

## FACTORES ASOCIADOS A LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE SAN GIL ÁREA URBANA 2013 Y 2014

FACTORS ASSOCIATED WITH TEEN PREGNANCY IN THE MUNICIPALITY OF SAN GIL 2013 AND 2014 URBAN AREA

Laura Marleiby Bueno Carreño<sup>1</sup>, Luz Stella Duran Bautista<sup>2</sup>, Diana Fernanda Estévez Alarcón<sup>3</sup>, Raul Alejandro Franco Hernández<sup>4</sup>, Martha Liliana Murillo Bautista<sup>5</sup>, María Alejandra Ortega Blanco<sup>6</sup>, Graciela Olarte Rueda<sup>7</sup>.

Recibido: 25 de enero de 2016

Evaluado: 12 de junio de 2016

Aceptado: 20 de julio de 2016

### Conflicto de intereses

Ninguno a declarar

### Cómo citar este artículo

Bueno Carreño LM, Durán Bautista LS, Estévez Alarcón DF, Franco Hernández RA, Murillo Bautista ML, Ortega Barco MA, Olarte Rueda G. Factores asociados a los embarazos en adolescentes en el municipio de San Gil área urbana 2013 y 2014. *universidad.rev.ciencias salud Unisangil*. 2016; 6(1): xxxxx

### Correspondencia:

María Alejandra Ortega Barco. Email: mariaortega@unisangil.edu.co

(1) Enfermera. Jefe del Servicio Hospitalización Adulto. Hospital Internacional de Colombia. Bucaramanga.

(2) Enfermera. Jefe del Servicio de Urgencias. Policlínica del Oriente. Bucaramanga.

(3) Enfermera. Jefe del Servicio de Promoción y Prevención. Centro de Salud Gámbita.

(4) Enfermero. Unidad de Cuidado Intensivo Adulto San Gabriel Hospital Manuela Beltrán del Socorro.

(5) Enfermera. Jefe del Servicio de Urgencias. Hospital Regional de San Gil.

(6) Enfermera. Magister (c) en enfermería materno perinatal. Docente del Programa Enfermería Fundación Universitaria de San Gil – UNISANGIL.

(7) Enfermera. Especialista en epidemiología. Docente del Programa Enfermería Fundación Universitaria de San Gil – UNISANGIL.

## Resumen

**Introducción.** El embarazo en adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública con alta incidencia a nivel mundial en los últimos años, produciéndose en edades cada vez más tempranas por tanto el objetivo del presente estudio es la identificación de los factores de riesgo asociados a los embarazos en las adolescentes de 12 a 17 años, en el municipio de San Gil en los años 2013 y 2014. **Metodología.** Estudio correlacional, descriptivo, retrospectivo; con una muestra de 54 adolescentes embarazadas y madres adolescentes se utilizó el instrumento: factores asociados a los embarazos en adolescentes en el municipio de San Gil, área urbana 2013-2014 elaborada con base en las variables seleccionadas por Profamilia y Ministerios de Salud y Protección Social para la Encuesta Nacional de demografía y salud 2010. **Resultados.** La edad promedio de embarazo fue 17 años, el 40,7% (22) iniciaron su vida sexual en la edad de 12 y 14 años, el 51,9% (28) no conocen el preservativo; en un 75,9% (41) el aspecto más influyente para el inicio de su vida sexual fueron los amigos. **Conclusión.** Se encontraron importantes factores psicosociales y de conocimientos relacionados con el embarazo adolescente en el área urbana de San Gil, Santander.

**Palabras Clave:** Embarazo, Adolescencia, Factores de riesgo, Sexualidad, Métodos anticonceptivos.

## Abstract

**Introduction.** Teen pregnancy has become a public health problem with high incidence worldwide in recent years, resulting in increasingly early ages so the objective of this study is the identification of risk factors associated with pregnancies in adolescents 12 to 17 years, in the municipality of San Gil in 2013 and 2014. **Methodology.** Correlational, descriptive, retrospective study factors associated with teenage pregnancy in the municipality of San Gil, 2013-2014 developed urban area based on the selected by Profamilia and Variables Ministries of Health and Social Protection: a sample of 54 pregnant teenagers and teenage mothers the instrument was used for the National demographic and health Survey 2010 **Results.** The average age of pregnancy was 17 years, 40.7% (22) began their sexual life at the age of 12 and 14 years, 51.9% (28) do not know the condom; in 75.9% (41) the most influential for the start of their sexual life aspect were friends. **Conclusion.** Important psychosocial and related to teenage pregnancy in the urban area of San Gil, Santander knowledge factors were found.

**Keywords:** Pregnancy, Adolescence, Risk Factors, Sexuality, Contraceptive methods.

## Introducción

El embarazo en adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública con alta incidencia a nivel mundial en los últimos años, produciéndose en edades cada vez más tempranas, asociado a diferentes factores implicados ya sean socioculturales, educativos e información referente a los métodos anticonceptivos, factores económicos y por último, como coinciden muchos autores, la irresponsabilidad por parte de los adolescentes

a no llevar una vida sexual con la madurez y responsabilidad que se requiere(1).

Según el observatorio de asuntos de género (2) se afirma que uno de los principales factores de riesgo para la incidencia de embarazos, es el poco nivel educativo. En Colombia en relación con los niveles educativos, se constata que los porcentajes más altos de embarazo adolescente, se presenta en adolescentes sin educación (55%) o solo con educación primaria (46.5%). Tales cifras reflejan el rol esencial que juega la escolarización de las mujeres a la hora de prevenir el embarazo adolescente y la necesidad de garantizar no solo el acceso a la educación de niñas y niños, pero de su permanencia durante todo el ciclo educativo.

El embarazo se presenta en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, y en ocasiones se acompaña de otras circunstancias como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo, de donde se desencadena una serie de problemáticas dentro del ámbito familiar como lo es la falta de apoyo hacia la nueva madre y su hijo, teniendo una baja calidad de vida(3). Así mismo, Jara(4), también menciona la importancia de la relación familiar: “los factores de riesgo asociados a la familia se han descrito también como la inestabilidad familiar, el embarazo adolescente de una hermana, madre con historia de embarazo adolescente y enfermedad crónica de uno de los padres”. Revisando la literatura internacional se encontró que el Ministerio de Salud Pública y asistencia social de Guatemala(5), expone

algunos factores de riesgo y las consecuencias del embarazo a temprana edad; los adolescentes inician la vida sexual a muy temprana edad y en la mayoría de los casos lo hacen desprovistos de información objetiva clara y veraz, acerca del manejo de la sexualidad y las responsabilidades que esta genera en cuanto a la paternidad y la maternidad, por ende, el embarazo en edad adolescente es considerado por la OMS como un embarazo de riesgo debido a las consecuencias que genera en salud de la madre y el producto de la gestación, y el contexto social abarcando otras dimensiones en el ámbito familiar, económico y psicológico viéndose trucidado el proyecto de vida de las jóvenes.

Por otra parte Flórez y Soto(6), identifican los factores de riesgo, los hallazgos indican que la probabilidad de embarazo adolescente está asociada con factores personales individuales, como nivel educativo, acceso a información de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y a métodos anticonceptivos, percepciones sobre la norma social, la maternidad y sobre las oportunidades de movilidad social; factores interpersonales, como nivel socioeconómico del hogar, estructura familiar y violencia intrafamiliar, apertura a la comunicación con figuras parentales, supervisión parental, las actitudes de los pares hacia las relaciones sexuales en la adolescencia y factores contextuales como nivel de urbanización, la oferta de servicios de SSR de calidad, la política social en educación para la sexualidad, normas sociales sobre la maternidad y el inicio de las relaciones sexuales, y factores culturales regionales.

De igual forma, la encuesta Nacional de Deserción Escolar del Ministerio de Educación Nacional (7) menciona las implicaciones consecuentes del embarazo a temprana edad en la sociedad, familia y adolescente; el embarazo durante la adolescencia tiene gran impacto en el desarrollo del país, especialmente por sus implicaciones en la deserción escolar; es así como entre el 20 y el 45% de adolescentes que dejan de asistir a la escuela, lo hacen en razón a su paternidad o maternidad, con lo que se favorecen los círculos de la pobreza, dado que los embarazos tempranos no deseados en ausencia de redes sociales de apoyo, dificultan las oportunidades de desarrollo personal y el fortalecimiento de capacidades, limitan el acceso a oportunidades económicas y sociales e inciden en forma negativa sobre la conformación de hogares entre parejas sin suficiente autonomía e independencia económica para asumir la responsabilidad derivada y el fortalecimiento individual y familiar.

Por otra parte los autores Blanco, et al.(8), mencionan el notable incremento de embarazo en adolescentes en la ciudad de Bucaramanga, en su investigación “Prevalencia de partos en la adolescencia y factores asociados en el hospital Universitario de Santander, Bucaramanga (Colombia) 2006” propuso determinar la prevalencia de partos y los factores asociados en madres adolescentes que ingresaron al Hospital Universitario de Santander (HUS) durante el año 2006-2007. Como resultados se obtuvo que la prevalencia de partos fue de 31,14% en pacientes menores de 20 años. Los factores protectores fueron: tener preocupación por el futuro, inicio tardío de relaciones sexuales y no

recibir educación sexual por parte de los padres. Los factores de riesgo fueron: no planear el embarazo y no planificarlo. Se concluyó que la prevalencia encontrada es muy superior a la hallada en otros estudios locales, nacionales e internacionales.

Según los datos proporcionados por la Secretaria de Salud del Municipio de San Gil, 2013(9), se presentaron 168 embarazos en las adolescentes pertenecientes a la provincia Guanentina; de igual forma los datos estadísticos revelan que se presentaron embarazos en edades maternas comprendidas entre las edades de 13 a 17 años, el nivel educativo: básica primaria 18%, básica secundaria, 49% y media académica o clásica 32%, de las cuales el 63.9% se encuentran solteras pero viven en compañía de su pareja, 31% son madres solteras, 1.6% son madres casada, y el porcentaje restante se desconoce la información.

El embarazo en adolescentes es considerado, como embarazo de alto riesgo obstétrico, las instituciones de salud, podrán hacer ajustes a los programas de prevención de embarazos en adolescentes de acuerdo a los factores encontrados en esta investigación ya que permitirá implementar nuevas estrategias para minimizar el embarazo en adolescentes.

Por lo mencionado anteriormente se requiere conocer los factores de riesgo en el municipio de San Gil que están provocando los embarazos en adolescentes y así poder identificar las causas más relevantes. Por otra parte se hace importante caracterizar el perfil social, cultural y económico de las adolescentes, estimar la incidencia de los embarazos en las adolescentes, determinar la

asociación entre los factores de embarazos en las adolescentes de 12 a 17 años y determinar las actitudes de las adolescentes en embarazo del municipio de San Gil área urbana en el año 2013 y 2014.

En consecuencia, el presente estudio tuvo como objetivo, la identificación de los factores de riesgo asociados a los embarazos en las adolescentes de 12 a 17 años, que han estado embarazadas o se encuentran en embarazo actualmente en el municipio de San Gil en los años 2013- 2014.

### **Metodología**

Se realizó un estudio correlacional, descriptivo, retrospectivo para analizar la prevalencia de embarazos en adolescentes con datos estadísticos de años anteriores comparando con datos recientes en el municipio de San Gil en el área urbana en los años 2013 y 2014.

Se cuantificaron un total de 85 adolescentes embarazadas o madre adolescente entre las edades de 12-17 años de edad del municipio de San Gil, que viven en el área urbana del municipio de San Gil para el año 2013- 2014 según la Secretaria de salud municipal en el 2014(9). Para una muestra de 54 adolescentes entre las edades de 12- 17 años de edad, del área urbana del municipio de San Gil en los años 2013 - 2014, que hayan estado en embarazo, que estén embarazadas o hayan tenido abortos.

Los criterios de inclusión fueron adolescentes de la zona urbana del municipio de San Gil entre las edades de 12 y 17 años que sean madres o hayan presentado algún tipo de aborto o se encuentren en embarazo actualmente. Y los criterios de exclusión

adolescentes menores de 12 y mayores de 17 años, procedencia del área rural, adolescentes procedentes de otro municipio.

Se aplicó el instrumento denominado: factores asociados a los embarazos en adolescentes en el municipio de San Gil área urbana 2013-2014 elaborada con base en las variables seleccionadas por Profamilia y Ministerios de Salud y Protección Social para la Encuesta Nacional de demografía y salud 2010, la cual consta de 19 preguntas de selección múltiple.

Se solicitaron datos a la Secretaría de Salud de San Gil sobre embarazos en adolescentes del año 2013 y 2014, de los cuales fueron seleccionadas las adolescentes que cumplían con los requisitos de inclusión en total 54 madres adolescentes a quienes se les hizo firmar el consentimiento informado. Posteriormente, se aplica la encuesta, las variables cualitativas se analizaron mediante distribuciones de frecuencias absolutas y porcentuales, y las variables cuantitativas con medidas de tendencia central como el promedio y medidas de dispersión como la desviación estándar.

Por otra parte para determinar como medida de asociación entre variables, se aplicó el método Odds Ratio para determinar la relación existente entre las variables según los resultados encontrados, y el grado de riesgo/protección que podrán brindar las diferentes variables; para ello se utilizó una tabla de contingencia de 2 x 2. Es decir si el resultado es mayor que 1 se considera factor de riesgo, si el resultado es menor que 1 se considera factor protector, y si fuera igual a 1, entonces no se considera significativo. Todas las pruebas se harán con un nivel de significancia

de 5%. Se digitó en Microsoft Excel versión 2013 y se procesó la información en el programa estadístico SPSS versión 20.

## Resultados

A continuación se dan a conocer los resultados obtenidos mediante la investigación realizada; factores asociados a los embarazos en adolescentes de 12 a 17 años en el municipio de San Gil área urbana año 2013 – 2014.

La edad promedio de las adolescentes fue de 17 años, con una mediana de 16 y una moda de 17, con un valor mínimo de 14 y un valor máximo de 18. (Tabla 1).

**Tabla 1. Edad de embarazo**

|       | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| 15    | 4          | 40,0       |
| 16    | 4          | 40,0       |
| 17    | 2          | 20,0       |
| Total | 10         | 100,0      |

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

Como se evidencia en la tabla 2, el nivel educativo de las adolescentes embarazadas corresponde secundaria incompleta en un 44,4% (24 adolescentes), lo cual puede indicar que el embarazo en la adolescencia es un factor de deserción escolar para centrar su atención y dedicación en el embarazo o nueva etapa, convirtiéndose en un impedimento, en menor porcentaje con un 40,7% (22 adolescentes) adolescentes tienen educación secundaria. (Tabla 2).

**Tabla 2. Nivel educativo**

|                               | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------|------------|------------|
| Primaria completa             | 4          | 7,4        |
| Secundaria Incompleta         | 24         | 44,4       |
| Secundaria Completa           | 22         | 40,7       |
| Educación superior Incompleta | 4          | 7,4        |
| Total                         | 54         | 100,0      |

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

El nivel socioeconómico predominante en las participantes es el nivel 2 el cual es calificado como medio bajo, con un 50% (27 adolescentes), y los porcentajes restantes 50% corresponden a nivel 1 y 3. Por tanto los estratos socioeconómicos se catalogan como bajos. (Tabla 3).

**Tabla 3. Nivel socioeconómico**

|         | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Nivel 1 | 8          | 80,0       |
| Nivel 3 | 2          | 20,0       |
| Total   | 10         | 100,0      |

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

Como se puede evidenciar en la tabla 4, el 51% (28 adolescentes) de los padres de las adolescentes tiene un nivel educativo correspondiente a básica primaria, posiblemente tuvieron que abandonar sus estudios por recursos económicos insuficientes, o por falta de acceso a la educación.

**Tabla 4. Nivel educativo del padre**

|                           | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------|------------|------------|
| Primaria                  | 28         | 51,9       |
| Bachillerato hasta Noveno | 8          | 14,8       |
| Bachillerato completo     | 10         | 18,5       |
| Técnico/ Tecnólogo        | 5          | 9,3        |
| Profesional               | 3          | 5,6        |

|       |    |       |
|-------|----|-------|
| Total | 54 | 100,0 |
|-------|----|-------|

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

De igual manera el 44% (24 adolescentes) de las madres de las adolescentes tiene un nivel educativo correspondiente a básica primaria, posiblemente tuvieron que abandonar sus estudios por recursos económicos insuficientes, o por el embarazo. (Tabla 5).

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

Los ingresos familiares de las adolescentes embarazadas oscila entre un salario mínimo legal vigente 59, 3% (32 adolescentes) y menos de un salario mínimo legal vigente

**Tabla 5. Nivel educativo de la madre**

|                           | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------|------------|------------|
| Primaria                  | 24         | 44,4       |
| Bachillerato hasta Noveno | 10         | 18,5       |
| Bachillerato completo     | 11         | 20,4       |
| Técnico/ Tecnólogo        | 6          | 11,1       |
| Profesional               | 3          | 5,6        |
| Total                     | 54         | 100,0      |

20,4% (11 adolescente), por lo cual se evidencia insuficiencia de los recursos económicos para satisfacer las necesidad básicas de cada una de las adolescentes. (Tabla 6).

**Tabla 6. Ingresos familiares**

|                  | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|------------|------------|
| Menos de 1 SMMLV | 11         | 20,4       |
| 1 SMMLV          | 32         | 59,3       |
| 2 SMMLV          | 8          | 14,8       |
| Más de 2 SMMLV   | 3          | 5,6        |
| Total            | 54         | 100,0      |

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

En la tabla 7, el 55,6%(30 adolescentes) de las adolescentes refirieron que dentro de su familia se observa las caricias y los besos de forma permanente, el 87%(47 adolescentes) afirman que en las relaciones familiares existe el dialogo, y en un 81,5% (44 adolescentes) no están presente los gritos y los regaños, las groserías en un 92,6%(50 adolescentes) no están presentes con frecuencia, de igual forma el 100%(54 adolescentes) afirman que los golpes no se evidencian en sus hogares, y el 98,1%(53 adolescentes) de las adolescentes embarazadas o madres adolescentes, refieren que no existe el consumo de bebidas alcohólicas semanalmente en su hogar. De lo anterior se puede evidenciar diferentes expresiones de afecto, el dialogo como medio de resolución de conflictos e indicativos de buen trato y comprensión dentro del núcleo familiar.

**Tabla 7. Ambiente familiar**

|                  | CATEGORÍA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|------------------|-----------|------------|------------|
| Caricias, Besos  | No        | 24         | 44,4%      |
|                  | Si        | 30         | 55,6%      |
| Dialogo          | No        | 7          | 13,0%      |
|                  | Si        | 47         | 87,0%      |
| Gritos , Regaños | No        | 44         | 81,5%      |
|                  | Si        | 10         | 18,5%      |
| Groserías        | No        | 50         | 92,6%      |
|                  | Si        | 4          | 7,4%       |
| Golpes           | No        | 54         | 100%       |

**Tabla 9. Edad de inicio de vida sexual**

|                 | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------|------------|------------|
| De 12 a 14 Años | 22         | 40,7       |
| De 15 a 17 Años | 32         | 59,3       |
| Total           | 54         | 100,0      |

|                           |    |    |       |
|---------------------------|----|----|-------|
| Beber alcohol cada semana | No |    |       |
|                           | Si | 53 | 98,1% |
|                           |    | 1  | 1,9%  |

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

Por otra parte el 83,3% (45) de las adolescentes encuestadas tienen en la actualidad un solo hijo, el 11,1% (6 adolescentes) tienen 2 hijos, el 3,7% (2 adolescentes) tiene 3 hijos y solo el 1,9% (1 adolescente) de las adolescentes no tiene hijos pero sí tuvieron una perdida. (Tabla 8).

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo

**Tabla 8. Número de hijos**

|                            | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------|------------|------------|
| 1 Hijo                     | 45         | 83,3       |
| 2 Hijos                    | 6          | 11,1       |
| 3 Hijos                    | 2          | 3,7        |
| No tengo, tuve una perdida | 1          | 1,9        |
| Total                      | 54         | 100,0      |

adolescente 2014. San Gil

De la totalidad de las adolescentes encuestadas, el 59,3% (32 adolescentes) de las adolescentes iniciaron su vida sexual entre las edades de 15 y los 17 años. Seguido del 40,7% (22 adolescentes) iniciaron su vida sexual a temprana edad comprendida entre los 12 y 14 años. Como se evidencia las adolescentes inician su vida sexual desde muy temprana edad. (Tabla 9).

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

En cuanto los Métodos de planificación familiar que ha utilizado las adolescentes, por medio de la encuesta se pudo conocer que el 51,9% (28 adolescentes) no usan el preservativo, un 27,8% (15 adolescentes) utilizaron anticonceptivos orales, el 56,6% (30 adolescentes) utilizaron de tipo inyectable probablemente este método fue más utilizado debido a la comodidad o practicidad, según lo referido por las participantes, un 100% (54) no utilizaron el DIU, el 98,1% (53 adolescentes) no han utilizado planificación hormonal (barras) , por lo anterior se evidencia un desconocimiento de las existencia de otras formas de planificación familiar ,así mismo un 5,6% (3 adolescentes) no han utilizado ninguno de estos métodos ,esto se puede asociar a desconocimiento, precariedad, entre otros factores. (Tabla 10).

**Tabla 10. Método de planificación más usado**

|  | CATEGORÍA | FRECUENCIA | PORCENTAJE     |
|--|-----------|------------|----------------|
|  | A         | A          | E              |
| Método de planificación ( Preservativo ) | No<br>Si  | 28<br>26   | 51,9%<br>48,1% |
| Método de planificación ( Oral )         | No<br>Si  | 39<br>15   | 72,2%<br>27,8% |
| Método de planificación (Inyectable)     | No<br>Si  | 24<br>30   | 44,4%<br>56,6% |
| Método de planificación ( DIU )          | No        | 54         | 100%<br>10,0%  |
| Método de planificación (Barras)         | No<br>Si  | 53<br>1    | 98,1%<br>1,9%  |
| No ha usado método de planificación      | No<br>Si  | 3<br>51    | 5,6%<br>94,4%  |

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

En cuanto a si recibió información en relación con la sexualidad por parte de la mamá el 33,3% (18 adolescentes) respondieron que sí. El 22,2% (12 adolescentes) de las adolescentes indicaron que recibieron información sobre sexualidad por parte de sus profesores , lo anterior puede indicar la falta de confianza para tratar este tema con los padres, basado en el porcentaje con referente a la mama, de igual forma el 11,1% (6 adolescentes) recibieron información por parte de un profesional de la salud, el 9,3%(5) recibieron información sobre sexualidad por internet , el 3,7%(2 adolescentes) recibieron información por televisión y por último el 1,9% (1 adolescente) recibieron información por otro familiar.. (Tabla 11)

**Tabla 11. Recibió Información sexualidad**

|  | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
|  |            |            |

|                        |    |       |
|------------------------|----|-------|
| Mamá                   | 18 | 33,3  |
| Otro familiar          | 1  | 1,9   |
| Profesor               | 12 | 22,2  |
| Amiga                  | 4  | 7,4   |
| Profesional de salud   | 6  | 11,1  |
| Televisión             | 2  | 3,7   |
| Internet               | 5  | 9,3   |
| No recibió información | 6  | 11,1  |
| Total                  | 54 | 100,0 |

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

En cuanto a si recibió la información en relación con planificación familiar el 37% (20 adolescentes) recibió información acerca de la planificación familiar por parte del profesional de la salud el 25,9% (14 adolescentes) recibieron información por parte de su mamá, así mismo el 13,0% (7 adolescentes) recibió información por parte de los profesores, probablemente no cuentan con los suficientes conocimientos o recurso para el manejo de estos temas, solo el 5,6 % (3 adolescentes) recibieron información por parte de amigas y el 1,9 (1 adolescente) recibieron información de amigos y el 14,8(8 adolescentes) de las adolescentes no recibió información. (Tabla 12).

**Tabla 12. Recibió información en relación con la planificación familiar**

|                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Mamá                  | 14         | 25,9       |
| Profesor              | 7          | 13,0       |
| Amiga                 | 3          | 5,6        |
| Amigo                 | 1          | 1,9        |
| Profesional de salud  | 20         | 37,0       |
| Televisión            | 1          | 1,9        |
| No recibí información | 8          | 14,8       |
| Total                 | 54         | 100,0      |

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

El 79,6% (43 adolescentes) de las adolescentes encuestadas respondieron que los métodos anticonceptivos no es algo muy común que usan todos, el 77,8% (42 adolescentes) refirieron que los métodos no

son de fácil uso por la falta de conocimientos, el 100,0% (54 adolescentes) refirieron que no deben usar los métodos anticonceptivos, el 81,55% (44 adolescentes) respondieron que deben usar los métodos anticonceptivos para prevenir embarazos por la experiencia obtenida. (Tabla 13).

**Tabla 13. Métodos anticonceptivos**

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

|                             | Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------|-----------|------------|------------|
| Bendición                   | No        | 16         | 29,6%      |
|                             | Si        | 38         | 70,4%      |
| Impulso para salir adelante | No        | 39         | 72,2%      |
|                             | Si        | 15         | 27,8%      |
| Forma de unir a la familia  | No        | 50         | 92,6%      |
|                             | Si        | 4          | 7,4%       |
| Obstáculo para estudiar     | No        | 46         | 85,2%      |
|                             | Si        | 8          | 14,8%      |
| Un problema para la familia | No        | 52         | 96,3%      |
|                             | Si        | 2          | 3,7%       |
| Obstáculo para divertirse   | No        | 53         | 98,1%      |
|                             | Si        | 1          | 1,9%       |

El 83,3% (45 adolescentes) refirieron que no querían estar en embarazo para ser madres, el 100,0% (54 adolescentes) respondieron que no se embarazaron como un método de prueba ya que para ellas es una responsabilidad, el 70,4% (38 adolescentes) refirieron que utilizaron el método de planificación pero este falló, en la edad en la que se encuentran las adolescentes no tiene la experiencia y los conocimientos con respecto a planificación familiar, el 90,7% (49 adolescentes) refirieron que no sabían que podían quedar en embarazo, el 61,1% (33 adolescentes) respondieron que se les olvido utilizar el método por lo tanto fue la causa del embarazo, 94,4% (51 adolescentes) respondieron que no conocían los métodos anticonceptivos por la poca familiaridad con los recursos para recibir información, el 94,4%(51 adolescentes) no

utilizaron el método porque es incómodo y difícil de usar. (Tabla 14).

**Tabla 14. Motivo del embarazo.**

|   | Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-----------|------------|------------|
| Quería estar en embarazo para ser madre                           | No        | 45         | 83,3%      |
|   | Si        | 9          | 16,7%      |
| Quería quedar en embarazo para probar                             | No        | 54         | 100,0%     |
|   | Si        | 0          | 0%         |
| Me cuidé pero el método falló                                     | No        | 38         | 70,4%      |
|   | Si        | 14         | 26,6%      |
| No sabía que podía quedar en embarazo                             | No        | 49         | 90,7%      |
|   | Si        | 5          | 9,3%       |
| No use el método porque se me olvidó                              | No        | 33         | 61,1%      |
|   | Si        | 21         | 38,9%      |
| No conocía métodos anticonceptivos                                | No        | 51         | 94,4%      |
|   | Si        | 3          | 5,6%       |
| No use método anticonceptivo porque es difícil o incómodo de usar | No        | 51         | 94,4%      |
|   | Si        | 3          | 5,6%       |

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

El 70,4% (38 adolescentes) de las adolescentes encuestadas refirieron que el embarazo para ella fue una bendición, el 72,2% (39 adolescentes) respondieron que su embarazo no lo consideraron como un impulso para salir adelante ya que su embarazo limitó algunas aspiraciones que tenían planteadas, el 92,6% (50 adolescentes) respondieron que su embarazo no fue una forma de unir a la familia, el 85,2% (46 adolescentes) no fue un obstáculo para estudiar, 96,3% (52 adolescentes) su embarazo no fue un problema para su familia ya que cuentan con el apoyo de sus padres, el 98,1% (53

adolescentes) su embarazo no fue un

|  | Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-----------|------------|------------|
| Los métodos anticonceptivos es algo común              | No        | 43         | 79,6%      |
|  | Si        | 11         | 20,4%      |
| Los métodos anticonceptivos son de fácil uso           | No        | 42         | 77,8%      |
|  | Si        | 12         | 22,2%      |
| Me parece que no debo usar los métodos anticonceptivos | No        | 54         | 100,0%     |
|  | Si        | 0          | 0%         |
| Debo usarlos porque previenen embarazos                | No        | 10         | 18,5%      |
|  | Si        | 44         | 81,5%      |

obstáculo para divertirse. (Tabla 15).

**Tabla 15. Como considera el embarazo.**

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

Como se puede evidenciar 75,9% (41 adolescentes) de las adolescentes respondieron que el aspecto más influyente para el inicio de su vida sexual fueron los amigos, posiblemente los comentarios y/o experiencias previas con el inicio de la vida sexual presentes en el círculo de amigos influyeron de manera directa sobre las jóvenes. De igual forma la publicidad por parte de los medios de comunicación en un 22,2% (12 adolescentes) es un factor influyente del inicio de relaciones sexuales (Tabla 16).

**Tabla 16. Aspecto más influyente para el inicio de su vida sexual**

|                        | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------|------------|
| Familia                | 1          | 1,9        |
| Amigos                 | 41         | 75,9       |
| Medios de comunicación | 12         | 22,2       |
| Total                  | 54         | 100,0      |

**Fuente.** Encuesta factores asociados al embarazo adolescente 2014. San Gil

Se realizó un análisis univariado de variables y se encontraron los siguientes factores asociados a embarazos en adolescentes del municipio de San Gil: Nivel educativo p: 0,019, vivir con la abuela p: 0,049, método de planificación familiar oral p: 0,014, no conocía sobre los métodos anticonceptivos 0,045, el recibir información en relación a la sexualidad amigos p: 0,000. Luego se realizó una correlación bivariada observó asociaciones significativas al nivel de valor p menor a 0,05 entre las variables edad del embarazo y nivel educativo p: 0,010, edad del embarazo y vivir con abuela p: 0,048, beber alcohol semanalmente y gritos y regaños p. 0,035, recibió información de la sexualidad con vivir con la madre p: 0,031.

### Discusión

Las adolescentes que integraron el estudio estuvieron en al edades de 12-17 años, según la OMS (10) el embarazo en edad adolescente es considerado como un embarazo de riesgo debido a las consecuencias que genera en salud de la madre y el producto de la gestación, y el contexto social abarcando otras dimensiones en el ámbito familiar, económico y psicológico viéndose trucado el proyecto de vida de las jóvenes.

La investigación en las adolescentes de San Gil muestra que un 44,4% (24 adolescentes)

tienen un nivel educativo de secundaria incompleta, así mismo la investigación realizada por Mosquera B, titulada factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años del municipio de Buenaventura, Colombia en 2007(11), reporta que el nivel educativo alcanzado por las adolescentes fue el mismo de la mencionada anteriormente.

Al revisar la edad de inicio de las relaciones sexuales se encontró que la sexarquia en las adolescentes de San Gil se dio entre las edades de 15-17 años, según el estudio realizado por Mosquera (11) las adolescentes iniciaron su vida sexual desde los 14 años. Por otra parte la investigación denominada factores que inciden en el embarazo de adolescentes michoacanas realizada por Marbella (12) muestra que el inicio de relaciones sexuales fue entre las edad de 13-15 años, reiterando que las adolescentes inician su vida sexual en edades cada vez más tempranas.

Con respecto a métodos de planificación familiar mencionados por Mosquera (11) contempla que las adolescentes no confían en los métodos de planificación familiar, no lo ven como una necesidad o no lo conocen. Al analizar estos resultados con la presente investigación se encontró que las adolescentes no conocen a profundidad los métodos anticonceptivos y por tanto temen su uso, siendo un factor condicionante para embarazos a tempranas edades, con lo concerniente a su utilización los métodos más usados en las dos investigaciones fueron el inyectable en mayor proporción y el preservativo con menor frecuencia.

Existen similitudes con las investigaciones nombradas anteriormente (11,12), respecto a influencias para el inicio de relaciones sexuales como lo son las amigas debido a su curiosidad generada por comentarios de experiencias previas. En cuanto a las relaciones familiares se puede observar un factor de riesgo en la investigación de Mosquera (11) debido a que el dialogo principalmente con el padre es débil, mientras que en la investigación de nuestra autoría dicha variable muestran resultados favorables y fuertes.

En la investigación historia de embarazos de programas de salud en una universidad pública del caribe colombiano, investigación realizada por Díaz, González y Ramos en 2010(13) muestra que el número de embarazos por cada adolescente fue 1, que coincide con el número de embarazos encontrados para ésta investigación.

Por último cabe resaltar el papel fundamental que tiene el núcleo familiar, amigos, instituciones educativas, los entes de salud, sociedad mediante los medios de comunicación e influencia en la formación de los adolescentes y su convergencia con dicha problemática. Sin embargo, se requiere continuar estudiando dicho fenómeno con el fin de identificar otros factores asociados al embarazo en la adolescencia.

### **Conclusiones**

Las adolescentes en este estudio tenían un promedio de 17 años, con secundaria incompleta, nivel socioeconómico bajo. Vivían con sus padres quienes en su mayoría solo cursaron primaria, y los ingresos familiares corresponden a un salario mínimo.

Los factores asociados a embarazos en adolescentes de 12 a 17 años del municipio de San Gil, en los años 2013 y 2014 fueron, nivel educativo, vivir con la abuela, método de planificación familiar oral  $p: 0,014$ , el desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos el recibir información en relación a la sexualidad amigos, se observó asociaciones significativas entre las variables edad del embarazo y nivel educativo, edad del embarazo y vivir con abuela, beber alcohol semanalmente y gritos y regaños recibió información de la sexualidad con vivir con la madre.

En cuanto a las actitudes de las adolescentes respecto a los métodos anticonceptivos, son de uso común para no quedar embarazadas, pero refirieron que el método falló. Pero además, hay adolescentes que refieren que no sabían que podían quedar embarazadas. Ambos aspectos requieren de atención y análisis para posteriores investigaciones; al igual que el aspecto más influyente para el inicio de su vida sexual fue amigos, lo cual sugiere la revisión de estrategias orientadas al ambiente social de las adolescentes.

### **Referencias**

1. Noguera N, Alvarado H. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. [Internet] 2012. [acceso 2015 marzo 5]; 7: 151-160. Disponible en: [http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen7/embarazo.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen7/embarazo.pdf)
2. Observatorio de asuntos de género. Salud sexual y reproductiva. [Internet] 2011.

- [Acceso 2014 agosto 14]. Disponible en: <http://www.equidadmujer.gov.co/OAG/Documents/Salud-Estado-Embarazo-maternidad-Adolescentes.pdf>.
3. Laffita A., Ariosa J. y Cutié J. Adolescencia e interrupciones de embarazo. Hospital Docente Gineco obstétrico "América Arias". Rev Cubana Obstet Ginecol. [Internet] 2004. [Acceso 2015 febrero 10]; 30(1). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol30\\_1\\_04/gin04104.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol30_1_04/gin04104.htm)
  4. Jara G. Planificación familiar responsable. [Internet] 2007. [Acceso 2015 febrero 20] Disponible en: <http://educacionsexual.wordpress.com/category/investigacion/>
  5. Ministerio de salud pública y asistencia social de Guatemala. Abordaje operativo para la prevención del embarazo en la adolescencia en Guatemala. [Internet] 2010. [Acceso 2014 agosto 19]. Disponible en: <http://mspas.gob.gt/decap/files/descargas/bibliotecaVirtual/Programa%20Nacional%20de%20Salud%20Reproductiva/COMPONENTE%20SALUD%20Y%20EDUCACION/Prevenici%C3%B3n%20embarazo%20adolescencia.pdf>.
  6. Flórez C y. Soto V. Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia. [Internet] 2013. [Acceso 2015 marzo 10]. Disponible en: <http://www.profamilia.org.co/docs/estudios/imagenes/5%20-%20FACTORES%20PROTECTORES%20Y%20DE%20RIESGO%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20COLOMBIA.pdf>
  7. Ministerio de salud y protección social. Prevención del embarazo en adolescentes. [Internet] 2014. [Acceso 2015 febrero 13]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SSR/Paginas/Embarazo-adolescente.aspx>
  8. Blanco G. et al. Prevalencia de partos en la adolescencia y factores asociados en el Hospital Universitario de Santander, Bucaramanga, Colombia. 2006. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. [Internet] 2006. [Acceso 2015 febrero 17]; 61(2): 113-120. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S00347434201000020003&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347434201000020003&lng=en&tlng=es)
  9. Secretaria de Salud Municipal de San Gil. Vigilancia en salud: Base de datos Nacimientos San Gil 2013. 2013.
  10. Organización Mundial de la Salud. – OMS. El embarazo en la adolescencia. [Internet] 2014. [Acceso 2015 febrero 20]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
  11. Mosquera J. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años del municipio de buenaventura, Colombia [Tesis de Maestría] Universidad del Valle: Cali. 2007. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Embarazo%20Adolescentes%20Buenaventura.pdf>
  12. Marbella, G. Factores que inciden en embarazos de las adolescentes michoacanas. [Tesis de maestría] [Internet] Universidad michoacana de San Nicolás de Hidalgo: San Nicolás de Hidalgo; 2008. [Acceso 2015 marzo 12]. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/123456789/3251/1/FACTORESQUEINCIDENENEMBARAZOSDELA SADOLESCENTESMICHOCANAS.pdf>

13. Díaz C., González M. y Ramos K. Historia de Embarazos en Estudiantes de Programas de Salud en una Universidad Pública del Caribe Colombiano. Rev Clin Med Fam . [Internet] 2010 [Acceso 2015 marzo 13]; 3(3): 163-169. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2010000300004&Ing=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000300004&Ing=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2010000300004>