



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
UNIVERSIDAD CES



Factores asociados al no deseo del primer embarazo en adolescentes gestantes colombianas. Estudio exploratorio de la ENDS2010

Tesis de grado para optar por el título de
especialista en epidemiología

Autores:

Gustavo Alfonso Díaz Muñoz

Nutricionista-Dietista. UN

Jimmy Leonardo Mendieta Montealegre

Enfermero. UN

Agradecimiento



Los autores agradecen al Dr. Gabriel Ojeda por su colaboración en la consecución de la base de datos ENDS 2010 y a todos los profesores que participaron en nuestra formación y compartieron sus conocimientos.

Contenido



1. Introducción
2. Justificación y marco teórico
3. Problema de investigación
4. Pregunta de investigación
5. Propósito
6. Objetivos

Contenido



7. Metodología

- a) Diseño metodológico
- b) Hipótesis del estudio
- c) Población y muestra
- d) Fuente de información
- e) Variables
- f) Calidad del dato
- g) Plan de análisis estadístico
- h) Aspectos éticos

8. Resultados

- a) Descripción de la población
- b) Análisis Bivariado
- c) Regresión logística

9. Discusión de resultados

10. Conclusiones

11. Bibliografía

1. Introducción



La Organización Mundial de la Salud considera como adolescente a toda persona entre los 10 y 19 años de edad^o y de acuerdo a *Maddaleno et al^{oo}* “esta población joven es un conjunto heterogéneo y diverso, con múltiples identidades de género, cultura, etnia, estatus social y económico, vida urbana y rural, las cuales merecen ser exploradas”.

^o OMS. Temas de salud: salud de los adolescentes. Disponible en: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
Consultado el 10 de enero de 2012.

^{oo} Maddaleno, M., Morello, P. y Infante, F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe: desafíos para la próxima década. Rev. Sal. Pub. De Mex. 2003; 45,supl 1: 132-139

1. Introducción



El inicio de la vida sexual dispone a las jóvenes a sufrir de las consecuencias inherentes de esta actividad, entre ellas el embarazo no deseado.

Para efectos del presente estudio, es de interés indagar en el contexto nacional la asociación de diversos factores sociodemográficos, individuales y de servicios de salud con el no deseo del primer embarazo en adolescentes gestantes colombianas.

2. Justificación



La salud de las adolescentes ha ido adquiriendo relevancia progresivamente en el mundo entero, tanto por una mejor comprensión de la importancia de este grupo etario en salud pública como por el aumento de los riesgos en salud, debido a los cambios de patrones y de conductas, especialmente en salud reproductiva. °

° Rodríguez A., factores que influyen en escolares para el inicio de la actividad Sexual, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú 2001.

2. Justificación



La OMS considera como embarazo de alto riesgo al que ocurre en mujeres menores de 20 años. °

En el mundo, cada año, 15 millones de jóvenes se convierten en padres y madres antes de cumplir los 19 años. °°

En los últimos 20 años, se ha evidenciado un aumento progresivo de embarazos en adolescentes colombianas y una disminución constante de la edad de inicio de la primera relación sexual.

° World Health Organization. Maternal mortality: a global factbook. Geneva, Switzerland. 1991.

Menacho L. Embarazo Adolescente. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima, Perú. 2005

°° Ruiz, M. Desafíos y oportunidades para la equidad de género en América Latina y el Caribe; 2002.

2. Justificación



Evolución del embarazo en adolescentes (15 a 19 años) en el periodo 1985-2010

Periodo	Porcentaje	Fuente
1985	14%	Censo 1985
1990	10%	ENDS 1990
1995	17%	ENDS 1995
2000	19%	ENDS 2000
2005	20,5%	ENDS 2005
2010	19.5%	ENDS 2010

Cuadro elaborado por los autores.

2. Justificación



Edad media de inicio de la primera relación sexual en mujeres adolescentes (15 a 19 años).

Periodo	Edad	Porcentaje	Fuente
1990	<15 años	5,60%	ENDS 1990
1995	<15 años	7,80%	ENDS 1995
2000	<15 años	9,90%	ENDS 2000
2005	<15 años	12,30%	ENDS 2005
2010	<15 años	13.50%	ENDS 2010

Cuadro elaborado por los autores.

2. Justificación



De acuerdo a la ENDS del 2010,^o la edad a la cual las mujeres comienzan su vida reproductiva constituye uno de los factores demográficos determinantes de la fecundidad de una población, al mismo tiempo que afecta en forma importante los niveles de mortalidad materna, mortalidad infantil y de abortos.

Muchos de los embarazos en adolescentes y especialmente los no deseados, terminan en abortos practicados por personas empíricas y en condiciones sanitarias inadecuadas, poniendo en peligro la vida de la madre.

^oPROFAMILIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, ICBF, USAID. Colombia: Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ENDS 2010. Bogotá D.C. Febrero de 2011.

3. Problema de investigación



Factores que contribuyen a la ocurrencia del no deseo del primer embarazo en adolescentes gestantes.



4. Pregunta de investigación



¿Existe asociación entre los distintos factores sociodemográficos, individuales y servicios de salud estudiados en la ENDS 2010 y el no deseo del primer embarazo en las adolescentes gestantes colombianas?

- ¿Cuáles son los factores socioeconómicos que influyen en el embarazo no deseado en las adolescentes gestantes colombianas?
- ¿Cuáles son los factores individuales que influyen el embarazo no deseado en las adolescentes gestantes colombianas?
- ¿Cuáles son los factores relacionados con la prestación de los servicios de salud y el embarazo no deseado en las adolescentes gestantes colombianas?

5. Propósito



El propósito de éste estudio es indagar sobre las actuales interacciones de distintos factores sociodemográficos, individuales y de servicios de salud con el no deseo del primer embarazo en adolescentes gestantes, partiendo del análisis exploratorio de la base de datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS 2010).

Con los resultados obtenidos, se espera que tomadores de decisión en salud pública evalúen, reorienten y/o modifiquen los planes, programa y proyecto ejecutados en salud sexual y reproductiva de Colombia.

6. Objetivo



Objetivo General

Identificar los factores y características sociodemográficas, individuales y de servicios de salud asociadas al no deseo del primer embarazo de adolescentes gestantes en Colombia, por medio de la comparación del deseo o no deseo del primer embarazo en adolescentes gestantes encuestadas por la ENDS 2010.

6. Objetivo



Objetivos específicos

- Determinar las características socio demográficas de la población gestante adolescente estudiada.
- Identificar la relación entre los factores socioeconómicos y la ocurrencia del no deseo del primer embarazo en adolescentes gestantes colombianas.
- Determinar la asociación entre los factores individuales de las adolescentes estudiadas (conocimientos, creencias, actitudes y prácticas) y la ocurrencia del no deseo del primer embarazo en adolescentes gestantes colombianas.
- Identificar la asociación de la prestación de los servicios de salud y el no deseo del primer embarazo en adolescentes gestantes colombianas.

7. Metodología



Diseño metodológico

El estudio es exploratorio descriptivo, con un componente analítico. Se explorará la asociación de variables sociodemográficas, individuales y de servicios de salud con el deseo o no deseo del primer embarazo en adolescentes gestantes de Colombia.

Hipótesis del estudio



- Hipótesis conceptual: los distintos factores y características sociodemográficas, individuales y de servicios de salud estudiados en adolescentes gestantes colombianas, se relacionan con el no deseo del primer embarazo.
- Hipótesis nula: no hay asociación entre los factores sociodemográficos, individuales y de servicios de salud estudiados en adolescentes gestantes colombianas, con el no deseo del primer embarazo.
- Hipótesis alterna: uno o más de los factores sociodemográficos, individuales y de servicios de salud estudiados están asociados con el no deseo del primer embarazo, en las adolescentes gestantes colombianas.

7. Metodología



Población y muestra

El universo de estudio de la ENDS estuvo constituido por el 99% de la población civil residente en hogares particulares de las zonas urbana y rural del País. Por motivos económicos, se excluyó del universo a la población rural dispersa de los departamentos de la Amazonia y Orinoquia.

La muestra para la ENDS 2010 es probabilística, de conglomerados, estratificada y polietápica; la selección en cada una de las etapas fue estrictamente aleatoria.

Para la selección de la muestra de la ENDS 2010 se dividió el País en seis regiones y 16 subregiones.

7. Metodología



Población y muestra

Para el presente estudio, se toma de la muestra de la ENDS 2010, la información correspondiente al grupo de mujeres adolescentes, que corresponde a un total de 286 mujeres, que cumplieron con los criterios de selección descritos a continuación:

Criterios de selección de la población estudiada.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
• < 20 años a la fecha de la entrevista. • Reportaron estar embarazadas. • Reportaron el deseo o no del embarazo actual.	• Mujeres con hijos vivos/fallecidos, pérdidas, interrupciones, emb Extrauterino, muerte fetal intrauterina (se desea que las mujeres incluidas no hayan tenido embarazos previos). • Hijos adoptados. • No sabe si está embarazada. • Violación sexual.

7. Metodología



Fuente de información: secundaria

Los datos analizados provienen de la base de datos de la ENDS 2010-mujeres; de la cual se selecciono una submuestra conformada por mujeres adolescentes, con su primer embarazo y que reportaron el deseo o no de su actual embarazo.

La ENDS tiene como objeto obtener información actualizada sobre aspectos demográficos y de salud de la población de forma quinquenal desde el año 1990.

7. Metodología



Variables

Las variables a utilizar son todas las recolectadas para mujeres en la ENDS-2010 y que se relacionan directa o indirectamente con la hipótesis de estudio. Para facilitar el análisis, se crearon 4 dimensiones o categorías de variables:

- Sociodemográficas
- Individuales
 - Conocimientos
- Servicios de salud

La variable dependiente corresponde al ítem de “Deseo del embarazo actual” y las variables independientes corresponden a la información recolectada para el capítulo de mujeres.

Variables utilizadas en el estudio.				
DIMENSION	NOMBRE DE LA VARIABLE	CÓDIGO	VALORES	ESCALA DE MEDIDA
Dependiente	Deseo del embarazo actual	Q237	1 = "En ese momento" 2 = "Más tarde" 3 = "No quería más hijos"	Nominal
	Área	QHAREA	1 = "Cabecera municipal" 2 = "Centro poblado" 3 = "Población dispersa"	Nominal
Sociodemográfica	Región	QHREGION	1 = "Atlántica" 2 = "Oriental" 3 = "Central" 4 = "Pacífica" 5 = "Bogotá" 6 = "Territorios Nacionales"	Nominal
	Asistencia escolar alguna vez	Q105	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	Asistencia escolar actual	Q109	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	Nivel educativo más alto alcanzado	Q105A	0 = "Ninguno" 1 = "Prescolar" 2 = "Primaria" 3 = "Secundaria" 4 = "Técnico/ tecnológico" 5 = "Universitaria" 6 = "Post grado"	ordinal
	Razón dejó de estudiar	Q110	1 = "Quedó embarazada" 2 = "Se casó" 3 = "Tenía que cuidar los niños" 4 = "La familia necesitaba ayuda" 5 = "No podían pagar la pensión" 6 = "Enfermedad" 7 = "Necesitaba ganar dinero" 8 = "Se graduó/ suficiente estudio" 9 = "No pasó exámenes de entrada" 10 = "No quiso estudiar" 11 = "Escuela muy lejos/ no había escuela" 12 = "Discapacidad" 13 = "Oposición de los padres" 14 = "Violencia de la región" 15 = "Condición de desplazamiento"	Nominal

Variables utilizadas en el estudio.

DIMENSIÓN	NOMBRE DE LA VARIABLE	CÓDIGO	VALORES	ESCALA DE MEDIDA
	Actualmente en unión	Q601	1 = "Sí, actualmente casada" 2 = "Sí, en unión libre" 3 = "No, no en unión"	Nominal
	Ha estado en unión	Q602	1 = "Sí, estuvo casada" 2 = "Sí, en unión libre" 3 = "No"	Nominal
	Vive con el marido	Q604	1 = "Vive con ella" 2 = "Vive en otro sitio"	Nominal
	En unión una o más veces	Q605	1 = "Una vez, sigue unida" 2 = "Más de una vez" 3 = "Una vez, actualmente no unida"	Nominal
	Esposo/compañero asistió a escuela o colegio	Q803	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	Nivel educativo esposo/compañero	Q804A	0 = "Ninguno" 1 = "Prescolar" 2 = "Primaria" 3 = "Secundaria" 4 = "Técnico/ tecnológico" 5 = "Universitaria" 6 = "Post grado"	ordinal
	Edad de la mujer calculada	Q104C		Razón
	Edad a la primera unión (calculada)	Q609C		Razón
Individual	Edad esposo/compañero	Q802		Razón
	Número Ideal de hijos	Q720	Ninguno 1 2 3 4	Ordinal
	Temor contarle a pareja sobre embarazo	Q238	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	Decisión de embarazo conjunta con pareja	Q239	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal

Variables utilizadas en el estudio.				
DIMENSIÓN	NOMBRE DE LA VARIABLE	CÓDIGO	VALORES	ESCALA DE MEDIDA
	Conocimiento del período fértil	Q265	1 = "Sí" 2 = "No" 3 = "No sabe"	Nominal
	Cuándo es el período fértil	Q266	1 = "Justo antes de la menstruación" 2 = "Durante la menstruación" 3 = "Justo después de que termine la menstruación" 4 = "Entre una menstruación y otra" 5 = "En cualquier momento" 6 = "Otro" 8 = "No sabe"	Nominal
	Ha participado en actividades sobre educación sexual	Q615	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	Le ha servido la información recibida	Q625	1 = "Mucho" 2 = "Poco" 3 = "Nada"	Ordinal
	Le ha hecho falta más educación sexual	Q627	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	Ha usado un método de PF	Q304	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	Conoce fuente de suministro de MPF	Q333	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	La han obligado a usar métodos	Q335	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	Conocimiento de fuente de suministro de condones	Q655	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	Puede conseguir condones si quiere	Q657	1 = "Sí" 2 = "No" 3 = "No sabe/Insegura"	Nominal
	Uso condón en la primera relación sexual	Q634	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	Uso del condón durante última relación sexual con su última pareja	Q64151	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal

Variables utilizadas en el estudio.				
DIMEN SION	NOMBRE DE LA VARIABLE	CÓDIGO	VALORES	ESCALA DE MEDIDA
	Uso del condón en todas las RS en los últimos 12 meses con su última pareja	Q642\$1	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	Razón compañero no usó condón	Q643\$1	1 = "Pareja estable" 2 = "No es cómodo en la relación" 3 = "Utiliza otro método" 4 = "Compañero no le gusta usarlo" 5 = "Dificultad para conseguirlo" 6 = "Cree que no es seguro" 7 = "Va en contra de sus creencias religiosas" 96 = "Otro"	Nominal
	Relación con compañero sexual	Q644\$1	1 = "Esposo/compañero/cohabitante" 2 = "Novio/prometido" 3 = "Otro/amigo" 4 = "Compañero casual" 5 = "Pariente" 6 = "Trabajador sexual comercial" 7 = "Ex(esposo/compañero/novio)" 96 = "Otro"	Nominal
	Durante última RS alguno bebió alcohol	Q650\$1	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	Durante última RS alguno se emborrachó	Q651\$1	1 = "Entrevistada" 2 = "Compañero" 3 = "Los dos" 4 = "Ninguno"	Nominal
	Meses del embarazo actual	Q235		Razón
	Edad a la primera relación sexual	Q611		Razón.
	Edad de la pareja en la primera relación sexual	Q635		Razón
	Número de parejas sexuales en la vida	Q654		Razón

Variables utilizadas en el estudio.				
DIMENSIÓN	NOMBRE DE LA VARIABLE	CÓDIGO	VALORES	ESCALA DE MEDIDA
Conocimientos	Lugar participó actividades de educación sexual	Q616	A = "Escuela" B = "Colegio" C = "Universidad" D = "Hospital/Centro de Salud/IPS" E = "Iglesia" F = "Pro familia" X = "Otro"	Nominal
	Tipo de actividades ha participado	Q617	A = "Clases exclusivas de sexualidad" B = "Conferencias" C = "Ferias de la sexualidad" D = "Talleres" E = "Video conferencias" X = "Otro"	Nominal
	Ha recibido información sobre sexualidad de otros medios	Q621	1 = "Sí" 2 = "No"	Nominal
	Medios ha recibido información sobre sexualidad	Q622	A = "Talleres" B = "Radio" C = "Prensa" D = "Televisión" E = "Revistas o libros" F = "Internet" X = "Otro"	Nominal
	Temas	Q623	Negociación sexual de pareja. Toma de decisiones Planes de vida Liderazgo Autoestima Género Desigualdad de género Anatomía y fisiología del aparato Embarazo y parto Anticoncepción Afecto y comunicación Violencia y abuso sexual Aborto ITS, SIDA Derechos sexuales y reproductivos. Vida en pareja Homosexualidad	Nominal

Variables utilizadas en el estudio.				
DIMENSIÓN	NOMBRE DE LA VARIABLE	CÓDIGO	VALORES	ESCALA DE MEDIDA
	Calidad de la información (en general y por cada tema)	Q624	1 = "Excelente" 2 = "Bueno" 3 = "Regular" 4 = "Malo"	Ordinal
	Edad al recibo de información sobre sexualidad la primera vez	Q626	10 = "10 o menos" 11 12 13 14 15 16 17 18 No recuerda	Nominal
Servicios de salud	Lugar de control del embarazo actual	Q240	1 = "Hospital/ clínica/ institución/ puesto de salud" 2 = "Consultorio médico particular" 3 = "Pro familia" 6 = "Otro" 7 = "Ningún control prenatal"	Nominal
	Meses de embarazo actual al primer control	Q242	0 a 8	Intervalo
	En consulta médica le hablaron sobre MPF para prevenir el embarazo	Q340	1 = "Si" 2 = "No"	Nominal

7. Metodología



Calidad del dato

En la ENDS 2010 se realizaron prueba piloto, capacitación de personal, simulaciones de encuesta, evaluaciones escritas y prácticas.

Para este estudio, se observó que la información de la ENDS-2010 estaba segmentada en 6 bases de datos (Citología, Hogares, Mujeres, Niños, Personas y Tercera edad); Por lo cual, se toma la base de datos # 3- Mujeres, a la cual se le hizo una copia de seguridad, para mantener la integridad de los datos registrados.



Para aplicar los criterios de selección de la población, se recodificaron en nuevas variables las variables pertinentes; de éstas, se utilizó como primer criterio de selección la variable “menores de 20 años” para crear una nueva base de datos; en esta nueva base, llamada “adolescentes”, se hizo un análisis descriptivo de las variables relacionadas a criterios de exclusión para conocer el número de mujeres descartadas por cada categoría de selección y luego se procedió a la eliminación de los casos que presentaran uno o más criterios de exclusión. (Ver a continuación)

Selección de la población	
Población total de mujeres:	53521
Selección mujeres < 20 años	12875
Exclusión de mujeres según:	
Actualmente no embarazada	12382
No saben si están embarazadas	43
Con hijos vivos	81
Con hijos fallecidos	5
Con pérdida de un embarazo	22
Interrupción/aborto	15
Han tenido Emb. Extrauterino	3
Han tenido muerte fetal intrauterina	4
Violación	31
Obligadas a tener sexo	2
Total mujeres seleccionadas	286

7. Metodología



Plan de análisis estadístico

El análisis de la información se centro en tres aspectos:

- Descriptivo
- Relacional o comparativo (Bivariado)
- Correlacional (asociación).

Debido a la naturaleza de medición de la variable dependiente (nominal-dicotómica) se opta por estadística inferencial no paramétrica.

Para el análisis de los datos se utilizo el Paquete Estadístico SPSSv.19 (en inglés: Statistical Package for the Social Sciences) con licencia de la Universidad del Rosario y el software EPI INFO v.3.5.3.

Plan de análisis estadístico.		
Aspecto	variable independiente	
	Nominal/ordinal	Intervalo/razón
Descripción de la población	Frecuencias y porcentajes.	Promedios, desviación estándar y Valores mínimos y máximos.
Comparación de grupos. (Bivariado).	Cuadro de contingencia 2x2: OR; <u>chi</u> cuadrada de Pearson con corrección de Yates. Para un valor esperado menor de 5, se utilizó el Test de Fisher. Cuadro de contingencia 2xn: Coeficiente de contingencia C de Pearson, <u>chi</u> cuadrado de Pearson. Para un valor esperado menor de 5, solo se reportó C de Pearson. Para efectos de calculo, los campos con valor 0 tomaron un valor igual a 1.	Convertir a variable Categórica (Nominal-Ordinal).
Asociación.	Regresión logística binaria múltiple. <i>Forward <u>selecction</u>: <u>wald</u>.</i>	

7. Metodología



Aspectos éticos

De acuerdo a la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, el artículo 11 clasifica como investigación sin riesgo.

De acuerdo al artículo 9 y al numeral H del art. 15, de la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, la identificación y confidencialidad de la información de cada una de las mujeres seleccionadas para este estudio se mantendrá en total privacidad.

La base de datos utilizada en este estudio fue solicitada el 8 de agosto de 2011 y suministrada por PROFAMILIA, por medio del autor y director de la ENDS 2010 el Dr. Gabriel Ojeda, el día 8 de septiembre de 2011.

8. Resultados: descriptivos



286 mujeres menores de 20 años en su primer embarazo.

71,3% embarazo no deseado

28,7% embarazo deseado



Descripción Sociodemográfica de la población. Variables cuantitativas

Variable	No total mujeres	Deseo del embarazo							
		En ese momento				Mas tarde			
		Media	<u>Desv.</u>	Min.	Max	Media	<u>Desv.</u>	Min.	Max
Edad de la mujer	286	17.52	1.421	14	19	17.10	1.508	13	20
Edad a la primera unión	156	16.62	1.489	12	19	16.49	1.741	12	19
Edad del esposo	147	23.98	6.077	16	40	21.86	5.724	16	95

Descripción Socio demográfica de la población. Variables cualitativas.					
Variable	No. Total mujeres	Deseo del embarazo			
		En ese momento		Mas tarde	
		No.	%	No.	%
Deseo del embarazo	286	82	28,7	204	71,3
Area:	285				
Cabecera Municipal		53	64,6	150	73,9
Centro Poblado		12	14,6	28	13,8
Población Dispersa		17	20,8	25	12,3
Suma		82		203	
Región:	288				
Atlántica		26	31	46	22,5
Oriental		24	28,6	34	16,7
Central		15	17,6	47	23
Pacífica		6	7,1	32	15,7
Bogotá		11	13	38	18,7
Territorios Nacionales		2	2,7	7	3,4
Suma		84		204	
Asistencia escolar alguna vez:	286				
Si		82	100	204	100
No		0		0	
Asistencia escolar actual:	286				
Si		16	19,5	73	35,8
No		66	80,5	131	64,2
Suma		82		204	

Descripción Socio demográfica de la población. Variables cualitativas.					
Variable	No. Total mujeres	Deseo del embarazo			
		En ese momento		Mas tarde	
		No.	%	No.	%
Nivel Educativo mas alto alcanzado:	286				
Primaria		14	17,1	15	7,4
Secundaria		64	78	166	81,4
Técnico/tecnológico		4	4,9	13	6,4
Universitaria		0	0	10	4,8
Post grado		0	0	0	0
Suma		82		204	
Razón para dejar de estudiar:	198				
Quedó embarazada		18		55	
Se casó		5	26,9	8	42
La familia necesitaba ayuda		0	7,5	7	6,1
No podían pagar la pensión		12	0	14	5,3
Necesitaba ganar dinero		2	17,9	12	10,7
Se graduó/ suficiente estudio		0	3	6	9,2
No pasó exámenes de entrada		0	0	4	4,6
No quise estudiar		25	0	19	3
Escuela muy lejos/ no había escuela		3	37,3	0	14,5
Discapacidad		0	4,4	1	0
Condición de desplazamiento		1	0	3	0,76
Otra		1	1,5	2	2,3
Suma.		67	1,5	131	1,5
Actualmente en unión:	286				
Si, actualmente casada		4	4,9	2	1
Si, en unión libre		53	64,6	88	43,1
No, no en unión		25	30,5	114	55,9
Suma		82		204	
Ha estado en unión:	139				
Si, en unión libre		2	8	8	7
No		23	92	106	93
Suma		25		114	
Vive con el marido:	147				
Vive con ella		55	96,5	80	88,9
Vive en otro sitio		2	3,5	10	11,1
Suma		57		90	
En unión una o más veces:	156				
Una vez, sigue unida		52	88,1	93	95,9
Más de una vez		5	8,5	1	1
Una vez, actualmente no unida		2	3,4	3	3,1
Suma:		59		97	

Descripción Socio demográfica de la población. Variables cualitativas.					
Variable	No. Total mujeres	Deseo del embarazo			
		En ese momento		Mas tarde	
		No.	%	No.	%
Esposo/compañero asistió a escuela o colegio:	156				
Si		56	94,9	96	98,9
No		3	5,1	1	1,1
Suma		59		97	
Nivel educativo esposo/compañero:	153				
Preescolar		0	0	2	0,02
Primaria		20	35,7	14	14,43
Secundaria		30	53,6	69	71,13
Técnico/ tecnológico		1	1,8	2	0,02
Universitaria		3	5,3	7	0,07
Post grado		1	1,8	0	0,00
No sabe		1	1,8	3	0,03
Suma		56		97	

Resultados descriptivos de las variables individuales cuantitativas

Variable	No. total mujeres	Deseo del embarazo							
		En ese momento				Mas tarde			
		Media	<u>Desv.</u>	Min.	Max	Media	<u>Desv.</u>	Min.	Max
Meses del embarazo actual	286	4.81	2.183	1	9	5.53	2.161	1	9
Número ideal de hijos	286	1.95	0.645	1	4	1.88	0.626	0	4
Edad a la primera relación sexual	286	15.84	1.469	12	19	15.57	1.6	11	19
Edad de la pareja en la primera relación sexual	283	20.66	4.012	14	41	19.48	3.446	13	30
Número de parejas sexuales en la vida (con datos atípicos)	286	1.76	1.096	1	6	1.73	1.995	1	20
Número de parejas sexuales en la vida (sin datos atípicos)	284	1.76	1.096	1	6	1.56	1.008	1	6

Resultados descriptivos de las variables individuales cualitativas

Variable	No. Total mujeres	Deseo del embarazo			
		En ese momento		Mas tarde	
		No.	%	No.	%
Deseo del embarazo	286	82	28,7	204	71,3
Número ideal de hijos:	286				
Ninguno		0	0	1	0,5
1		18	22	48	23,5
2		52	63,4	134	65,7
3		11	13,4	18	8,8
4		1	1,2	3	1,5
Suma		82		204	
Temor contarle a pareja sobre embarazo:	285				
Si		6	7,3	51	25,1
No		76	92,7	152	74,9
Suma		82		203	
Decisión de embarazo conjunta con pareja:	286				
Si		72	87,8	51	25
No		10	12,2	153	75
Suma		82		204	
Conocimiento del periodo fértil:					
Si	286	61	74,4	170	83,3
No		4	4,9	12	5,9
No sabe		17	20,7	22	10,8
Suma		82		204	

Resultados descriptivos de las variables individuales cualitativas

Variable	No. Total mujeres	Deseo del embarazo			
		En ese momento		Mas tarde	
		No.	%	No.	%
Cuándo es el periodo fértil:	230				
Justo antes de la menstruación		5	8,2	27	16
Durante la menstruación		7	11,5	3	1,8
Justo después de que termine la menstruación		25	41	58	34,3
Entre una menstruación y otra		21	34,4	65	38,5
En cualquier momento		1	1,7	10	5,9
Otro		0	0	0	0
No sabe		2	3,2	6	3,5
Suma		61		169	
Ha participado en actividades sobre educación sexual:					
Si	285	54	66,7	169	82,8
No		27	33,3	35	17,2
Suma		81		204	
Le ha servido la información recibida:	257				
Mucho		55	80,9	140	74
Poco		11	16,1	43	22,8
Nada		2	3	6	3,2
Suma		68		189	
Edad al recibo de información sobre sexualidad la primera vez:	259				
10 o menos		4	5,8	22	11,6
11		3	4,3	10	5,3
12		9	13	33	17,4
13		10	14,5	20	10,5
14		18	26	55	28,9
15		6	8,7	29	15,3
16		13	18,7	12	6,3
17		3	4,5	6	3,2
18		3	4,5	1	0,5
No recuerda		0	0	2	1
Suma		69		190	
Le ha hecho falta más educación sexual:	286				
Si		39	47,6	130	63,7
No		43	52,4	74	36,3
Suma		82		204	
Ha usado un método de PF:	285				
Si		57	69,5	171	84,2
No		25	30,5	32	15,8
Suma		82		203	

Resultados descriptivos de las variables individuales cualitativas

Variable	No. Total mujeres	Deseo del embarazo			
		En ese momento		Mas tarde	
		No.	%	No.	%
Conoce fuente de suministro de MPF:	286				
Si		71	86,6	173	84,8
No		11	13,4	31	15,2
Suma		82		204	
La han obligado a usar MPF:	286				
No		82	100	204	100
Conocimiento de fuente de suministro de condones:	286				
Si		77	93,9	189	92,6
No		5	6,1	15	7,4
Suma		82		204	
Puede conseguir condones si quiere:	266				
Si		57	74	167	88,4
No		19	24,7	17	9
No sabe/insegura		1	1,3	5	2,6
Suma		77		189	
Uso condón en la primera relación sexual:	286				
Si		35	42,7	101	49,5
No		47	57,3	103	50,5
Suma		82		204	
Uso del condón durante última relación sexual con su última pareja sexual:	285				
Si		6	7,3	25	12,3
No		76	92,7	178	87,7
Suma		82		203	
Uso del condón en todas las RS en los últimos 12 meses con su última pareja sexual:	32				
Si		4	66,7	9	34,6
No		2	33,3	17	65,4
Suma		6		26	
Razón último compañero no usó condón:	273				
Pareja estable		31	39,7	45	23
No es cómodo en la relación		5	6,4	16	8,2
Utiliza otro método		1	1,3	7	3,6
Compañero no le gusta usarlo		21	26,9	30	15,4

Resultados descriptivos de las variables individuales cualitativas

Variable	No. Total mujeres	Deseo del embarazo			
		En ese momento		Mas tarde	
		No.	%	No.	%
Relación con último compañero sexual:	286				
"Esposo/compañero/cohabitante"		58	70,7	92	45
"Novio/prometido"		22	26,9	103	50,5
"Otro/amigo"		1	1,2	0	0
"Ex(esposo/compañero/novio)"		1	1,2	9	4,5
Suma		82		204	
Durante última RS alguno bebió alcohol:	286				
Si		6	7,3	29	14,2
No		76	92,7	175	85,8
Suma		82		204	
Durante última RS alguno se emborrachó:	35				
Compañero		1	14,3	12	42,8
Los dos		1	14,3	8	28,6
Ninguno		5	71,4	8	28,6
Suma		7		28	



Descripción de variables de conocimiento:

- El lugar donde han recibido más educación sexual fué en el colegio (70%) en cada grupo.
- Los temas que más han abarcado esta actividad fueron Autoestima, Anatomía y fisiología del aparato, embarazo y parto, Anticoncepción, Violencia y abuso sexual, Aborto e ITS, con una participación superior al 70% en cada grupo.



- Respecto a la unión, el 69,5% del grupo de deseo del embarazo y el 44,2% de las mujeres del grupo de no deseo del embarazo están actualmente en unión. De las mujeres restantes, el 92% y 93% respectivamente de cada grupo nunca a estado en unión. De las mujeres que están en unión, el 96,% de las mujeres que desean el embarazo y el 88,9% de las mujeres que no desean el embarazo viven actualmente con el marido.
- Respecto al esposo, más del 90% e cada grupo han asistido alguna vez al colegio o la escuela. El 8,9% de los esposos del grupo de deseo del embarazo han alcanzado un nivel educativo en Técnico/tecnológico, universitario o posgrado, mientras que esto sucede en menos del 1% de los esposos del grupo de mujeres que no desean el embarazo.



- Se observa que el 63,4% de mujeres que desean el embarazo actual y el 65,7% de las mujeres que no desean el embarazo actual consideran que el número ideal de hijos es de dos. También se evidenció que el 87,8% de las mujeres que desearon el embarazo tomaron la decisión de embarazarse en conjunto con su pareja, versus un 25% en el grupo de no deseo del embarazo. El 7,3% de mujeres del grupo de deseo y el 25,1% del grupo de no deseo del embarazo temen contarle a su pareja sobre el embarazo.
- Respecto a la participación en actividades en educación sexual, 66,7% del grupo de deseo y 82,8 del grupo de no deseo del embarazo han participado en actividades sobre educación sexual; el 80,9% y 74% de las mujeres de los respectivos grupos consideran que les ha servido mucho la información recibida, al mismo tiempo, que el 52,4% de las mujeres que desean el embarazo y 36,3 de las que no desean el embarazo consideran que no les ha hecho falta mas educación sexual.

Resultados descriptivos de las variables de servicios de salud

Variable	No. Total mujeres	Deseo del embarazo			
		En ese momento		Mas tarde	
		No.	%	No.	%
Lugar de control del embarazo actual:	286				
Hospital/ clínica/ institución/ puesto de salud		69	84,1	169	82,8
Consultorio médico particular		0	0	0	0
Otro		0	0	2	1
Ningún control prenatal		13	15,9	33	16,2
Suma		82		204	
Meses de embarazo actual al primer control:	242				
0		1	1,4	4	2,3
1		13	18,6	23	13,4
2		28	40	57	33,1
3		13	18,6	41	23,8
4		11	15,7	32	18,6
5		3	4,3	12	7
6		1	1,4	0	0
7		0	0	3	1,8
8		0	0	0	0
Suma		70		172	
En consulta médica le hablaron sobre MPF para prevenir el embarazo:	257				
Si		24	34,3	67	35,8
No		46	65,7	120	64,2
Suma		70		187	

8. Resultados: Bivariado



Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el no deseo del embarazo y las siguientes variables:

- La asistencia escolar. OR 2.3 (IC95% 1.2 a 4.56)
- Estar sin unión. $p < 0.01$ (C Pearson 0.24)
- Temor contarle a la pareja. OR 4.25 (IC 95% 1.71 a 12.61)
- Desconocer cuando es el periodo fértil. $p < 0.05$ (C Pearson 0.241)
- Haber participado en actividades de ES. OR 2.42 (IC95% 1.28 a 4.52)
- Sentir que le ha hecho falta más ES. OR 1.94 (IC95% 1.11 a 3.36)

8. Resultados: Bivariado



- Haber usado un MPF. OR 2.34 (IC95% 1.22 a 4.46)
- El último compañero sexual sea el novio/prometido. $p < 0.001$ (C Pearson 0.25)
- Decisión del embarazo en conjunto. OR 0.05 (IC95% 0.02 a 0.1)
- Con los temas de liderazgo (OR 2.1 IC95% 1.1 a 4) y anatomía y fisiología (OR 2.25 IC95% 1 a 4.8).
- Con la calidad de la información de negociación de pareja, genero, anatomía y fisiología.

8. Resultados: Asociación estadística



Para la asociación estadística, se utilizó la regresión logística binaria múltiple, debido a que la variable dependiente es nominal-dicotómica. Para este método estadístico, se realizaron 2 procedimientos, así:

- Inclusión de todas las variables, por categorías, que en el análisis Bivariado resultaron con OR de asociación y/o significativas.
- Inclusión en un solo modelo, de las variables que en cada modelo anterior resulten significativas o explicativas.

No se utilizaron las variables: Razón para dejar de estudiar, lugar de asistencia a educación sexual, tipos de actividades de educación sexual en las que ha participado, medios de donde ha recibió información, debido a que posee muchas categorías que podrían invalidar el modelo, al tener una muestra inadecuada para efectuar el análisis con esta variable.

8. Resultados: Regresión.



Variables Sociodemográfica:

Solo se involucraron las variables de nivel educativo mas alto alcanzado (Q106A) y la edad del esposo, que demostraron tener un aporte estadísticamente significativo a la explicación del no deseo del primer embarazo (Wald de 7,139 y 5,508 respectivamente). Se puede observar una asociación estadísticamente significativa entre el no deseo del embarazo y las variables nivel educativo OR:3.5 (IC 95% de 1,397 a 8,792) y edad del esposo OR:0.795 (IC 95% de 0.656 a 0.963)

8. Resultados: Regresión.



Variables del individuo:

- Para el modelo planteado en la categoría de variables del individuo, se observa plausibilidad del modelo ($-2\log V$ de 146,536), sin bondad de ajuste (Hosmer y Lemeshow) y no se observa colinealidad.
- A pesar de no poseer bondad de ajuste, se observa que las variables involucradas en el modelo fueron: decisión del embarazo en conjunto, edad al recibo de la primera información sobre educación sexual, Ha usado un método de planificación familiar y razón del compañero de no haber usado condón, las cuales demostraron tener un aporte estadísticamente significativo a la explicación del no deseo del primer embarazo (Wald de 39,423; 6,023; 6,412; 6,265 respectivamente)

8. Resultados: Regresión.



Variables de conocimiento.

En el caso del modelo planteado para la categoría de variables de conocimiento, se observa plausibilidad del modelo ($-2\log V$ de 29,117), con bondad de ajuste (Hosmer y Lemeshow) y no se observa colinealidad.

Respecto a las variables involucradas en el modelo, todas las que se ingresaron tuvieron un aporte estadísticamente significativo a la explicación del no deseo del embarazo, así:

- Calidad información recibida sobre: negociación sexual de pareja (Wald 6,707)
- Recibió información sobre: liderazgo (Wald 3,678)
- Calidad información recibida sobre: género (Wald 5,206)
- Calidad información recibida sobre: anatomía y fisiología del aparato (Wald 6,143)

A pesar de lo anterior, no se obtiene asociación estadísticamente significativa (OR) de estas variables con el no deseo del embarazo.

8. Resultados: Regresión.



Modelo de regresión logística con las variables explicativas de los 3 modelos anteriores:

Este modelo no ajusto.

Por lo anterior y para definir un modelo definitivo, se opta por el siguiente procedimiento:

- Elaborar un modelo logístico a partir de las variables de los tres primeros modelos, incluyendo únicamente las de OR con IC significativo.
- Elaborar un modelo logístico a partir de las variables de los tres primeros modelos, incluyendo únicamente las de OR con IC no significativo.
- Con las variables anteriores, se elaboro un último modelo, que fue el definitivo.

8. Resultados: Regresión.



Modelo final:

- La edad del esposo se asocio estadísticamente significativa con el no deseo del embarazo. (OR:0,7 IC95% 0,548 a 0,932).

9. Discusión de resultados



En la población estudiada, la razón de deseo y no deseo del embarazo es de 1:2.5, es decir, por cada mujer gestante menor de 20 años que desea su primer embarazo, existen 2,5 mujeres de la misma edad que no desean su primer embarazo.

El embarazo en adolescentes constituye un problema de salud pública, debido a las complicaciones no solo biológicas, sino al impacto social y los costos que ello implica para los sistemas de salud. Como se ha demostrado en otros estudios realizados en Cuba y Argentina, el embarazo en adolescentes tiene diversos componentes (22,23,24,) que determinan el deseo de un embarazo, bien sea por factores socioculturales que varían dependiendo del contexto social, psicológico y cultural. (40). Dichos factores también están presentes en este estudio, entre ellos: la asistencia escolar actual, la soltería y la no planeación del embarazo.

9. Discusión de resultados



A pesar de las distintas consecuencias del embarazo en adolescentes, no se puede generalizar el hecho de considerar el 100% de estos embarazos como no deseados, debido a que en la población de este estudio, sólo el 71,% de las adolescentes gestantes no deseaba su embarazo actual; además, algunas de las variables que no resultaron estadísticamente asociadas con la problemática, si difieren de un grupo a otro. El porcentaje de no deseo del embarazo encontrado en este estudio es mayor al encontrado por Núñez *et al.* Durante los años 1992 a 1994 en un municipio de México, el cual reporta un 22,73% de no deseo del embarazo en madres gestantes.

De igual forma es preocupante los pocos avances que se han tenido para la disminución de las tasas de embarazos en adolescentes, lo cual se puede demostrar al comparar los resultados de las dos últimas ENDS del país, demostrando el bajo impacto de los programas y estrategias que se han implementado en materia de Salud sexual y reproductiva en adolescentes.

9. Discusión de resultados



Como lo mencionan Alfonso y Reyes(39) “la actividad sexual en los adolescentes se ha convertido en una norma; la mayoría considera que es necesario realizarla –como si fuera una moda- y así tratan de buscar aceptación en un grupo”, lo cual se ha reflejado en un incremento de adolescentes que inician a mas temprana edad su vida sexual (ver cuadro 2), además, en este estudio se evidenció que en la primera relación sexual de la adolescentes, la edad promedio del compañero sexual es mayor a la de ellas, esta diferencia es de un rango de 2 hasta 22 años.

En este estudio se encontró asociación estadísticamente significativa del deseo del embarazo con la decisión del embarazo en conjunto con la pareja y con la mayor edad de su pareja, lo cual podría deberse a lo que otros autores han denominado “estrategia de supervivencia de mujeres en entornos pobres”, que puede describirse como la búsqueda de estabilidad socioeconómica y afectiva por medio de la convivencia marital.

9. Discusión de resultados



Según la Reunión de expertos sobre población y pobreza en América Latina, “la deserción escolar y la pobreza son condiciones previas al y no consecuencia del embarazo adolescente. En estos casos, el embarazo no es el causante de la deserción escolar, sino la causa es la falta de oportunidades sociales y económicas”, como aporte de este estudio, se encontró que el 26,9% de las mujeres que deseaban el embarazo y el 42% del grupo que no lo deseaba dejaron de asistir al colegio por causa de su actual gestación.

Flores y Soto en el 2006 () reconocen los esfuerzos que se han desarrollado en Colombia en materia de salud sexual y reproductiva en adolescentes, sin embargo refieren que “ la evidencia estaría indicando que el sistema de salud no está facilitando a los adolescentes la información ni el acceso adecuado a los servicios y métodos de planificación familiar por ellos requeridos”, lo cual se pudo corroborar con los resultados de este estudio, que mostraron un insuficiente uso de MPF, desde su primera relación sexual (menos del 50% de adolescentes en cada grupo usaron condón), última relación sexual (aprox. El 90% de las mujeres de cada grupo no uso condón) o uso de algún otro método (sólo el 70% de las adolescentes que desean el embarazo y 84,2% del grupo de adolescentes que no desean el embarazo han usado algún MPF).

9. Discusión de resultados



Continuando con lo anterior, el estudio encontró asociación estadísticamente significativa entre la sensación de falta de más educación sexual y el no deseo del embarazo (OR 1.94 IC 95% 1.11 a 3.36)

Este estudio evidencio que el 55,8% de los embarazos no deseados se produjeron en madres actualmente solteras, es decir no están casadas o en unión libre; el 28.04% de las adolescentes gestantes que desean el embarazo y 51,96% de las adolescentes que no deseaban el embarazo nunca han estado unidas, valor superior al encontrado por Singh, que reporta un porcentaje para Latinoamérica del 3 al 5% y Flórez et al, reportan que para Colombia en el año 2000 mas de la quinta parte de las adolescentes eran madres solteras.

Con el modelo de regresión logística se comprobó la asociación estadísticamente significativa con el no deseo del embarazo de las variables nivel educativo más alto alcanzado y edad del esposo. Las asociaciones encontradas en los demás modelos son robustas, debido a un posible pequeño tamaño de muestra para las variables utilizadas.

10. Conclusión



- Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el no deseo del embarazo y un mayor nivel educativo alcanzado por la mujer y la edad del esposo.
- Se requiere conducir otros estudios para comprobar las asociaciones encontradas en la categoría de conocimientos.
- La problemática del embarazo a temprana edad no debe ser abordada desde un mismo enfoque, ya que los determinantes o características difieren en gran medida de acuerdo al deseo o no deseo del embarazo, por lo cual es necesario que los análisis y las acciones preventivas que se generen tengan en cuenta estas variaciones.

10. Conclusión



- Las políticas en salud adoptadas por los gobiernos no deben escatimar esfuerzos en las acciones educativas e informativas en salud sexual y salud reproductiva, por medio de un abordaje integral de la sexualidad desde la perspectiva de género y enfoque de derechos desde edades tempranas, ello teniendo en cuenta la disminución constante de la edad de inicio de vida sexual, para que de esta forma las y los adolescentes tengan herramientas conceptuales que les permita ejercer la sexualidad con responsabilidad.

10. Conclusión



- El no deseo del embarazo es una problemática en salud pública asociada en gran medida a la falta de conocimientos en sexualidad, por lo cual es necesario que las acciones educativas en salud sexual y reproductiva sea realizada por equipos interdisciplinarios capacitados en el trabajo con adolescentes, brindando de esta manera información oportuna y de calidad que de respuesta a las necesidades de este grupo poblacional.

11. Bibliografía



- OMS. Temas de salud: salud de los adolescentes. Disponible en: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/ Consultado el 10 de enero de 2012.
- Maddaleno, M., Morello, P. y Infante, F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe: desafíos para la próxima década. Rev. Sal. Pub. De Mex. 2003; 45,supl 1: 132-139
- Urrea, F., Congolino, M., Herrera, H., Reyes, J., y Botero, W. Comportamiento sexuales e incidencia de los programas de salud sexual y reproductiva en estudiantes de secundaria de sectores populares y de la universidad pública en la ciudad de Cali, Colombia. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, Jan 2006; 22(1):209-215,
- Feixa, C., Porzio, L., Gutiérrez, I. y Bordonada, M. Culturas juveniles en España (1960-2004). Disponible en: <http://www.injuve.es/contenidos.downloadatt.action?id=1481182461> Consultado el 13 de Junio de 2011.
- OPS. La salud sexual y reproductiva del adolescente: oportunidades, enfoques y opciones. Washington D.C. 2008. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1245&Itemid=1497. Consultada el 20 de abril de 2012
- OMS. Riesgo para la salud y los jóvenes. Nota descriptiva No.345. Agosto de 2011. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/index.html>. Consultada el 10 de enero de 2012.
- The Alan GuttmacherInstitute. El aborto clandestino: una realidad latinoamericana. Nueva York: The Alan GuttmacherInstitute; 1994.

11. Bibliografía



- PROFAMILIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, ICBF, USAID. Colombia: Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ENDS 2010. Bogotá D.C. Febrero de 2011.
- Brown S., The best intentions: unintended pregnancy and the well-being of children and families/ Committee on Unintended Pregnancy. Washington, DC: Institute of Medicine, National Academy of Sciences; 1995.
- Hardy, E., Costa, G. Abortion experience among female employees of a Brazilian university. Campinas, SP: CEMICAMP; 1993.
- Palacio, M. El estancamiento de la mortalidad materna en Colombia, citado en: Ministerio de la Protección Social. Plan de Choque para la reducción de la mortalidad materna. Bogotá: Imprenta nacional; 2004, p. 3.
- The Alan GuttmacherInstitute. El aborto clandestino: una realidad latinoamericana. Nueva York: The Alan GuttmacherInstitute; 1994.
- Rodríguez A., Tesis para optar el grado académico de Magíster en Obstetricia. Factores que influyen en escolares para el inicio de la actividad Sexual-Trujillo 2002. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú 2004.
- Menacho L. Embarazo Adolescente. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima, Perú. 2005.

11. Bibliografía



- Banco Mundial. Desafíos y oportunidades para la equidad de género en América Latina y el Caribe; 2003.
- Estupiñan, M., Rodríguez, L. Aspectos psicosociales en universitarias Embarazadas. Rev. Salud pública. 11 (6): 988-998, 2009
- Rodríguez, J. La fecundidad alta en América Latina y el Caribe: un riesgo en transición. Documento presentado en el Seminario sobre Transición de la Fecundidad en América Latina y el Caribe. Santiago, Chile: CEPAL; 2003
- Flórez CE. Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia. RevPanam Salud Pública. 2005;18 (6):388-402.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Proyecciones de Población 2005-2020 Nacional, departamental y municipal por sexo, grupos quinquenales de edad. Disponible en: http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=75&Itemid=72. Consulta 4 de mayo de 2012
- González, A., Gutiérrez, A., Campos, AP. Estudio de las gestantes adolescentes y su repercusión en el recién nacido. Rev Cubana Pediatría 2000;72(1):549-53.
- Laffita, A., Ariosa, JM., Cutié, JM., Cutié, JR. Adolescencia e interrupción del embarazo. Rev Cubana ObstetGinecol 2004; 3(1):25-32.
- Guirgiovich, A., Arellano, J., Escudero, G., Godoy, P., Pascalo, A., Planas, H. Peso del recién nacido y su relación con la edad cronológica y ginecológica de las madres. RevSoc Argent GinecolInfanto-Juv 2001;7 (3)123-8.

11. Bibliografía



- Morris, L., Warren, C., Aral, S. Measuring adolescent sexual behaviors and related health outcomes. Public Health Rep 1993;108(supl 1):31–36.
- Stevens-Simon, C. White, M. Adolescent pregnancy. Pediatr Ann 1991;20:322–331.
- McAnarney, E., Hendee, W. Adolescent pregnancy and its consequences. JAMA 1989;262:74–77.
- Langer, A., El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América latina y el Caribe, *RevPanam Salud Publica/Pan Am J PublicHealth*11(3), 2002
- Brown S, Eisenberg L (eds.). The best intentions: unintended pregnancy and the well-being of children and families/ Committee on Unintended Pregnancy. Washington, DC: Institute of Medicine, NationalAcademy of Sciences; 1995.
- Ministerio de la protección Social. Dirección General de Salud Pública. Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. Decreto 3039 del 10 de agosto de 2007.
- Posada J, Torres de Galvis, Berbesi Y, Bareño D, Montoya L. Situación de Salud Mental del Adolescente en Colombia- Estudio Nacional de Salud Mental. The WHO World Mental HealthSurveyConsortium. Medellin 2010. p. 13
- Diferencias de género en factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolares urbanos en Chila. Perspectivas internacionales en planificación familiar .1998 : 4-10

11. Bibliografía



- Rodrigo M, Máiquez M, García M, Mendoza R, Rubio A, Martínez A, Martín J, Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. Psicothema 2004. Vol. 16, nº 2, pp. 203-210
- Dishion, T., Patterson, G., Stoolmiller, M. y Skinner, M. (1991). Family, school, and behavior antecedents to early adolescent involvement with antisocial peers. *Developmental Psychology*, 27, 172-180
- Meacham D. "Sexualidad y salud reproductiva del adolescente: El desafío del 2000." 1998 pág 34- 35
- García J. "Manual de atención y consejería para adolescentes" 1997 pág. 18
- Monroy A, Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud, guía para padres y educadores. Editorial pax México 2002., Cap 3 pag 19-25
- Basso S. "sexualidad y adolescência: La sexualidad en el contexto de La salud integral de los adolescentes". La Salud del adolescente y joven. OPS número 552. Washington 1992
- Alfonso M, Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia. un enfoque integral de promoción de salud, Revista Cubana Salud Pública 2003;29(2):183-87

11. Bibliografía



- Villaseñor M, Alfaro N. Factores socioculturales que intervienen en la determinación del deseo o no deseo del embarazo en la adolescente. En: Lartigue T, Avila H, ed. Sexualidad y reproducción humana en México. México, D.F.: UIA-Plaza Valdés, 1996; Capítulo IV:143-162.
- Langer A. El embarazo no deseado : impacto sobre la salud y la sociedad en america latina y el Caribe. Rev PanamSaludPublica/Pan Am J Public Health 11(3), 2002
- Espinoza, H. Embarazo no deseado y aborto inseguro: dos problemas de salud persistentes en América Latina. Revista panamericana de salud publica 2002
- Serrano, G., Godás, A., Rodríguez, D. y Mirón, L. Perfil psicosocial de los adolescentes españoles. (1996). Psicothema, 8(1), 25-44.
- Martínez, J.M. y Robles, L. Variables de protección ante el consumo de alcohol y tabaco en la adolescencia. Psicothema, 2001, 13(2), 222-228.
- Frauenglass, S., Routh, D., Pantin, H. y Mason, C. (1997). Family support decreases influence of deviant peers on Hispanic adolescents substance use. Journal of Clinical Child Psychology, 26, 15-23
- Thompson, A., Multi-System Influences on Adolescent Risky Sexual Behavior. Research in Nursing & Health, 2010, 33, 512-527
- Delameter, J. The social control of sexuality. Annu Rev Sociol. 1981;7: 263-290

11. Bibliografía



- Nathanson, C. Dangerous Passage: The Social Control of Sexuality in Women's Adolescence. Philadelphia, PA: Temple University Press; 1991.
- "Resúmenes IV Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de la infancia y la adolescencia" 1999.
- Goodman, D., Klerman, L., Johnson, K., Chang, C., Marth, N. Geographic Access to Family Planning Facilities and the Risk of Unintended and Teenage Pregnancy. *MaternChildHealth J* (2007) 11:145–152
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) 2009
- Kunkel, D., Sex on TV3: A Biennial Report to the Kaiser Family Foundation. Menlo Park, CA: The Henry J. Kaiser Foundation; 2003.
- Collins, RL., Elliott, MN., Berry, SH., Kanouse, DE., Kunkel, D., Hunter, SB., Miu, A. Watching Sex on Television Predicts Adolescent Initiation of Sexual Behavior ., *Pediatrics* 2004;114:e280 –e289.
- República de Colombia. Ministerio de Salud. Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993.
- Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Adoptada por la 18ª asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia. Junio de 1964. Disponible en: <http://www.oei.es/noticias/spip.php?article4215>. Consultada el 12 de enero de 2012.

11. Bibliografía



- González, A., Gutiérrez, A., Campos, AP. Estudio de gestantes adolescentes y su repercusión en el recién nacido. Rev. Cubana Pediatría 2000; 72(1):54-9.
- Guzmán, J. et al. Diagnóstico sobre la salud reproductiva de jóvenes y adolescentes en América Latina y el Caribe, EAT, México 2000.
- Wartenberg Lucy. Embarazo precoz y aborto adolescente en Colombia. CIDS, Universidad Externado– UNFPA. Bogotá, Colombia 1999.
- *Documentos Centro de Estudios Socioculturales e Internacionales - CESO*, No. 82, Bogotá, Facultad de Ciencias Sociales- Universidad de los Andes 2004.. Vargas, E. et al. Influencia de los programas de televisivos con contenido sexual sobre el comportamiento de los adolescentes.
- CEPAL, UNFPA. Reunión de expertos sobre población y pobreza en América Latina. 14 y 15 de noviembre de 2006. Santiago, Chile. Disponible en: <http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/2/28852/P28852.xml&xsl=/celade/tpl/p9f.xsl&base=/celade/tpl/top-bottom.xsl> Consultado el 12 de enero de 2012.
- Floréz, C. y Soto, V. “Salud sexual y reproductiva de las adolescentes en Colombia”. Informe para el FNUAP. Bogotá, Colombia. 2006
- CEDE. Universidad de los Andes. Floréz, C., Vargas, E., Henao, J., González, C., Soto, V. y Kassem, D. “Fecundidad adolescente en Colombia: incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida”. DOCUMENTO CEDE 2004-31 ISSN 1657-7191 (Edición Electrónica). AGOSTO DE 2004 Bogotá, Colombia.