

Problemática en torno al embarazo en adolescentes de 14 a 19 años, en Nocaima (Cundinamarca)

*Pregnancy in adolescents as a problem to 14 – 19 year olds in Nocaima (Cundinamarca)*¹

Ricardo Alvarado,² Óscar Andrés Martínez Pachón,³ Margarita María Baquero Umaña,⁴ Catalina María Valencia,⁵ Ángela María Ruiz Sternberg⁶

Resumen

El embarazo en adolescentes es preocupante y generador de graves consecuencias en la salud individual, familiar y colectiva. Quince millones de adolescentes aproximadamente en el mundo, dan a luz cada año. El aborto es la opción preferida y utilizada en los embarazos no deseados. Este fenómeno se hace presente en jóvenes de un municipio de Colombia que ha ingresado en el proceso de convertirse en saludable. La comunidad ha reconocido ésta situación como uno de los problemas a intervenir, en consecuencia, el presente trabajo pretende estudiarlo y analizar medidas de intervención para promover una sexualidad libre y responsable, disminuyendo la ocurrencia del embarazo indeseado en adolescentes.

Objetivo: En población escolar, encontrar datos sobre anticoncepción, embarazo y factores relacionados en adolescentes, ya que la información actual es incompleto. Se buscará revelar diferencias entre la población rural y urbana.

Metodología: Estudio de tipo observacional descriptivo con aplicación de encuesta a 226 mujeres jóvenes entre Agosto y Octubre de 2005, con edades comprendidas entre 14 y 19 años de edad, cursando entre octavo y undécimo grado estudiando en los 3 centros educativos incluidos en el proyecto.

Resultados: El 88.9% de las participantes se encontraba entre 14 y 17 años. El 66.8% de las adolescentes sabe como usar correctamente los métodos anticonceptivos que conocen, y el 28.8% de las mismas ha tenido relaciones sexuales, con una edad promedio de inicio de 15 años. De las adolescentes encuestadas 11.1% han estado embarazadas en algún momento de su vida. De estos embarazos el 57,% terminaron en aborto y el 66,8% de las embarazadas dejaron sus estudios.

Recibido: septiembre de 2006

Aprobado: marzo de 2007

¹ Departamento e Institución: Departamento Salud Pública, Proceso Municipio Saludable, Oficina de Investigaciones, Universidad del Rosario.

Correspondencia: Ricardo Alvarado MD, MSP. Universidad del Rosario, Oficina de Investigaciones, Carrera 24 No. 63C-69, Bogotá, Colombia.

E mail: jalvarad@urosario.edu.co.

² MD, MSP. Instructor trabajo de Campo, Proceso Municipio Saludable, Oficina de Investigaciones, Departamento Salud Pública, Universidad del Rosario.

³ MD. Médico Cirujano de la Universidad del Rosario.

⁴ MD. Médico Cirujano de la Universidad del Rosario.

⁵ MD. Residente 3er año de Gineco-Obstetricia, Universidad del Rosario.

⁶ MD. Médico, Ginecobstetra, Epidemióloga. Jefe de Educación Médica, Universidad del Rosario.

Conclusiones: Luego de establecer jornadas de estudio, revisando los temas asociados al embarazo y los factores inherentes a la actividad sexual en esta etapa, se observó que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública prevenible. Además, se puede sugerir una relación de este problema con el déficit de redes de apoyo familiar y social, y con las carencias en la toma de decisiones a nivel individual.

Palabras clave: Embarazo en adolescentes, Educación en salud sexual y reproductiva, anticoncepción, aborto.

Summary

Adolescent pregnancy is a current problem which raises concern due to its individual, familiar and collective consequences. Fifteen million adolescents give birth each year in the world. Abortion is the preferred option used in unwanted pregnancies. Adolescent pregnancy is frequent in Nocaima, Cundinamarca and is a community concern in this small town initiating its process of becoming a healthy municipality. As such, the community has highlighted this problem to be studied and submitted to intervention to

promote a free and responsible sexuality decreasing unwanted adolescent pregnancies.

Objective: To find data on contraception, pregnancy and related factors in selected adolescents therefore, improving current incomplete information.

Methods: Descriptive observational study with survey application on 226 female 14 to 19 year old students from three high school facilities in Nocaima including 8th to 11th graders.

Results: 88.9% of the participants were between 14 and 17 years of age. 66.8% of the adolescents claim to use correctly contraceptive methods and 28.8% have had sexual intercourse with an average initiation at age 15. 11.1% have been pregnant once in their lives and of these 57.1 % ended in induced abortion and 66.8% were school dropouts.

Conclusions: After having implemented an educational campaign on healthy sex and reproductive behaviors we view adolescent pregnancy as a public health problem which is preventable and related to the deficit of social and family support as well as weakness in individual decision making.

Key words: Adolescent pregnancy, sexual and reproductive education, contraception, abortion.

INTRODUCCIÓN

La Salud Sexual y Reproductiva (SSR) en el adolescente se encuentra relacionada directamente con el ejercicio de una sexualidad responsable, libre y sana, teniendo en cuenta otros aspectos como la prevención del embarazo precoz y los problemas que giran en torno a éste (1). El "embarazo en adolescentes" se tituló como la más grave problemática en salud pública de Colombia en la Academia Nacional de Medicina, en una reunión que se realizó el 10 de febrero de 2005. Éste, además de ser un marcador de subdesarrollo en sí, es una catástrofe biológica, antropológica,

social, familiar e individual (2). De aquí en gran medida se desprenden problemas como el aborto, infecciones de transmisión sexual, violencia de género, violencia sexual, y maltrato infantil. Una de cada cinco personas en todo el mundo es un adolescente (10 a 19 años), para un total aproximado de 1.300 millones, siendo la mayor generación de jóvenes registrada en la historia (3). En Colombia se estima que en este momento existen 9 millones de adolescentes, de los cuales 4.600.000 son mujeres (2).

El SISBEN municipal para el 2005, arroja un total de 5,944 habitantes en el Municipio de

Nocaima, repartidos el 20% en el área urbana y el 80% en el área rural. Del total de habitantes del municipio el 9,8% son adolescentes (4).

Un problema a nivel mundial de los adolescentes es el embarazo. Las estadísticas reportan que aproximadamente 15 millones de adolescentes dan a luz cada año. De los 13 millones de partos registrados anualmente en América Latina y el Caribe, dos millones corresponden a adolescentes, es decir, el 15% del total. El Centro Latinoamericano de Demografía estima que el porcentaje de nacimientos de madres adolescentes es más bien cercano al 20%, mientras que otros organismos, como la UNICEF y el UNIFEM, lo establecen entre un 15 y un 26%. Si pasamos a cifras la problemática, y la comparamos con otros países en la región de América Latina y el Caribe encontramos que existen diferencias notables. El país que presenta el mayor porcentaje de adolescentes embarazadas es Nicaragua, con 148 por cada mil, mientras que el menor es el de Barbados, con 60 por cada mil (5). En Colombia las estadísticas informan que la fecundidad de las adolescentes aumentó en la década de 1986 a 1995, cuando pasó de 70 a 89 por 1000; en 2005 la tasa fue de 90 por 1000 (6). En la actualidad el embarazo en adolescentes refleja un déficit en los programas de prevención y manejo de este problema.

En este estudio centramos toda nuestra atención sobre dicha problemática en un Municipio al Occidente de Cundinamarca en la Provincia del Gualivá a 66 km de Bogotá vía autopista de Medellín, situado a 1300-1700 metros sobre el nivel del mar, Nocaima.

Se conoce que para el año 2000 en Colombia, la fecundidad en adolescentes es del 19%, y ha aumentado un 2% con respecto a las cifras de 1995. Estas cifras se ven afectadas dada la problemática actual de los desplazados en nuestro

país, llegando hasta una tasa del 30% (7). A pesar del desarrollo de políticas de educación sexual y reproductiva, como parte del Eje de Desarrollo Integral Humano, que se han implementado desde hace cinco años en el Municipio para evitar el embarazo en adolescentes, las cifras aportadas por el centro de salud muestran un incremento, pues en el último año (2005), se han remitido de Nocaima al Hospital regional de La Vega, cuatro adolescentes embarazadas, de las cuales dos (una de 16 y otra de 17 años) terminaron en aborto, y las otras dos adolescentes continuaron el embarazo.

En las adolescentes la morbimortalidad tanto materna como fetal, es mayor que en la población en general, pues se incrementa el riesgo de muerte intraparto, de trastornos digestivos, de aborto, de embarazos extrauterinos, de infecciones, de hemorragias posparto y de distocias, entre otras. De la misma manera, se presentan una serie de conflictos económicos y psicosociales que tienen como consecuencia principal la deserción escolar a la que se ven obligadas (50–70%), pues solamente el 2% atienden a estudios universitarios, lo que afecta las metas a futuro e ideales de trabajo (8).

Aunque en los últimos cinco años se ha dotado el Centro de Salud de Nocaima con una sala de partos para eventos no complicados, en su mayoría los partos son atendidos en el Hospital Local de la Vega. Las Patologías de mayor complejidad son remitidas al Hospital regional de Facatativa, o al Hospital de la Samaritana (9).

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2005, la totalidad de las mujeres en edad fértil, conocen por lo menos un método anticonceptivo (1). En Colombia se reporta que sólo un 10% de las mujeres y el 9.4% de los hombres adolescentes, usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual (7).

El bajo uso de métodos de anticoncepción por parte de las adolescentes se ha visto justificado por el alto costo de éstos, y también por la percepción que tienen de disminución del placer en las relaciones sexuales con su uso. Respecto al método de planificación más usado, algunos estudios reportan un ligero incremento del uso de condón desde 1991 (46.2%), hacia un 58% en 1999, a diferencia del uso de la anticoncepción oral, que en 1991 era de 20.8% y ha disminuido a un 16.2% en este mismo periodo de tiempo. En Colombia, el 50% de las adolescentes sexualmente activas usa algún método de planificación moderno, el 30%, utiliza métodos tradicionales como el ritmo, y el 19% no emplea ningún método anticonceptivo (6). Aún no se han determinado cuáles son los factores que en los adolescentes predisponen el inicio de las relaciones sexuales, el conocimiento específico de los métodos de anticoncepción, sus posibilidades o no de uso, ni tampoco aquellos factores que conllevan a un embarazo.

El aborto es la opción preferida y más utilizada, en el caso de un embarazo no deseado. El 80% de los embarazos en adolescentes en los países desarrollados termina en aborto (2). La tasa de abortos en Colombia ha venido en aumento, en 1999 se encontró que 9 de cada 100 mujeres entre los 15 y 17 años han recurrido a éste (6). Si tenemos en cuenta que la adolescencia es un periodo de cambios físicos y emocionales, en donde las decisiones tomadas tienden a ser apresuradas e inducidas por factores externos, afrontar la decisión de continuar o abortar un embarazo puede verse influenciado por el concepto moral, la religión, el estrato socioeconómico, la inmadurez psicológica, el nivel educativo de la mujer y la menarquia temprana. El aborto es una de las grandes problemáticas en el país. En la actualidad se ha despenalizado

en caso violación, embarazo con alto riesgo de muerte y evidencia fetal con malformación mayor. Tradicionalmente ha sido considerado delito y como consecuencia de esto, es considerado en Colombia la segunda causa de mortalidad materna en adolescentes, según un estudio realizado por el Ministerio de Salud en 1998 (10).

Diversas estadísticas muestran que hay mayor presentación de múltiples compañeros sexuales en mujeres que en hombres (16.2% en 1999), y la incidencia de haber participado en una relación sexual es de 36.6% en las estudiantes de bachillerato (8). Respecto a la diferencia de edad de la adolescente en relación a la pareja con la cual se establece un vínculo sexual, los estudios han encontrado que la pareja del sexo masculino es de la misma edad o no mayor de 3 años, mientras que en el total de la población femenina, al menos un 25% refieren que su compañero sexual tiene 4 años o más que su edad actual (8).

En general, en América Latina la edad de la primera relación sexual para los varones tiene un rango promedio de los 12,7 a los 16 años, y para las mujeres de los 15,6 a los 17,9 años, encontrándose diferentes cifras que varían de acuerdo a cada país (11). En Colombia se ha encontrado que los hombres inician su actividad sexual en forma más temprana en comparación con las mujeres, pero cada vez son más cercanas las cifras, encontrándose un 19% en hombres menores de 15 años, en comparación de un 11% en mujeres de su misma edad (8). En Colombia, para el año 2000 se evidencia la misma situación de otros países, a medida que pasa el tiempo se observa la disminución de la edad de inicio de sus relaciones sexuales, aumentando el riesgo de embarazo, enfermedades de transmisión sexual y VIH (12).

Somos conscientes que la información acerca de anticoncepción, embarazo y los factores relacionados con estos en adolescentes, es pobre, y varía según el grupo de adolescentes que se tome. Debido a esto, nos vimos en la necesidad de estudiar la población rural separada de la urbana, con el fin de determinar sus diferentes patrones de comportamiento y junto con unos conocimientos poblacionales previos, generar una Política Reproductiva Municipal. Además de esto, el Municipio de Nocaima no cuenta con datos epidemiológicos, que soporten la problemática en Salud Sexual y Reproductiva que se viene presentando.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de Estudio

Estudio de tipo observacional descriptivo, con aplicación de encuesta, tomada del trabajo escrito por las Dra. Catalina Valencia y Angela Patricia Sánchez, "Presentación y Desenlace de embarazo en mujeres adolescentes de 14 a 19 años, en centros educativos públicos y privados de Bogotá - Colombia", para grado de Especialización en Ginecología y Obstetricia de la Universidad del Rosario en Noviembre de 2005. Esta encuesta cuenta con 31 dominios de selección múltiple acerca de anticoncepción y embarazo en adolescentes.

Población y Muestra

Adolescentes entre 14 y 19 años, entre los grados octavo a once de Básica Secundaria, de los Colegios Mixtos de las Mercedes, la Normal y el Departamental, del Municipio de Nocaima (Cundinamarca). Los tres colegios se encuentran en un estrato medio-bajo, y han tenido programas de educación sexual previos.

Con previo visto bueno de las autoridades municipales y del profesorado de los tres planteles, se procede a realizar la encuesta. Se solicita consentimiento informado de carácter verbal, para la participación voluntaria y anónima. La propuesta es de 226 participantes seleccionadas por edad, y se conforma mediante las listas entregadas por los respectivos planteles educativos.

Criterios de inclusión

- Estudiantes entre 14 y 19 años de edad, de sexo femenino, que se encuentren estudiando en cualquiera de los 3 planteles educativos incluidos en el proyecto y que voluntariamente acepten participar en la encuesta.

Criterios de exclusión

- La decisión propia de la adolescente de no participar en el proyecto.

Variables

La encuesta para recolectar los datos de las adolescentes, se elaboró con una terminología apropiada para su entendimiento, adicionalmente, antes de aplicarla, se hicieron las respectivas aclaraciones y explicaciones necesarias. Variables independientes y dependientes:

| Variable | Definición operativa | Naturaleza | Unidad de medida |
|--|--|-------------------|--|
| Conocimiento Métodos de planificación | Conocimiento sobre la existencia de métodos de planificación | Cualitativa | Si / No |
| Métodos de planificación | Lista de métodos de planificación | Cualitativa | Condón, pastillas... |
| Conocimiento sobre uso de métodos de planificación | Percepción personal de conocimiento sobre métodos de planificación | Cualitativa | Si / No |
| Relaciones sexuales | Si ha tenido relaciones sexuales | Cualitativa | Si / No |
| Primer compañero sexual | Quien fue el primer compañero sexual | Cualitativa | Si / No |
| Motivo de inicio de relaciones sexuales | Motivación para el inicio de la vida sexual | Cualitativa | Decisión propia, obligación |
| Compañeros sexuales | Número de compañeros sexuales | Cuantitativa | Número |
| Embarazo | Si ha estado embarazada | Cualitativa | Si / No |
| Número de embarazos | Número de veces que ha estado embarazada | Cuantitativa | Número |
| Uso de métodos de planificación antes del embarazo | Uso de planificación antes de estar embarazada | Cualitativa | Si / No |
| Falla Método de planificación | Motivo por el que falló el método de planificación | Cualitativa | Defectuoso, desconocimiento, olvido... |
| Informe sobre embarazo | Quien supo en el momento del embarazo | Cualitativa | Si / No |
| A quien informa sobre embarazo | Persona a quien se informa del embarazo | Cualitativa | Padres, amigo, pareja |
| Aborto | Interrupción voluntaria del embarazo | Cualitativa | Si / No |
| Costo del aborto | Valor del aborto | Cuantitativa | Menos de 100.000... |
| Complicaciones del aborto | Presencia de complicaciones en el procedimiento | Cualitativa | Si / No |
| Persona que apoya decisión | Persona que asesora para la toma de decisiones | Cualitativa | Padres, amigo, pareja |
| Educación sexual. | Ha recibido educación sexual | Cualitativa | Si / No |

Consideraciones Éticas

Según la Resolución 8430 de 1993 por la cual se establecen normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, el estudio propuesto no es de tipo intervencionista y se clasifica en la categoría de Investigación sin Riesgo. Dado que el instrumento de recolección es una encuesta de carácter anónimo, preserva el secreto médico, y la privacidad de cada una de las integrantes.

Aspectos estadísticos

Las encuestas obtenidas en 226 mujeres escolares adolescentes, se analizaron en el periodo comprendido entre Agosto y Octubre de 2005. Se creó una base de datos en Microsoft Excel, que fue analizada posteriormente en el programa estadístico SPSS, donde se realizaron además cruces por colegios y por edades para encontrar posibles diferencias.

RESULTADOS

Se tomó una muestra de 226 adolescentes de 3 colegios del municipio de Nocaima (Cundinamarca): 80 adolescentes (35.4%) del colegio Departamental, 15 adolescentes (6.6%) del colegio Las Mercedes, y 131 adolescentes (58%) del colegio La Normal. Las edades más frecuentes son los 15 años (21.7 %) y los 16 años (35.4 %). El 88.9% se encontraban en las edades comprendidas entre los 14 y 17 años.

Conocimiento de anticoncepción

El 97.3 % de las adolescentes sabe como evitar un embarazo, y el 96%, ha recibido clases de educación sexual en su respectivo plantel educativo. Los métodos anticonceptivos más conocidos por la población a estudio son el condón (96.9%) y las pastillas anticonceptivas (83.6%). (Gráfica 1).

El 66.8% sabe como se usan correctamente los métodos de anticoncepción que conocen, y éstos fueron enseñados en su mayoría en el colegio o escuela (53.1%), seguidos de un familiar (20.4%). (Gráfica 2). Diecisiete por ciento de las participantes no han recibido instrucción sobre los usos y aplicación del método de anticoncepción.

Relaciones sexuales

El 28.8% de la muestra ha tenido relaciones sexuales durante su vida. La edad promedio de inicio de relaciones sexuales, es de 15.08 (+/- 1.73 años), siendo la edad de inicio más frecuente los 16 años (29.2%), los 14 años (24.6%) y los 15 años (20.1%). La primera relación sexual la tuvieron con el novio (87.6%), y la decisión fue tomada por si mismas (86%), fueron convencidas (10.7%), no lo pensaron (4.6%), y fueron obligadas (1.5%).

El promedio de compañeros sexuales durante el último mes ha sido (1,08 +/-0,27); y a lo largo de toda su vida el promedio ha sido (1,92 +/-1,47 años), 56.9% han tenido un compañero sexual (tabla 1). La edad de los compañeros sexuales se encuentra entre 16 y 35 años, donde el promedio fue de (22,15 +/-4,62 años).

Embarazo

Siete adolescentes (11.1%) de las que manifiestan tener una vida sexual activa, han quedado en embarazo en algún momento de su vida. El promedio de edad de embarazo fue de 15,7 años, siendo la edad más frecuente los 16 años (42.9%). La edad del compañero sexual en el momento de quedar en embarazo, estaba entre los 19 y 35 años, sin predominio de ninguna edad. El 85.7 % de las adolescentes no se usó ningún método anticonceptivo en el momento de quedar en em-

barazo, y el 14.3% utilizó condón, método que falló en el 28.6% porque olvidó usarlo algunas veces.

Todas las niñas que en algún momento quedaron embarazadas contaron de su situación a alguien. (Gráfica 3).

Aborto

De las adolescentes participantes que quedaron en embarazo, 14.35% tomaron la decisión de tener el bebe, 28.6% tuvieron un aborto espontáneo y 57.1% tomaron la decisión de abortar. De estas últimas el 28.6% tuvo que consultar a un médico y/o la hospitalizaron después del procedimiento. De las cuatro adolescentes que abortaron el costo fue menor de 100.000 pesos (14.3%), entre 100.000 y 200.000 pesos (28.6%) y mas de 200.000 pesos (14.3%).

El 71.4% de las adolescentes que quedaron en embarazo recibieron ayuda de alguien para tomar la decisión de abortar o tener el bebé. (Gráfica 4). El 18.1% de las adolescentes le han ayudado a alguien de su misma edad a tomar la decisión de abortar o tener el bebe, y el 66.8% han tenido compañeras que han abandonado el estudio por quedar en embarazo.

DISCUSIÓN

Según los datos de la encuesta del SISBEN 2005, Nocaima (Cundinamarca), es un municipio que cuenta con una población total de 5944 habitantes, de los cuales 581 (9,8%) se encuentran entre las edades de 15 y 20 años, siendo éste el mayor porcentaje de población por grupos etáreos. Este grupo además coincide con la población del estudio, donde evaluamos todos los problemas de Salud Sexual y Reproductiva que se vienen presentando.

El 97,3% de las participantes sabe como evitar un embarazo, dato que refleja que se han

realizado actividades de educación sexual en los tres planteles educativos, en donde se han tratado temas como la anticoncepción. Tres de los métodos más conocidos por las participantes fueron el condón, los anticonceptivos orales y el dispositivo intrauterino (gráfica 1), métodos importantes para la anticoncepción en esta edad, por su bajo costo, seguridad, disponibilidad, y prevención de enfermedades de transmisión sexual en el caso del condón. Aún el 33,2% de las participantes no sabe como se usan correctamente los métodos de planificación que conocen, dato que muestra la deficiencia en los programas de Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes del municipio de Nocaima.

En un 53,1% de las adolescentes, la principal fuente de información sobre el uso de anticoncepción fue el colegio o escuela, seguida de la familia y los medios de comunicación. Otros estudios confirman estos resultados, pues han encontrado que en los adolescentes la principal fuente de información respecto a métodos anticonceptivos, son los profesores (32%), seguido de los amigos (19%) (8).

El 28,8% de las participantes ha tenido relaciones sexuales a lo largo de su vida. El promedio de edad de la primera relación sexual fue de 15,08 +/- 1,73 años, dato que no se aleja de las estadísticas de PROFAMILIA en Colombia que la reportan, para las mujeres, en 14,8 años de edad (6). Esta primera relación sexual fue tenida en su mayoría por decisión propia, y con el novio. Esto se debe posiblemente a que los factores predominantes que influyen el inicio de relaciones sexuales en las adolescentes de este municipio son el manejo del concepto moral, las creencias religiosas y el nivel educativo.

De las adolescentes que ya han tenido relaciones sexuales, el promedio de compañeros sexuales durante el último mes fue de 1,08 +/- 0,27, y

en este mismo periodo de tiempo han tenido relaciones sexuales el 77%. Si comparamos estos datos con otros estudios, se ha encontrado que la incidencia en estudiantes de secundaria, de haber participado en una relación sexual en los últimos tres meses fue de 36,6% (8). Entre estos dos datos encontramos una gran diferencia, que sugiere que las adolescentes del Municipio una vez inician las relaciones sexuales, tienen una persistencia de dicha actividad.

El promedio de edad del compañero sexual fue de 22,15 +/- 4,62 años, cifra que establece una diferencia de edades con las participantes de 7 años. Esta cifra también supera a la encontrada en un estudio publicado en la revista *Gynecology and Obstetrics* del 2000, donde la diferencia entre éstos fue de 4 años de edad.

Encontramos que de las participantes que quedaron embarazadas, el 85,7% o no se encontraban usando ningún método de anticoncepción, o las que estaban utilizando el condón no lo aplicaron bien, porque se olvidaron de usarlo algunas veces. Esto nos lleva a otro punto de discusión, *pues a pesar que las adolescentes saben como evitar un embarazo y conocen métodos de anticoncepción, siguen sin utilizarlos.*

Según datos obtenidos del Registro Académico del Colegio Departamental en el periodo 2003 a 2005 se presentaron 8 casos de deserciones escolares por embarazo, cifra que podemos correlacionar con los resultados que nos muestra la encuesta, donde el 66.8% de las participantes, han tenido compañeras que han abandonado el estudio por quedar en embarazo.

En el caso de un embarazo no deseado, el aborto sigue siendo el recurso más comúnmente utilizado por las adolescentes, a pesar de sus implicaciones legales. La tasa de abortos que encontramos en el Municipio de Nocaima fue

de 4 / 226, cifra que podemos comparar con estadísticas de Estados Unidos, en donde para 1997 se reporta una tasa de aborto entre los 15 y 19 años de edad de 26 / 1000, o con estadísticas de Italia para ese mismo año de 10,6 / 1000 (3).

Un objetivo trazado para este proyecto, fue la comparación de la problemática estudiada con la población urbana, dicho objetivo se pudo realizar gracias al proyecto de las Dras. Valencia y Sánchez (13), quienes encuentran en su trabajo datos muy similares a los obtenidos en el nuestra población. Con respecto al conocimiento de métodos de planificación, la única diferencia fue observada estuvo en que las adolescentes de colegios urbanos capitalinos (ACU) adquieren dicha información del colegio en un 67.9%, comparado con un 53.1% de las adolescentes de colegios rurales (ACR). Al mismo tiempo vale la pena resaltar que no hay diferencia estadísticamente significativa en la información obtenida de la edad promedio de inicio de relaciones sexuales en ambas poblaciones. El primer compañero sexual de las ACU tiene la edad promedio de 18.14, mientras el de las ACR tiene en promedio 22.15 años, lo que nos lleva a pensar en las diferencias socioculturales que puede haber entre estas dos poblaciones. El resto de problemáticas tratadas en ambos estudios, como el desenlace del embarazo, deserción escolar, uso de métodos de planificación y motivación en la toma de decisiones, arrojaron datos sin diferencias considerables, lo que nos muestra la problemática global a la que nos enfrentamos, y el campo de trabajo tan considerable.

Es deseable y pertinente analizar este problema en conjunto con el sexo masculino ya que por responsabilidades y derechos está seriamente implicado. Los hallazgos de este estudio están siendo presentados a los profesores y a los padres de familia para discusión conjunta y abierta con los hijos.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos de manera muy especial a las niñas de los tres planteles educativos de Nocaima, que participaron en el proyecto; Hernando Osorio, Alcalde del municipio de Nocaima; Orlando Luna, Secretario General alcaldía de Nocaima, Milciades Ibañez, Epidemiólogo Estadístico (Universidad del Rosario); Johanna Hernandez, Jefe del Plan de Atención Básica (PAB); Rocio Cañón Valbuena, coordinadora del PAB; Antonio María Mahecha, Rector Colegio Normal Superior (Nocaima); Mario Hernández, Rector Colegio Departamental (Nocaima); Hugo Ramos, Rector Colegio Básico las Mercedes (Nocaima), a Mercedes Acevedo y Javier López profesores del Colegio Básico de Las Mercedes y a todos los que hicieron posible la realización del proyecto, porque sin su ayuda no hubiéramos logrado el objetivo.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Protección Social. Dirección General de Salud Pública. Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Bogotá; Febrero de 2003. 8.3; 36-40.
2. Rueda R, Parada A. Embarazo en Adolescentes: el Problema más grave en Salud Pública. Conferencia Academia Nacional de Medicina. Bogotá, Colombia, Febrero 10 de 2005.
3. UNFPA. Estado de la población mundial 2004.
4. Alcaldía Municipal de Nocaima. Encuesta SISBEN 2004-2005 municipio de Nocaima , Cundinamarca.
5. Alan Guttmacher Institute. Into a New World: Young Women's Sexual and Reproductive Lives. New York, NY: The Institute, 1998.
6. PROFAMILIA. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Salud Sexual y Reproductiva en Colombia. Bogotá; 2005.
7. Issler, JR. Embarazo en la Adolescencia. Revista de postgrado de la cátedra sexta de Medicina. 2001, 107; 11-23.
8. Feldman J. y Middleman A. Adolescent Sexuality and Sexual Behavior. Gynecology and Obstetrics. 2002, 14; 489 - 493.
9. Ramírez DP. Gobernación de Cundinamarca. Esquema de ordenamiento territorial municipio de Nocaima: Prospectiva Territorial. 349 – 401.
10. Presidencia de la República. Organización Panamericana de la salud, Colombia. Hacia una Política Pública de Juventud en Colombia. 2001; 25 - 29.
11. Lundgren R. Protocolos de Investigación para el Estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes y Jóvenes Varones en América Latina. Organización Panamericana de la Salud. Washington DC; 2000.
12. Moya C. La Salud Sexual y Reproductiva de los Jóvenes en América Latina y el Caribe. Advocates for Youth. Washington DC; Abril 2002.
13. Valencia C, Sánchez A. Presentacion y desenlace de embarazo en mujeres adolescentes entre 14 y 19 años en centros educativos públicos y privados de Bogota / Colombia. Universidad del Rosario. Depto de Ginecología y Obstetricia. Bogota; 2005.

Tabla 1. Número de compañeros sexuales durante toda la vida de las adolescentes

| No de compañeros sexuales | Adolescentes | Porcentaje | % acumulado |
|---------------------------|--------------|------------|-------------|
| 1 | 37 | 56,90% | 56,90% |
| 2 | 14 | 21,50% | 78,40% |
| 3 | 4 | 6,10% | 84,50% |
| 4 | 7 | 10,80% | 95,30% |
| 5 | 1 | 1,50% | 96,80% |
| 7 | 1 | 1,50% | 98,30% |
| 8 | 1 | 1,50% | 99,80% |

Figura 1. Conocimiento de los métodos anticonceptivos de las adolescentes

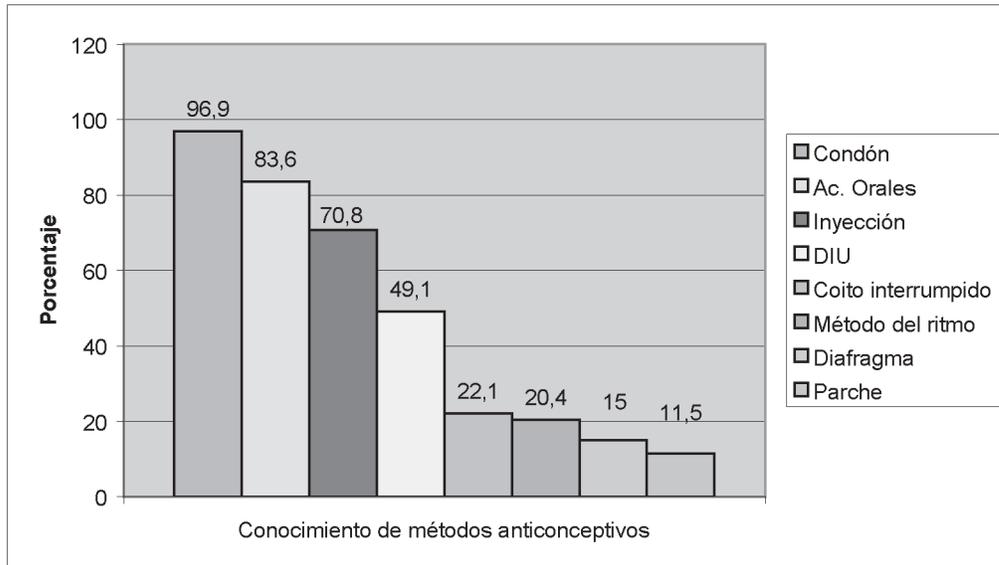


Figura 2. Medios de información de los adolescentes sobre anticoncepción

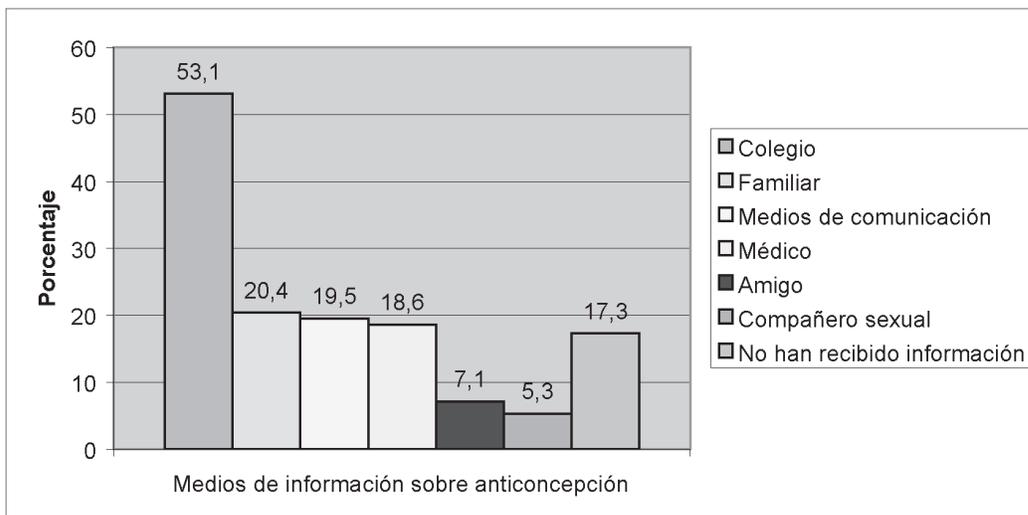


Figura 3. Personas a quienes es informado el embarazo por las adolescentes.

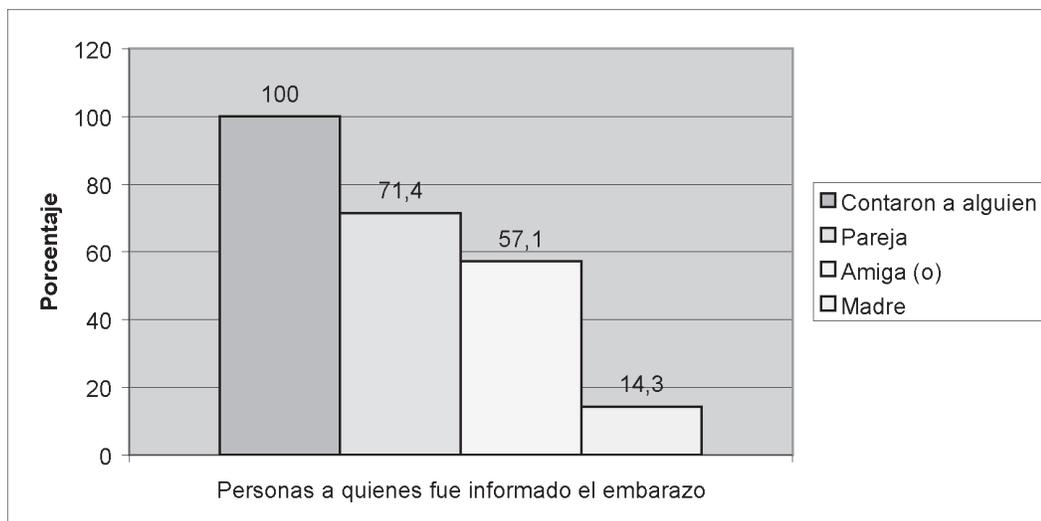


Figura 4. Persona de la que reciben ayuda los adolescentes para tener la decisión de abortar o de continuar el embarazo.

