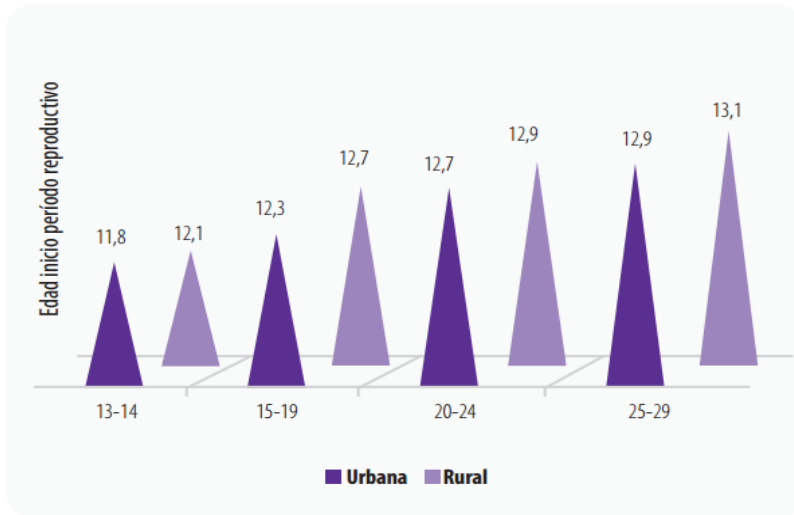
http://www.paho.org/eli/images/stories/2013_NOTAS_WEB/scr-unfpa-ops1.jpg

- Solo una de cuatro mujeres sabe que las EPS pueden suministrarle los métodos anticonceptivos.
- Nueve de diez hombres están de acuerdo con la anticoncepción. El campo es donde falta más apoyo masculino a la anticoncepción.
- Los servicios de salud solo le dieron información de anticoncepción a uno de cada cinco hombres.



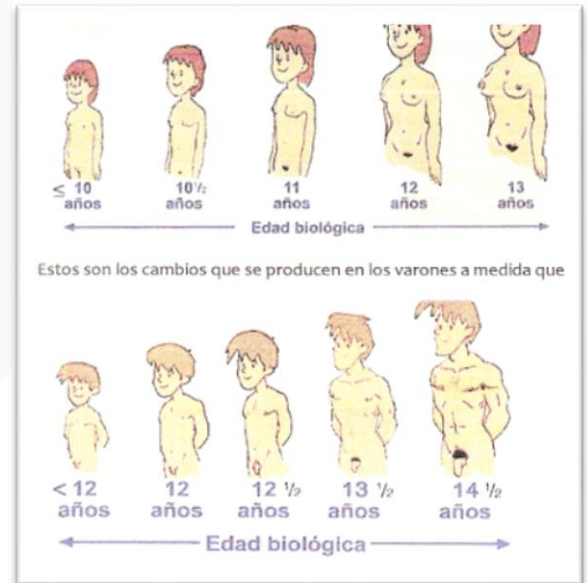
9. NUPCIALIDAD Y EXPOSICIÓN AL RIESGO DE EMBARAZO

Edad promedio de la menarquia por edad actual. Mujeres de 13 a 29 años según zona



Adelanto de la menarquia

La primera menstruación está llegando antes y, por ende, el inicio de la vida sexual. Hoy se da a los 11,8 años (urbano) y 12,1 años en el área rural. En las familias con más recursos se da más temprano.



<http://www.poblanerias.com/wp-content/archivos/2015/06/Sexo-300x200.jpg>

En promedio los hombres tienen su primera relación sexual a los 16,1 años y las mujeres a los 17,7 años (más temprano comparada con el pasado). Esto hace que los riesgos de embarazo en adolescentes se incrementen. Dos de tres adolescentes tienen su primera relación antes de los 18 años.



La edad de la pareja en la primera relación

La diferencia de edad con la primera pareja sexual es un indicador de la **existencia de asimetrías de poder en las relaciones de pareja** en negociación sobre temas de sexualidad, uso de métodos anticonceptivos, entre ellos el uso del condón. A mayor la diferencia de edad entre las parejas sexuales, mayor la asimetría de poder.

→ Los datos

- Dos de cada tres inicios se hacen con parejas de la misma edad o máximo 5 años mayor.
- Uno de cada diez con mayores (más de 5 años).
- 3,8 % de los hombres con una mujer de menor edad (por lo menos 10 años menor).
- Un 3 % las mujeres con un hombre menor.

Estado conyugal actual



- Una de cada tres mujeres no tiene pareja, una de cada tres la tiene y un 1 % ha estado casada.
- El 45 % de los hombres nunca han estado unidos en estado conyugal.
- En la población de 25 a 49 años de edad, las mujeres se unen más rápido a los hombres (lo hacen a los 21 años en tanto los hombres lo hacen a los 24 años), siendo un indicador de asimetrías de poder de decisión las diferencias de edad.

- En general, siete de cada diez de los encuestados solo ha tenido una unión, pero entre más años, las nuevas uniones son más probables.
- El número de uniones tiende a ser mayor entre los más pobres (en parte rural, menor nivel de desarrollo y menor educación).
- Los matrimonios se dan más en la primera unión y solo en una de diez de las segundas uniones.
- Solo un 2 % de las uniones se hace entre mujeres y 1 % entre hombres. Aunque bajas, estas cifras antes no se apreciaban lo que demuestra una nueva concepción de la familia.



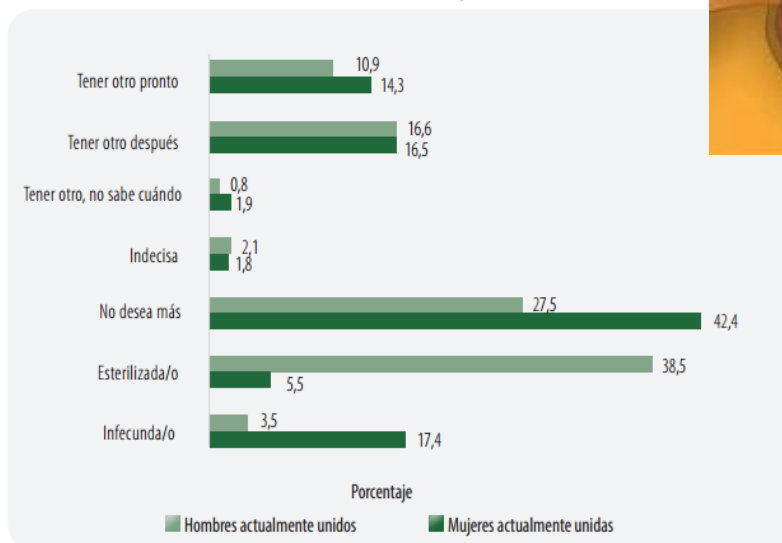
10. PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD Y DEMANDA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN HOMBRES Y MUJERES



No existe duda de que si a la mujer se le diera un buen acceso a la planificación, la mortalidad se disminuiría notoriamente. Se calcula que una de cada tres muertes de mujeres relacionadas con parto y puerperio, se podría haber evitado.



Preferencias de fecundidad por sexo



Casi que uno de cada tres encuestados está seguro de no querer tener más hijos.



¿Cuántos hijos?

El ideal está en 2,2 para la mujer y de 2,4 para el hombre, siendo mayor en el campo que en la ciudad.

- Un 14 % de los encuestados no quiere tener hijos.
- Una de cada tres mujeres y uno de cada cuatro hombres no desean tener hijos si ya tienen uno.
- Si tienen dos, el 80 % de las mujeres y la mitad de los hombres no quieren más.

Métodos anticonceptivos

DIU
El dispositivo intrauterino es de plástico y se inserta en la cavidad uterina de la mujer. Su eficacia es de hasta 12 años.



Condón
Es una funda delgada hecha de látex que se coloca al pene. Es la única que protege del contagio de enfermedades de transmisión sexual.



Implantes subdérmicos
Uno es una varilla que se coloca debajo del brazo a través de una operación. Dura 7 años.



Pildoras
Se toma una vez al día de forma seguida. Las pastillas inhiben parcialmente la ovulación. Este método no afecta la calidad de la leche materna.



Quirúrgicos
La vasectomía en varones bloquea los conductos para impedir el paso de los espermatozoides y en las mujeres la ligadura de trompas.



Inyectables
El estrógeno que contiene el inyectable es natural en comparación a las píldoras. Su efecto puede ser por un mes y tres meses. Puede provocar sangrado.





http://faincortree.pe/medialibrary/epidemiologia/Captura-1_GMxmpjLl.BG

Los adolescentes son los que demandan más necesidades insatisfechas por planificación. Por supuesto en el campo y entre los más pobres, es donde estas necesidades se incrementan. En cuanto a los mayores de 20 años, las necesidades están cubiertas en un 80 %.

De los nacimientos y embarazos al momento de la encuesta, el 49.5 por ciento fueron deseados, el 29.2 por ciento eran deseados para después y el 21.3 por ciento fueron declarados no deseados.

→ La infertilidad

Una de diez mujeres refiere tener problemas para concebir y desear hacerlo. De ellas, la mitad pudo asistir a un especialista. Una de cinco está en tratamiento y una de cuatro dice no haber asistido por los costos implicados.



11. SALUD MATERNA



https://assets.babycenter.com/ims/2012/09/stk_new_fam_E009692_424x302.jpg?width=520

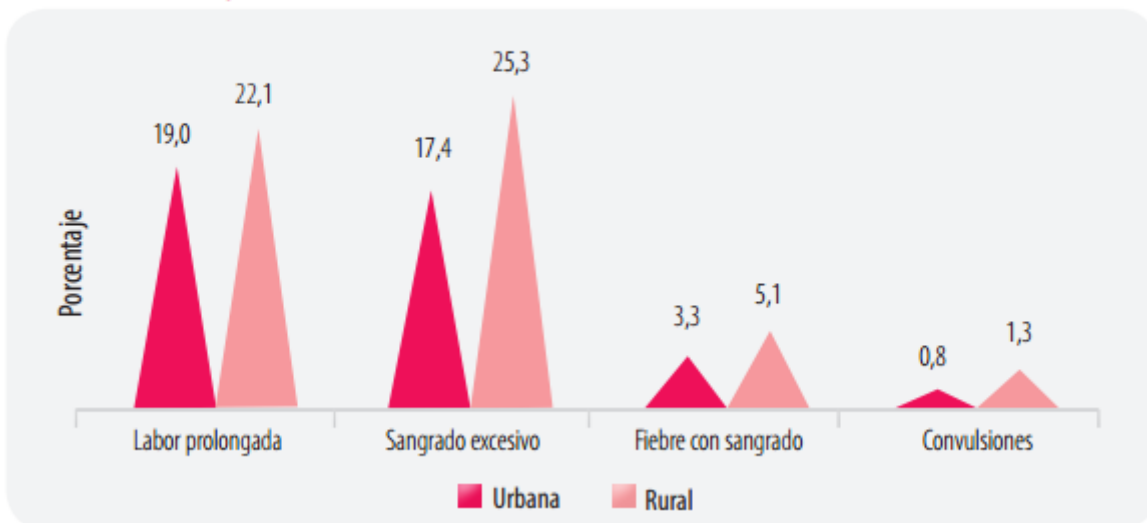
Mejoras evidentes...

Ciertamente este indicador viene mejorando:

- El 98 % de las mujeres recibieron atención prenatal.
- Al menos 84 % accedieron a cuatro visitas con profesional.
- En el campo al menos una vez reciben atención prenatal y comparado con la ciudad es donde se observa menor acceso.
- La mayoría tuvo acceso a medicamentos durante el embarazo.
- El 97 % tuvieron un parto institucionalizado.
- Las personas con más recursos son las que más acceden a los servicios de salud.

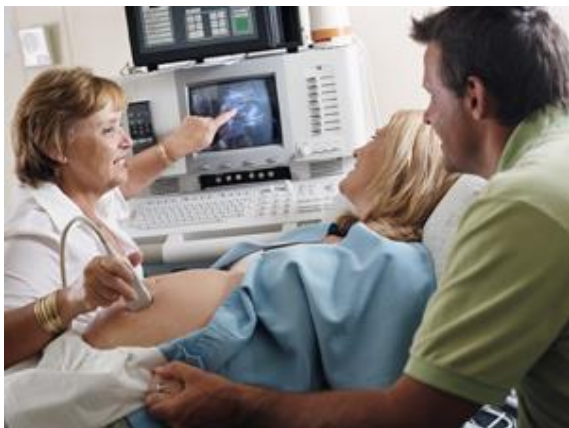
→ Complicaciones del parto

Razones de complicaciones del parto Mujeres de 13 a 49 años con nacimientos en los últimos 5 años



- Una de cada tres encuestadas que estuvo de parto en los cinco años anteriores presentó alguna complicación. Las principales causas fueron el parto prolongado y el sangrado excesivo. Una vez más es el campo donde más se presentan dichas complicaciones.

- Tres de cada cuatro mujeres recibieron atención postparto. Una vez más, las mujeres del campo son las que presentan el déficit en atención.
- Solo la mitad de las mujeres recibieron información sobre planificación, siendo esto especialmente preocupante al tratarse de adolescentes.



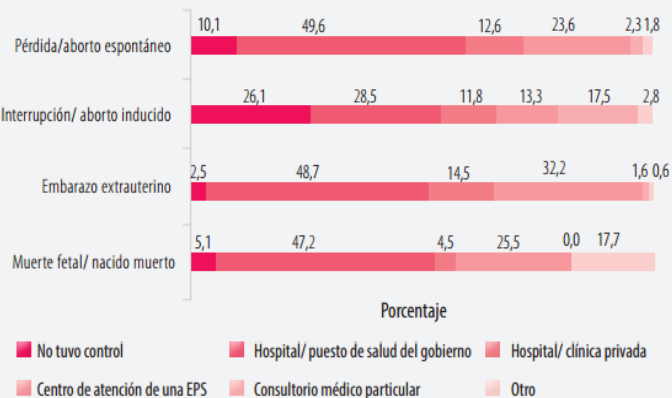
<http://www.fairview.org/fv/groups/public/documents/images/276531.jpg>

- Los hombres solo acompañan a sus parejas a los controles en un 60 %. Cuanto menos educados y menos recursos, menos las acompañan.

Aborto

- Una de cada diez mujeres abortaron en los últimos cinco años.
 - De estas, un décimo fueron inducidos.
- Casi seis de cada diez mujeres conocen las razones para interrumpir voluntariamente el embarazo.
 - El 47 % de los hombres lo saben.
 - Una de cada cinco interrupciones fue efectuada en consultorio privado.
- Una vez más es en la ciudad y en las mejores condiciones socioeconómicas, donde hay personas mejor informadas.

Atención a terminación del embarazo
Mujeres de 13 a 49 años con terminación de embarazo después de mayo de 2006



<http://cuadrocomparativo.org/wp-content/uploads/2016/03/abortoimage007.jpg>

- La causal para interrumpir el embarazo por riesgo para la salud mental es la menos conocida.



12. DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER

Citología vaginal: se raspan células del cuello uterino y se examinan bajo un microscopio para verificar si hay cáncer u otros problemas



<http://s2.hstatic.net/gndf/adam/17116.jpg>

De la citología

- El 99 % de las mujeres sabe qué es y en qué consiste.
- El 95 % se la han hecho alguna vez.
- Nueve de diez reclaman el resultado:
 - Las que no reclaman, pertenecen en mayor proporción al régimen subsidiado.
 - Las causales informadas para no ir por los resultados fueron descuido o porque tuvieron que viajar.
- Un 5 % de mujeres no se ha hecho la citología. Son predominantemente pobres y de áreas rurales (Chocó, Amazonas, Guainía, Vichada, Magdalena).
- El 4 % de las citologías fueron reportadas como anormales. Este porcentaje se encontró en:
 - Mujeres de 21 a 24 años.
 - Que no tienen hijos.
 - Del régimen subsidiado.
 - Del área rural.

→ Virus del papiloma humano

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO
Qué es y cómo prevenirlo
 Más de 600 millones de personas en el mundo se encuentran infectadas y muchas de ellas no lo saben por falta de información y educación sexual. Aquí otros datos de la enfermedad.

- 630 millones infectados
- 100 cepas conocidas
- 75% causan verrugas o papilomas en la piel
- 25% de tipo mucoso (o genital)

¿QUÉ SON LOS VPH?
 Son más de 100 virus similares a los virus que causan la gripe, que se encuentran en la superficie de la piel o en las superficies húmedas (intestinos).

TÍPOS DE VIRUS
Bajo riesgo: 7 de cada 10 causas verrugas genitales, papilomas y otro tipo de infecciones que pueden desaparecer.
Alto riesgo: Los tipos 16 y 18 son los más peligrosos y son responsables del 70% del cáncer cervicouterino en mujeres. También pueden causar cáncer de ano y boca en hombres.

CÓMO SE TRANSMITE?
 A través de relaciones sexuales orales, vaginales y anales con penetración sin una barrera protectora, aunque ésta no garantiza totalmente.

FACTORES DE RIESGO
 Tener una vida sexual a temprana edad
 Tener múltiples parejas sexuales o que mantenga con varias parejas
 Antecedentes de infecciones de transmisión sexual (ITS)
 No haberse practicado el Papigrama (después de iniciar la vida sexual)

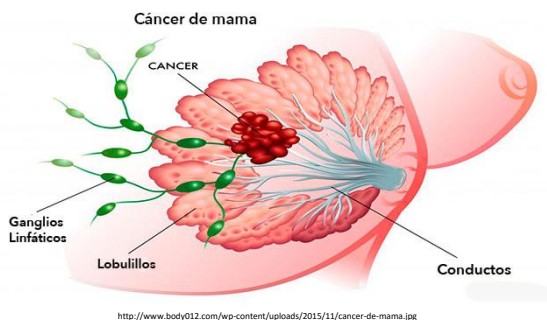
PREVENCIÓN
 Aplicar vacuna contra el VPH
 Usar un preservativo de látex de calidad en cada relación sexual
 Tener una buena higiene sexual
 Consultar con el médico al tener síntomas sexuales
 Realizar el Papigrama a las mujeres de 21 años en adelante

<https://s-media-cache-ak0.pinimg.com/236x/53/62/cc/5362ccd856a5dc44d8296716c0e455f1.jpg>

- Nueve mujeres saben del VPH y su relación con el cáncer. Ocho hombres lo saben.
- Por supuesto que los más pobres (que son los que tienen mayor riesgo) son los que menos lo saben.



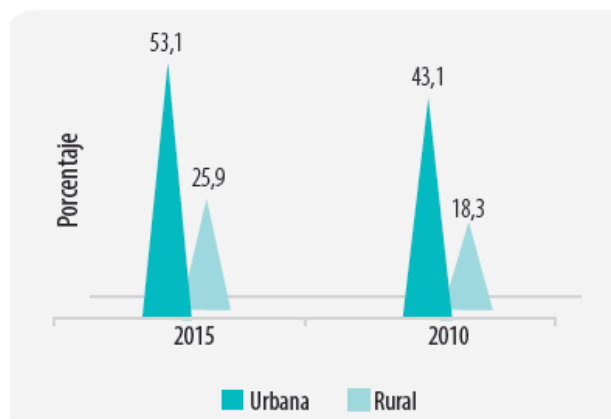
Cáncer de mama



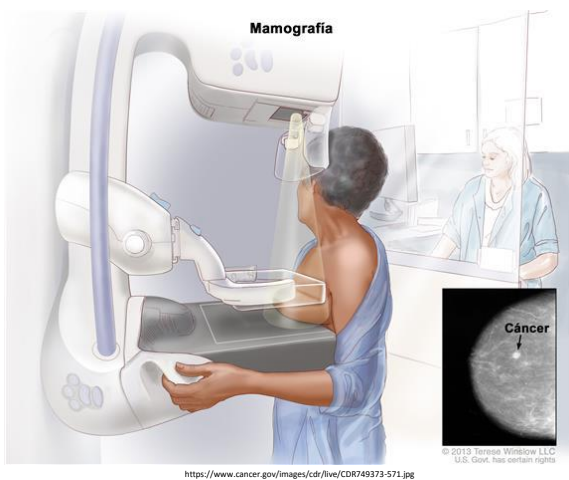
- El 94 % de las mujeres dice saber hacerse el autoexamen de seno.
- Siete de cada diez se lo practicaron en el mes anterior.
- La mitad dijeron haberlo hecho por insistencia de los servicios de salud, de los cuales la mitad fue a través de las campañas masivas.
- Cuatro de cada diez mujeres se lo hacen todos los meses.
- La mitad de las mujeres dicen que fueron examinadas por el médico o la enfermera en el último año, en especial en las edades de 50 a 69 años.

- Casi la mitad de las mujeres dicen que le han hecho al menos una mamografía (un incremento de más de 50 % con respecto a hace cinco años).
- Una vez más, son las mujeres con mejores condiciones económicas las que hacen mayor uso de este examen.
- Un poco menos del 2 % tuvo resultados anormales.
- A un poco más del 1 % se le practicó la biopsia. Se hicieron menos proporcionalmente con los resultados de hace cinco años.

Cobertura de la mamografía Mujeres de 40 a 69 años



→ ¿Por qué no se ha hecho la mamografía?



Buscando las causas se encontró:

- Algo más de la mitad no quisieron.
- Una de cada tres no lo hicieron por déficit de acceso al servicio prestacional.
- En casi una de cada cinco, el médico no la ordenó.
- Un 1 % no se la practicó por dificultades económicas.



13. CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y EL VIH/SIDA Y FORMAS DE PREVENCIÓN



→ Tener en cuenta

Dice el texto: "El conocimiento comprensivo sobre el VIH/Sida hace referencia a que la persona entrevistada sabe que usar condón durante las relaciones sexuales y tener una sola pareja sexual que no esté infectada y que no tenga otras parejas sexuales, puede reducir el riesgo de contraer el VIH. Sabe también que una persona que parezca saludable puede tener el VIH/Sida y rechaza las dos ideas erróneas más comunes sobre la transmisión o prevención del VIH/Sida en Colombia, las cuales son que puede ser transmitido por picadura de mosquitos y que puede ser transmitido compartiendo alimentos con personas que tengan el virus".

Al respecto...

- Prácticamente la totalidad de la población ha oído hablar del VIH y del SIDA.
- Solo una de cada tres personas tiene conocimiento comprensivo.
- En los adolescentes:
 - Los adolescentes con orientación homosexual comprenden mejor el VIH (dos de tres), incluso que las mujeres (una de cada tres).
 - Solo uno de cada cuatro adolescentes heterosexuales tiene una comprensión apropiada del VIH.
- El 85 % saben que el condón los protege.
- El 80 % reconoce el riesgo de tener varias parejas sexuales.

Más sobre el VIH/sida



http://1.bp.blogspot.com/_BHR-kH5IZnU/ST5iKIm-29U/AAAAAAAAAD8g/zG3E09s1W8f/400/z/o

- Pero, y otra vez nos muestra lo injusto, una de cada cinco personas situadas en la proporción más pobre no reconoce la protección del condón.

- Una de cada seis personas no reconoce que una persona aparentemente sana puede estar infectada de VIH.
- Entre un 20 % y un 30 % de las personas no saben si se puede adquirir el VIH por los mosquitos o a través de la comida.
- Tres de cada cuatro personas saben de la transmisión vertical del VIH durante el embarazo. La mitad de las mujeres sabe del riesgo de la leche materna para el bebé en las mujeres portadoras.
- Una de cada cinco sabe que si porta el VIH y es medicada durante el embarazo puede proteger al recién nacido.
- Más de nueve mujeres creen que pueden rechazar el tener relaciones sexuales con su pareja si está infectada por VIH.
- Las mujeres más pobres (campo y en el quintil inferior) son las que menos capacidad de negociación tienen en torno a tener o no relaciones sexuales.

→ Entrega de condones a adolescentes

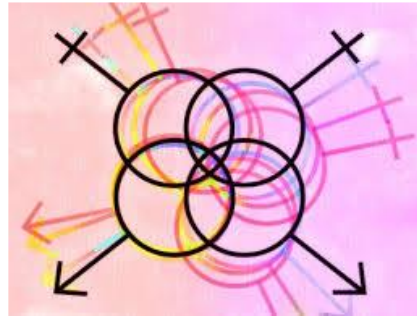


https://www.google.com.co/search?q=conocimientos+sobre+VIH&biw=1600&bih=770&source=imms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwITte5b17bRAhXFY1YKHZfCvwQ_AUIBgBtm=isch&q=sexo+seguro&imgsrc=CUIIDJ4VYe57GM%3A

Si bien el 84 % de los encuestados está de acuerdo con que se les hable del condón a los adolescentes, solo poco más del 60 % concuerda con que este se les entregue.

Promiscuidad

- Solo un 5 % de las mujeres ha tenido dos o más parejas sexuales en el último año, en tanto que uno de cada cinco hombres las ha tenido.
- Una de cada cuatro mujeres con tal comportamiento afirma que fue con otra pareja distinta a la habitual (alto riesgo). En los hombres tal comportamiento alcanzó el 42 %.
- Tal situación fue aún mayor en los hombres bisexuales.



https://www.google.com.co/search?biw=1600&bih=770&tbn=isch&sa=1&q=promiscuidad&oiq=promiscuidad&gs_l=img.3...416758.419141.2.419537.12.8.0.0.0.0.0.0.0...0...1c.1.64.img.12.0.0.DKH1dESXqg&bav=on.2.or_r_cp.&bvm=bv.143423383.d.eWE&dpr=1&ech=1&p.si=CRH0WN3wAYHmQGN07_wBg.1484003435500.5&ei=gBt0WLmsicbmgwGm55rI8g&emsg=NCSR&noj=1#imgcr=P2x103CheGe5Wk3A

→ El riesgo

Está en que solo una de cada tres mujeres usó el condón en tal situación y casi la mitad de los hombres lo usaron. ¡Debían haberlo usado ambos en un 100 %!

→ ¿Cuántas parejas sexuales a lo largo de la vida?



https://www.google.com.co/search?biw=1600&bih=770&tbn=isch&sa=1&q=promiscuidad&oiq=promiscuidad&gs_l=img.3...416758.419141.2.419537.12.8.0.0.0.0.0.0.0...0...1c.1.64.img.12.0.0.DKH1dESXqg&bav=on.2.or_r_cp.&bvm=bv.143423383.d.eWE&dpr=1&ech=1&p.si=CRH0WN3wAYHmQGN07_wBg.1484003435500.5&ei=gBt0WLmsicbmgwGm55rI8g&emsg=NCSR&noj=1#imgcr=P2x103CheGe5Wk3A

- Han sido tres para las mujeres y once para el hombre.
- Un poco más del 2 % de los hombres refirió tener relaciones homosexuales. De ellos, se declararon:
 - La mitad heterosexuales (no creen que volverán a tener relaciones con otro hombre).
 - Uno de cada tres homosexuales.
 - Uno de cada cinco bisexuales.

→ Uso del condón

Si bien se usa en el 20 % de las relaciones sexuales vaginales, su uso se aumenta en casi un 90 % en las relaciones anales.



→ El tamizaje



- Un 8 % de la población se ha hecho la prueba de VIH en los últimos 12 meses.
- La mitad de las mujeres embarazadas recibió información sobre el VIH y el 90 % aceptó el tamizaje durante la gestación.
- La mitad de las mujeres jóvenes (en especial de 23 a 24 años) que ha tenido relaciones sexuales en el
- En cambio, solo uno de cada cinco hombres jóvenes se lo hizo.

→ En los adolescentes: inicio más temprano de su vida sexual

- Una de cada seis mujeres inició su vida sexual antes de los 15 años y uno de cada tres hombres lo hizo.
- Dos de cada tres mujeres iniciaron su vida sexual antes de los 18 años y el 81 % de los hombres lo hicieron.
- Las mujeres más pobres (rural) inician más tarde (56 % no han iniciado antes de los 18 años), pero con menos protección. Lo mismo ocurre con los hombres (39 %).

Protección en la primera relación sexual



El 56 % usó el condón. Pero esta cifra disminuye casi en 10 puntos en la población más pobre.

→ ¿Y en la última relación?

- El porcentaje se mantiene en los hombres pero se reduce en las mujeres a un 30 %. Las razones para no usarlo son el uso de otro método (41 %), pareja estable (20 %) y porque a la pareja no le gusta (14 %). Alarmantemente los jóvenes ignoran los beneficios de la doble protección (condón y otro método) creyendo más más portante protegerse del embarazo que de las ITS.



Los hombres usan más el condón



https://www.google.com.co/search?biw=1600&bih=770&nojs=1&tbn=isch&sa=1&q=hombres+ymujeres+uso+del+condon©=hombres+ymujeres+uso+del+condon&gs_l=img.12...0.0.1.2040.0.0.0.0.0.0.0.0...0...1c..64.img..0.0.0.UkrWdmD3U#imgcr=2gyw-8hmo0Q1MK3A

- El porcentaje de las mujeres sin unión estable que tuvieron relaciones sexuales en el último año y usaron el condón fue del 47 %.
- Los hombres en igual situación, lo usaron en un 67 %.
- Con respecto a una situación de riesgo (distinto a su pareja estable), en el último año:
 - Se presentó en una de cada tres mujeres y solo la mitad usó el condón.
 - La mitad de los hombres se expusieron a tal situación y poco más de tres de cada cuatro usaron el condón.

→ Parejas mayores

El 10 % de las mujeres y poco menos del 3 % de los hombres han tenido relaciones en el último año con parejas mayores de 10 años.

¿Qué sabemos de las ITS?

Se indagó por la capacidad de reconocer al menos dos manifestaciones de ITS. Los jóvenes (13 a 24 años) son los que menos saben (23 % no las reconocen). De 30 a 39 años es cuando más se reconocen (88 %). La diferencia de reconocer con educación superior (94 %) versus solo primaria (33 %) es inmensa. El hombre reconoce un poco más que la mujer.



https://www.google.com.co/search?q=infecciones+de+trasmision+sexual&source=imns&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEw15-sjwo7bRAHUIRYKHcKc_wQ_AUICCG8&biw=1600&bih=770#imgcr=eQYkT-Z-Tv60wMK3A

→ Mujer más responsable sexualmente

- Las mujeres refirieron sospechar una ITS en un 2 % en el último año; los hombres solo en la mitad de este porcentaje.
- Cuando se sospecha una ITS, las mujeres son más responsables con su pareja que el hombre. El 83 % de las mujeres en tal situación le informó a su pareja mientras que solo el 56 % de los hombres lo hizo.
- Tres de cada cuatro mujeres hicieron algo para evitar infectar al compañero y, poco más de la mitad de los hombres, tuvo ese comportamiento.
- De ellas el 78 % evitó seguir teniendo relaciones hasta hacerse el tratamiento y el hombre así lo hizo en un 68 %.
- Ambos tomaron medicamentos en poco más del 90 %.



14. VIOLENCIA DE GÉNERO



<http://psicologamadrid.com/wp-content/uploads/2014/11/ni-golpes.jpg>

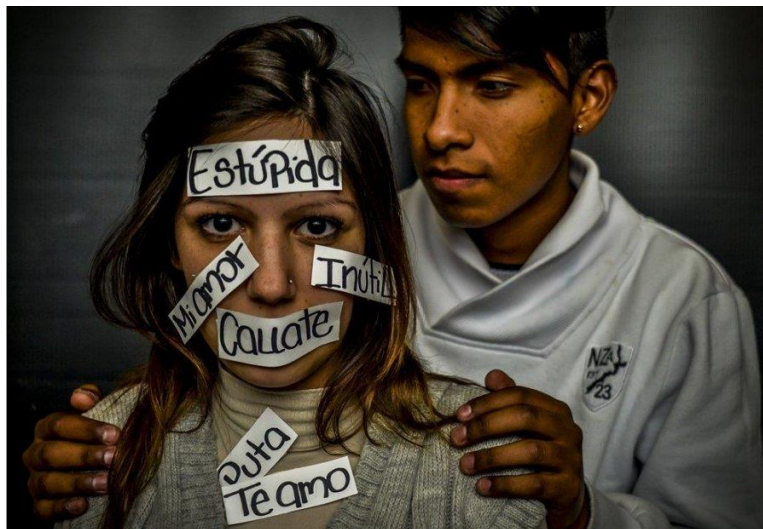
→ ¿A qué se refieren?

Textualmente: "La violencia de género se entiende como violaciones sistemáticas y masivas de los derechos humanos y libertades fundamentales, asociadas a las relaciones asimétricas de poder, que determinan una posición de sumisión y vulnerabilidad de unas personas frente a otras".

→ Más claro

Según la Ley 1257 de 2008, la violencia de género se entiende como: "cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado".

Violencia psicológica: ¿qué es?



<http://www.eltribuno.info/adjuntos/170/imagenes/000/062/0000062675.jpg>

El informe define a la violencia psicológica como la "consecuencia proveniente de la acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de intimidación, manipulación, amenaza, directa o indirecta, humillación, aislamiento o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal".

El 64 % de las mujeres dice haber sido sometida a esto, pero sorpresivamente el 74 % de los hombres lo afirma, en particular como expresión de celos por su pareja.

Poco más de uno de cada tres de los encuestados dice que ha sido subvalorado por su pareja. Los hombres amenazan más la integridad física de sus parejas. Un 6 % ha amenazado con arma a su pareja (más el hombre), un 14 % con el abandono (más la mujer) y un 11 % con quitarle los hijos (más la mujer).



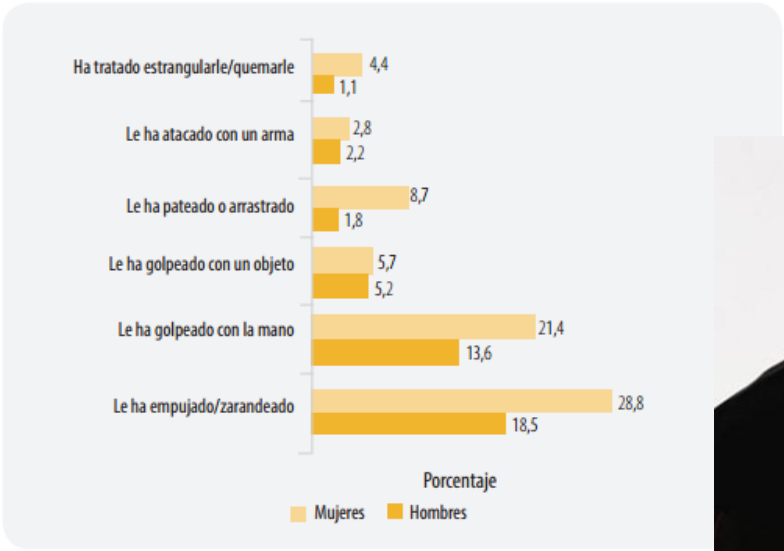
Violencia física



<http://medicinas-alternativas.net/wp-content/201.jpg>

El empujón, el zarandeo y los golpes son las modalidades más frecuentes. Las mujeres han sido más víctimas en este sentido. Una de cada tres dice haber recibido por parte de su pareja un trato físico violento, en tanto que uno de cada cinco hombres afirmó eso.

Mujeres y hombres alguna vez unidos que reportaron violencia física por parte de su pareja



<http://blog.aprendiendoterapia.com/wp-content/uploads/2016/02/Violencia-en-la-pareja-gritos.jpg>

→ La tendencia

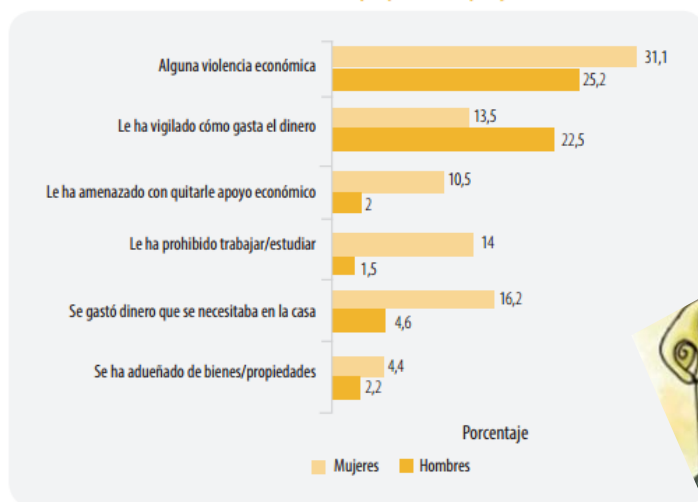
La mujer es más sometida a la violencia física cuantos más años tiene (45 a 49 años es cuando existe mayor frecuencia). Los hombres, al contrario, siendo entre los 15 y 19 años las edades de mayor frecuencia.

→ Lamentable

Cerca de la mitad de los hombres y una de cada tres mujeres cree que una buena esposa obedece al esposo siempre y el 60 % de las personas considera que, si la mujer sigue con el hombre luego de que este la golpea, es "porque le gusta que le peguen".

Violencia económica

Mujeres y hombres alguna vez unidos que reportaron violencia económica por parte de su pareja



http://3.bp.blogspot.com/_4b-6MTg8t4/LU_VgMx5BtH/AAAAAAAAAQI/g9K76BUJw/11600/Violencia-

La Ley 1257 del 2008 define la violencia económica como "cualquier acción u omisión orientada al abuso económico, el control abusivo de las finanzas, recompensas o castigos monetarios a las mujeres por razón de su condición social, económica o política". Asimismo, esta Ley establece el daño patrimonial con ocasión de la violencia como "pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos económicos destinados a satisfacer las necesidades de la mujer".

La mujer pobre de 45 a 59 años es la mayor víctima de la violencia económica, estando presente en una de cada tres esta situación. Cuando se presenta contra el hombre, sucede más entre los 25 a 29 años.

Este tipo de violencia es más frecuente en población que ha estudiado secundaria.

Violencia sexual



<http://www.eltiempo.com/contenido/politica/justicia/IMAGEN/IMAGEN-16174361-2.jpg>

En particular ejercida contra la mujer y está presente en un 8 % de las encuestadas. Una vez más, entre los 45 y los 49 años es cuando ocurre con mayor frecuencia. Disminuye dramáticamente cuando la mujer se prepara.



Consecuencias de la violencia

Consecuencias emocionales o físicas por causa de la violencia, entre las mujeres de 15 a 49 años



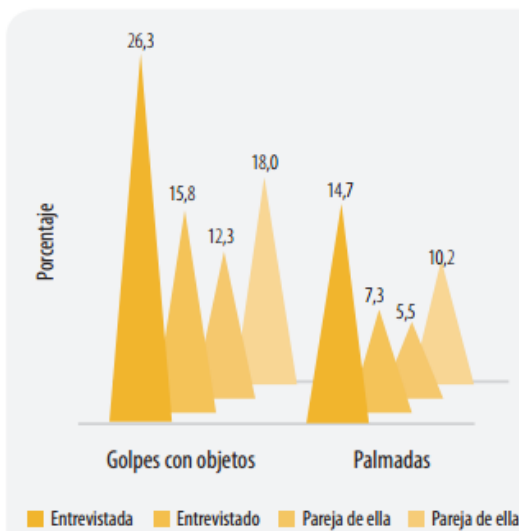
Las consecuencias físicas y psicológicas en las mujeres (las afecta en mayor porcentaje que a los hombres) y en la salud del país son notorias. Está relacionada con el aborto. Las mujeres sometidas a la violencia se enferman un 20 % más que los hombres. Sus consecuencias son pérdida del deseo sexual, disminución de la autoestima, disminución de la capacidad laboral y afectación en las relaciones con los hijos.

→ **Causales de separación**

En mujeres de 15 a 49 años, el porcentaje que quiere separarse por causa de la violencia aumentó en un 15 % con respecto al año 2010. Un 13 % de las mujeres lo hace por infidelidad y un 3 % de los hombres lo hace por esta misma causa. La infidelidad es una causal para los hombres en un 3 %.

→ **Castigo a los hijos**

Forma en que la(él) entrevistada(o) o su pareja castiga a sus hijos o hijastros



El castigo físico a los niños es aún muy frecuente. Una de cada cuatro madres afirma haber golpeado a su hijo con algo) y un 16 % de los padres varones así los ha castigado.



Poco más de la mitad de las madres y uno de cada tres padres varones usan la prohibición de algo que les gusta a los hijos como forma de castigo. La mitad de las madres y uno de cada tres padres usa reprimendas verbales.



<http://www.infoenterpy.com/wp-content/uploads/castigo-nin%CC%83os-psicologo-jaen-2.jpg>

Prevalencia en mujeres y hombres de haber sido golpeados

Se encontró:

- El 13 % de las mujeres contestaron que sí.
 - Los padres fueron responsables en un 36 % de los casos. El 40 % afirma que los padres le han dicho cosas desobligantes. El 62 % que se le ha impedido salir con amigos.
 - En el 24 % de los casos, fue una persona desconocida.
 - En el 19 % de los casos, fue un pariente distinto a padres.
 - En el 16 % de los casos, fue el exnovio.
 - El 10 % de las mujeres embarazadas afirman haber sido agredidas en tal estado y la mitad de las veces fue su expareja.
- El 10 % de las mujeres embarazadas afirman haber sido agredidas en tal estado y la mitad de las veces fue su expareja.
- El 17 % de los hombres fueron golpeados:
 - El 16 % por sus padres. El 30 % afirma que le han dicho cosas muy feas. El 55 % que no le han permitido encontrarse con amigos.
 - En el 12 % de los casos fue una persona desconocida.
 - En el 9 % de los casos fue un pariente.
 - En el 6 % de los casos, un amigo.

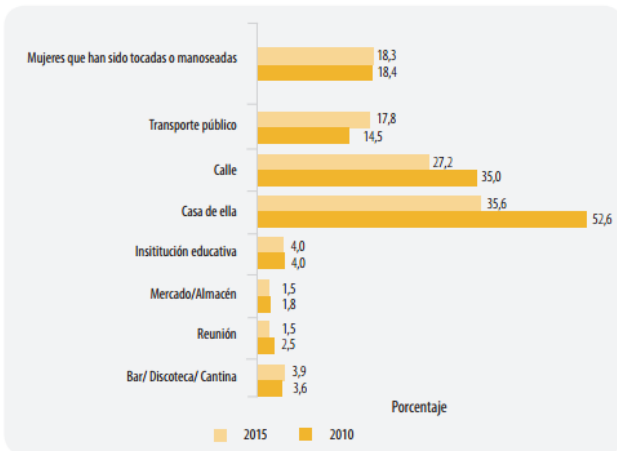
Prevalencia de violencia sexual



<https://encrypted-tbn3.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQyEZWXRgVztiVYSzEFP-sBjmqHDHk8g0Gc7925yscN81qkOaalQ>

- El 5 % de las mujeres dicen haber sido sometidas a algún tipo de violencia sexual:
 - Un 19 % por exparejas.
 - El 14 % por un pariente.
 - El 14 % por un conocido.
 - El 12 % por exnovio.
 - El 6 % por el padrastro.
 - El 5 % por el padre.
 - El 11 % por un desconocido.

Mujeres de 15 a 49 años que han sido tocadas o manoseadas sin su consentimiento y lugar donde sucedió. ENDS 2015



- Una de cada cinco mujeres afirma haber sido "tocada" o "manoseada":
 - Para una de tres ocurrió en la casa.
 - Para una de cuatro en la calle.
 - Para una de cinco en el transporte público.

Como es lamentablemente lo esperado, las más pobres son más sometidas a estos vejámenes, pero más en la ciudad. Tristemente tres de cada cuatro nunca piden ayuda. Las que piden ayuda lo hacen a personas cercanas. Solo una de cada cinco puso denuncia ante comisaria de familia o fiscalía y, tan solo en uno de cada cinco casos denunciados, el agresor fue sancionado. La violencia continuó en un 5 % de los casos.



<https://i.yimg.com/i/Q232Y0P9X60/hqdefault.jpg>

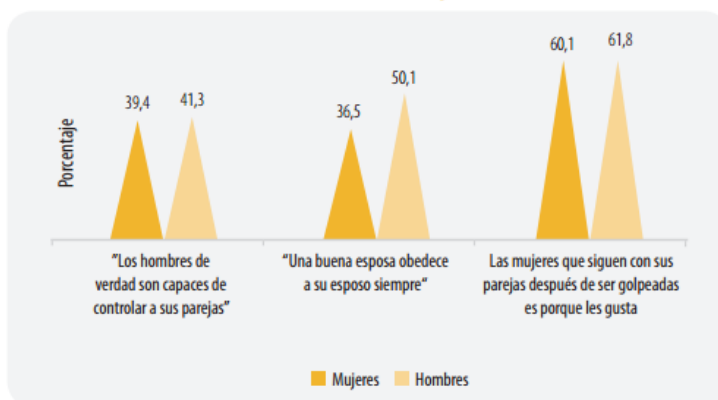
Un 16 % de las mujeres recibió asesoría médica por la violencia sexual (así como un 11 % de los hombres).

El 10 % de las mujeres violentadas quedaron en embarazo. De ellas, solo una fue informada sobre el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo y, de las que fueron violentadas por un extraño, solo la mitad pidieron y accedieron a la interrupción del embarazo.

Solo el 1 % de los hombres afirma haber sido sometido a violencia sexual.

→ Lamentables percepciones sobre la violencia

Percepciones y actitudes frente a la violencia contra las mujeres



http://www.bez.es/imagenes/carpeta_relacionados/1199_1.jpg



15. ROLES DE GÉNERO, IDENTIDADES DE GÉNERO Y ORIENTACIÓN SEXUAL

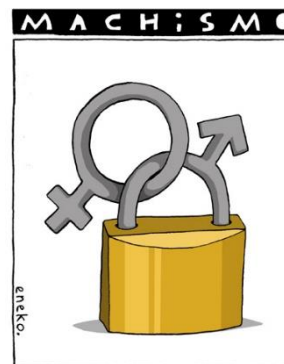


http://www.nuevamujaer.com/mujeres/site/artic/20160121/imag/foto_0000000120160121204213.png

Busca medir las percepciones imaginarias relativos a los roles de género entendidos como el conjunto de creencias, deberes, prohibiciones y expectativas sobre el ser hombre o ser mujer impuestos social, cultural e históricamente. Claramente la sumisión de la mujer es lo prevalente.

Cinco afirmaciones en el imaginario que así lo atestiguan

Mujeres y hombres de 13 a 49 años que están de acuerdo con cada frase sobre las relaciones entre los hombres y las mujeres



1. "Los hombres son la cabeza del hogar".
2. "Las familias que cuentan con un hombre tienen menos problemas".
3. "Una mujer necesita a un hombre para ser feliz".
4. "Los hombres necesitan de una mujer en la casa".
5. "Cuando se tienen que tomar las decisiones en la casa, los hombres tienen la última palabra".

Claro, esto es particularmente prevalente en la población más pobre, pero la zona Atlántica se distingue por su mayor prevalencia.



→ **La sexualidad: un campo de marcadas diferencias**

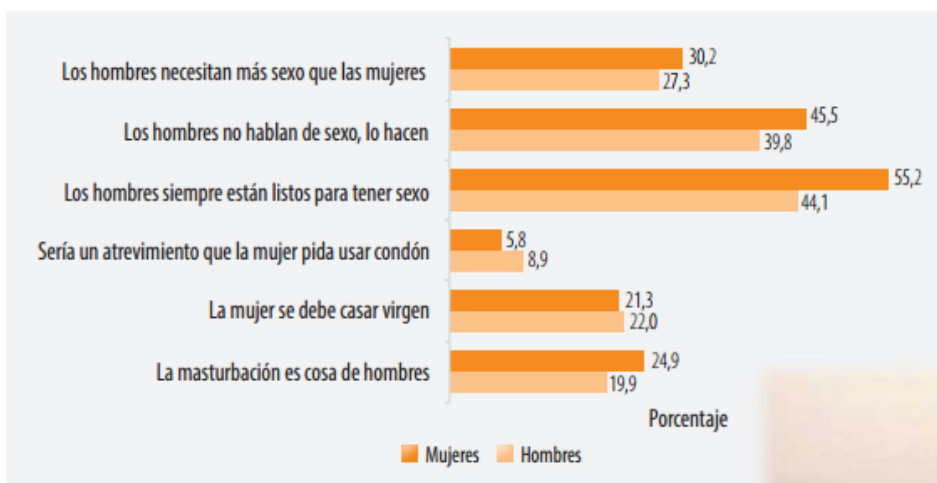
En este campo, las diferencias ponen de manifiesto mucho de la concepción machista. Por ejemplo, el creer que el hombre siempre está listo para el sexo, es percibido por más de la mitad de los hombres y poco menos de la mitad de las mujeres, o que los hombres necesitan más sexo que las mujeres en un 28 % de hombres y mujeres.

Cerca de uno de cada cuatro de los encuestados cree que la planificación es responsabilidad exclusiva de la mujer (lo creen especialmente los adolescentes y los hombres mayores de 50 años).

Los hombres más pobres no creen que una mujer pueda negarse a tener relaciones sexuales.

→ **Soportar**

Mujeres y hombres de 13 a 49 años que están de acuerdo con cada frase sobre las relaciones entre los hombres y las mujeres



Un 5 % de la población cree que la mujer debe aguantar la violencia doméstica por parte del hombre para mantener el hogar unido.



http://ep00.epimg.net/elpais/imagenes/2013/11/27/mujeres/1385541121_138554_1385541121_noticia_normal.jpg

→ **Las mujeres y la familia**

Uno de cada tres colombianos cree que la mujer es la más importante figura para el cuidado de sus hijos.

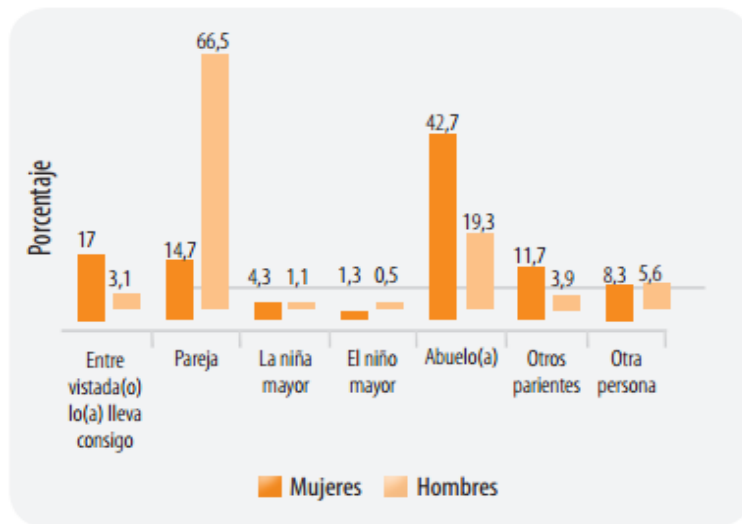
La carga del mantenimiento físico del hogar recae más en la mujer. En el hombre el de las reparaciones y el de los pagos.



Abuelos: apoyo de las madres

Los abuelos maternos se convierten en los principales cuidadores de los hijos cuando los padres no están.

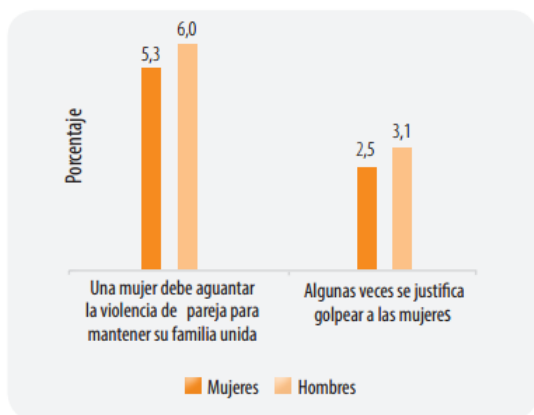
Persona que cuida a las(os) hijas(os) cuando los padres salen de casa
Mujeres y hombres de 13 a 49 años en unión



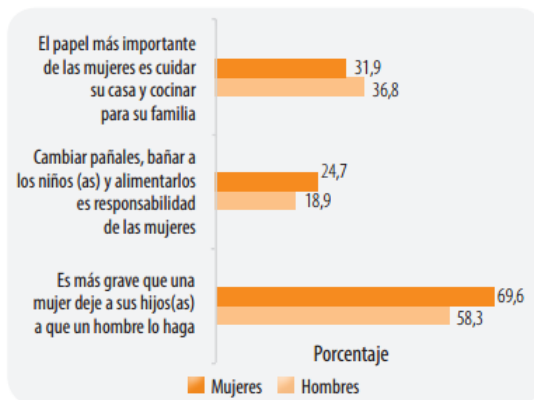
→ Aportes económicos al hogar

Tres de cada cuatro hombres aportan todo lo que ganan al hogar. Dos de tres mujeres lo hacen. Las mujeres así trabajen están más pendientes de todo lo del hogar (doble trabajo). A ninguna mujer se le reconoce el trabajo doméstico de su hogar.

Legitimación de la violencia
Mujeres y hombres de 13 a 49 años que están de acuerdo con cada frase sobre las relaciones entre los hombres y las mujeres



Legitimación de la violencia
Mujeres y hombres de 13 a 49 años que están de acuerdo con cada frase sobre las relaciones entre los hombres y las mujeres





Percepciones hacia la población LGTB

Esta población viene en aumento, en especial en las personas entre 13 y 24 años.



<http://www.injuv.gov.cl/portal/wp-content/uploads/2014/10/RT10-1-497x332.jpg>

- Un 0,4 % de las mujeres se considera lesbiana.
- Un 1,2 % de hombres se considera homosexual.
- Un 0,6 % se considera bisexual.
- Un 80 % de los encuestados creen que los homosexuales tienen los mismos derechos que los heterosexuales.
- Uno de cada cuatro hombres cree que los homosexuales pueden adoptar. Un 30 % de las mujeres así lo creen.

- La mayor aceptación se encuentra en estratos más altos.
- El 57 % de las mujeres y el 42 % de los hombres defenderían a una persona que sea atacada por ser parte de la población LGTB. 1 de 4, no harían nada.
- La mitad de las personas cree que una persona de la comunidad LGTB puede ser un buen padre.



<http://www.injuv.gov.cl/portal/wp-content/uploads/2014/10/RT10-1-497x332.jpg>

- Una de cada cinco personas dejaría como cuidador de su hijo a una persona LGTB.
- El 70 % de las persona cree que sería mejor que dos personas del mismo sexo no se besen en la calle.
- A poco más de una de cada tres personas no les gusta ver hombres con actitudes femeninas o mujeres con actitudes masculinas.
- Una de cada tres apoyaría a su hijo si fuera parte de la población LGTB (particularmente propio de estratos económicos más altos).
- La costa Atlántica es la zona de menor aceptación.



<http://delaurbe.udea.edu.co/wp-content/uploads/2014/09/parejas-gay.jpg>



16. EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD



http://www.revista.unsj.edu.ar/revista56/imagenes/nota_detapa.jpg

Dice el texto: "La educación de la sexualidad en Colombia ha sido motivo de debate desde 1993 cuando se establece su obligatoriedad en el ámbito escolar; hace parte de la Constitución Política de 1991 y de diversas políticas que implican acciones de educación que justifican el interés por indagar por las oportunidades que tienen las mujeres y los hombres para acceder a información veraz, oportuna y de

buen calidad acerca de los asuntos concernientes con la sexualidad".

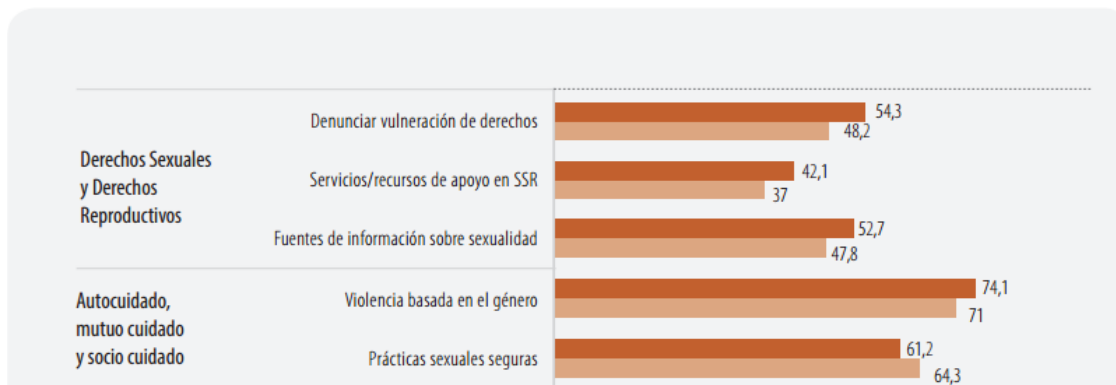
Lo cierto es que hoy por hoy, el 25 % de las personas ve la sexualidad como un aspecto de la identidad (como se ve, como se siente como se comporta) en tanto que el 75 % la ve como genitalidad; tener sexo.

→ Acceso a información

El 95 % de las personas ha recibido información. Cuanto más alto la condición económica, mayor la información.

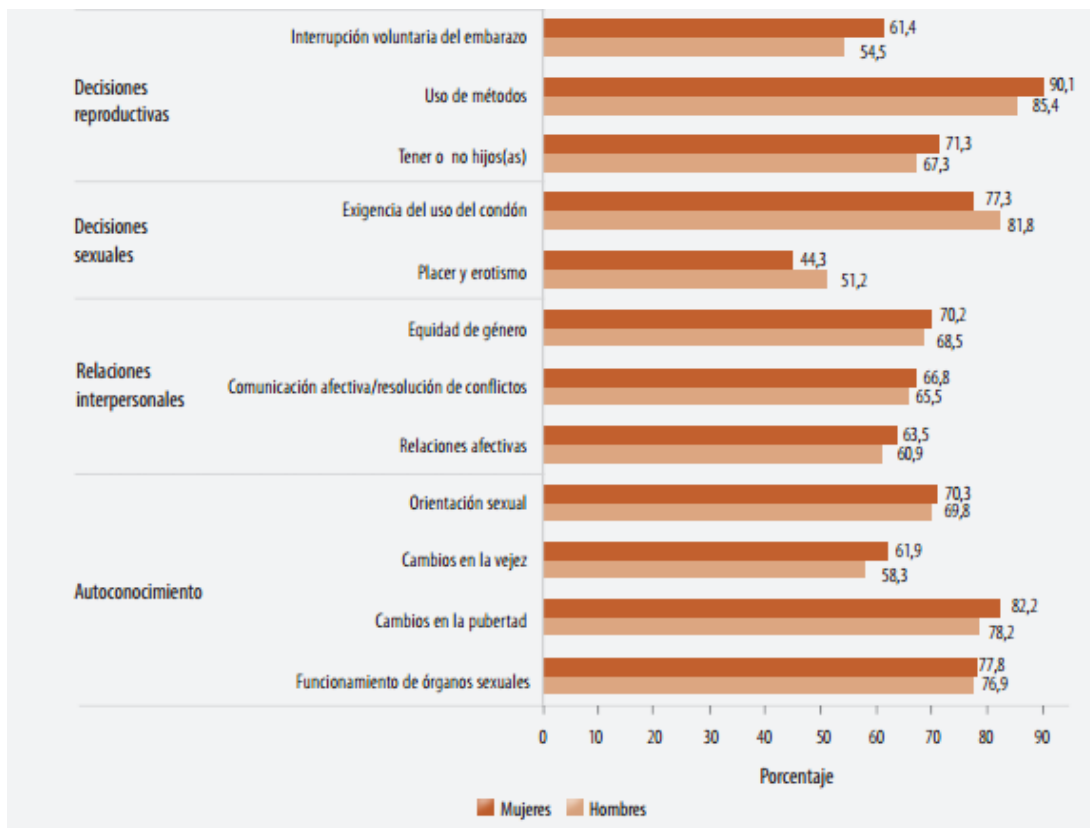
De qué se informa

Mujeres y hombres de 13 a 49 años que han recibido alguna vez información sobre educación de la sexualidad



En su orden:

1. Decisiones reproductivas.
2. Autoconocimientos.
3. Autocuidado, mutuo cuidado y socio cuidado.
4. Relaciones interpersonales.
5. Decisiones sexuales.
6. Derechos sexuales y reproductivos.



→ **Quién informa**

Se accede a la información entre los 15 y 16 años, más en la ciudad que en el campo. En general coincide con la pubertad.

Los colegios son los que más abordan el tema. Luego los servicios de salud. Los medios de comunicación tienen cada vez mayor presencia y sin la debida orientación.

Los colombianos: mal informados

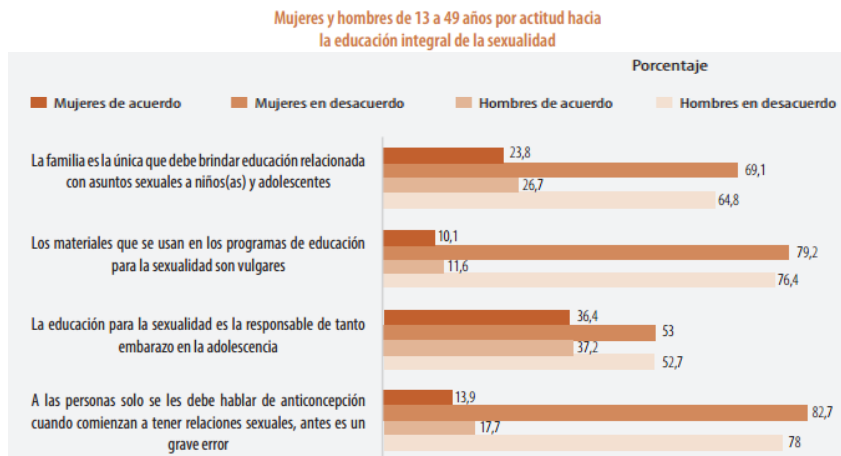
- Se encontró que más del 80 % de la población no recibió información sobre sexualidad en el último año.
- Dos de cada tres colombianos creen que la sexualidad en jóvenes y niños debe ser abordada por la familia (esto a pesar de saber que no es la familia la que hoy orienta más a los adolescentes).
- Asimismo, creen que a los jóvenes debe hablárseles de sexualidad en el momento en que la inician y no a los niños.
- Cerca de un 40 % de los encuestados cree que la educación sobre la sexualidad en los colegios es la responsable del embarazo en adolescentes.
- Tres de cada cuatro consideran que los materiales que se usan en los programas de sexualidad son vulgares.
- Dos de cada tres no están de acuerdo con que se entreguen condones a los jóvenes.

→ **En contraste**

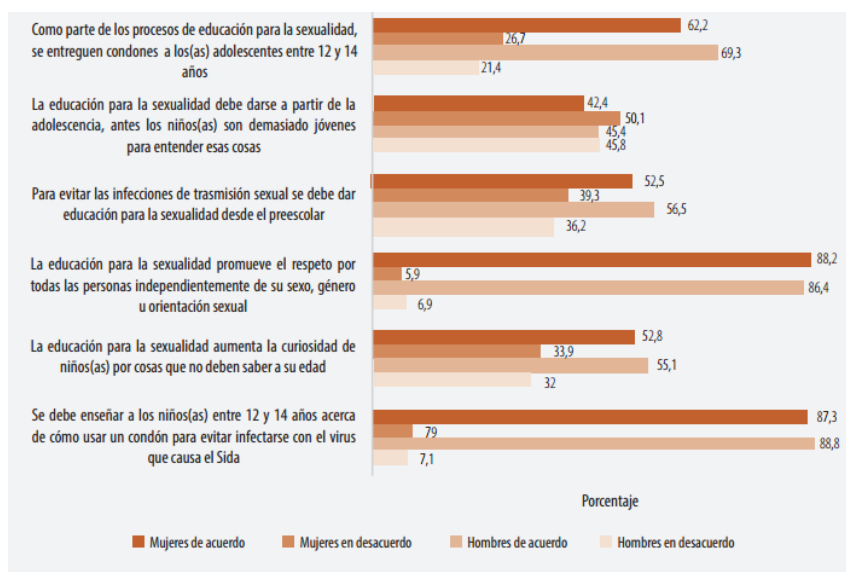
- La mitad de los encuestados cree que se debe educar a los niños sobre las ITS.
- El 85 % cree que se debe promover el uso del condón para evitar el VIH.
- El 90 % considera que se debe enseñar el respeto por la orientación sexual.



→ Cuando se informan...



La paradoja es que el 80 % de los encuestados considera que son los padres los que deben ofrecer la educación sexual (situación que hoy por hoy no hacen la mayoría de padres) y cuando se ofrece esa educación, el 85 % de las personas considera que le ha sido muy útil para aclarar, incluso, obtienen pautas sobre dónde acudir en caso de necesitar ayuda.





Y, ¿qué hacer con toda esta información?



Política Integral de Atención en Salud Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

http://images.sldelayer.es/32/10003320/sldes/slide_1.jpg



Creemos que nos ilustra acerca de lo que es conocer a nuestros pacientes. Mucho de lo que acá se obtuvo es lo que debemos indagar si pretendemos ofrecer una atención integrada a la persona y su familia (Política Integral de Atención en Salud). Solo por mencionar aspectos que un equipo de salud debe estimular:

- En firme ideas como fortalecer la planificación a través de la consulta, es indispensable.
- Promover la convivencia familiar surge como un área de intervención.
- Promover el estudio, particularmente en el campo. Esto marca una importante diferencia.
- Estar atento del desempeño académico de los niños para evitar la deserción.
- En el campo, desestimular la cocina con leña o carbón.
- Verificar si existe hacinamiento y promover acciones para evitarlo.
- Verificar el acceso a la Seguridad Social y su funcionamiento.
- Prepararnos para atender personas con discapacidad.
- Indagar por las condiciones de empleo.
- Saber quién cuida a los hijos cuando los padres trabajan.
- Ver cómo es la toma de decisiones en la familia.
- Verificar si existe discriminación por género.
- Indagar muy bien en embarazadas cómo ha sido la historia previa.
- Montar programas para prevención del embarazo en adolescentes.
- Promover la planificación en mujeres de 20 a 49 años (indagar por la misma).
- Dar a conocer las causales del aborto permitido.
- Verificar la citología en la mujer.
- Verificar el autoexamen de mama.
- Verificar en el hombre el PSA.
- Verificar el control de sangre oculta en heces.
- Promover el sexo seguro.
- Promover el uso del condón en todos los ambientes.
- Ganarse la confianza de los pacientes para poder abordar aspectos íntimos, solo para ayudarlo.
- Promover la igualdad de género. Indagar por el trato que se les da en el hogar.
- Ganarse la confianza para poder medir los distintos tipos de violencia y promover planes para combatirlos.
- Verificar grado de tolerancia y de aceptación a la diversidad.



Por supuesto que el primer paso del profesional será mediar en cuál es su condición acerca de todos estos aspectos.

Reiteramos nuestra admiración por el trabajo, la invitación a que se lea el documento original y nuestro compromiso por hacerlo más visible a través de esta publicación.

