

FACTORES QUE INCIDEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN COLOMBIA,
UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Andrea Carolina Herrera Velandia

Laura Patricia Corzo Rueda

Laura Judith Cáceres Hernández

Universidad Autónoma de Bucaramanga

Facultad Ciencias de la Salud

Programa de Psicología

Especialización En Psicología Clínica Y De La Salud

Bucaramanga, Noviembre 2013

FACTORES QUE INCIDEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN COLOMBIA,
UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Andrea Carolina Herrera Velandia

Laura Patricia Corzo Rueda

Laura Judith Cáceres Hernández

Director

PHD. Bernardo Useche Aldana

Universidad Autónoma de Bucaramanga

Facultad Ciencias de la Salud

Programa de Psicología

Especialización En Psicología Clínica Y De La Salud

Bucaramanga, Noviembre 2013

Tabla de contenido

	Pág.
Resumen	4
Abstract	4
Planteamiento del problema	5
Justificación	6
Objetivos	8
Marco Teórico	9
Metodología	16
Resultados	29
Discusión	34
Conclusiones	37
Recomendaciones	39
Referencias	41
Apéndices	45

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Ficha bibliográfica mixta.	18
Tabla 2. Resultados.	25
Tabla 3. Cronograma.	45
Tabla 4. Fichas bibliográficas.	46

Tabla de figuras

	Pág.
Figura 1. Publicaciones por año	29
Figura 2. Tamaño de las muestras agrupadas.	30
Figura 3. Resultados factores predisponentes embarazo adolescen en Colombia	31

1. Título

Factores que inciden en el embarazo adolescente en Colombia, una revisión sistemática.

2. Resumen

El presente documento fue desarrollado a partir de una revisión sistemática, según la metodología Cochrane, con el objetivo de evidenciar los factores de predisposición al embarazo adolescente en Colombia. 30 Investigaciones fueron incluidas, en las cuales se trabaja el tema de embarazo adolescente en el país de Colombia, a partir de estos estudios se realizó una base de datos con los resultados encontrados de cada artículo, se analizó esta información de la cual se obtuvo en consecuencia nuevo conocimiento al argumentar, con bases teóricas, los hallazgos que se evidenciaron, para posteriormente obtener las conclusiones. De ahí se confirma que los mayores predisponentes son: la falta de información sobre métodos anticonceptivos, el no usar los métodos anticonceptivos, el nivel educativo de la población, uso de sustancias psicoactivas, familia monoparental (madre soltera), un contexto donde se promueve el machismo y el inicio temprano de relaciones sexuales. También se plantea que para futuras investigaciones, se reevalúe la planeación de la educación sexual y reproductiva, más que simplemente información sobre métodos anticonceptivos, se promueve un sentido de vida, donde exista respeto por sí mismo y por los demás.

Palabras clave: Embarazo adolescente, salud pública, Colombia, revisión sistemática.

3. Abstract

This document was developed from a literature review, based on the Cochrane methodology, with the objective of highlighting the predisposing factors of teen pregnancy in Colombia. Thirty 30 investigations were included, which works on the subject of teen pregnancy in the country of Colombia: A database was built, from these studies with the results of each article, analyzed this information consequently new knowledge was

wrought. As from theory and with the findings, conclusions were raised. Hence, it is confirmed that the major predisposing factors were: lack of information about contraception, not using contraception, the educational level of the population, use of psychoactive substances, single parent families, a context that promotes machism and the early onset of sexual intercourse. It also suggests that future research, a reassess planning of sexual and reproductive education, rather than just information on contraception, it recommends promotion of a sense of life, where there is respect for oneself and for others.

Keywords: Pregnancy, teen, public health, Colombia, systematic review

4. Planteamiento del problema

Estudios sobre el desarrollo humano caracterizan a la adolescencia como una etapa de transición entre la niñez y la adultez, que en términos cronológicos estaría ubicada entre los 10 y los 19 años de edad (OMS, 1986). Biológicamente existen grandes cambios, los cuales afectan de distintas maneras al adolescente, que consecuentemente afectan al nuevo ser humano que se está gestando en el interior de la adolescente.

En el aspecto psicológico, Erikson (2000) expone que es en esta etapa del desarrollo cuando se comienza la búsqueda de identidad, por lo tanto es cuando se va forjando el carácter de cada individuo, apenas está asimilando las creencias y valores con los cuales posteriormente deberá enfrentar la vida adulta. Lo que para una adolescente en embarazo durante este período de la vida puede acarrear algunos conflictos, ya que apenas se está construyendo un “Yo”, el cual sigue en un estado inmaduro aun sin definirse completamente, lo que hace que estos nuevos compromisos que implican el embarazo y posterior cuidado de un ser humano, se tornen aun más difíciles de cumplir de una manera satisfactoria.

Socialmente en la actualidad el embarazo adolescente tiene distintas connotaciones, es visto desde una salida a una situación familiar con la cual no se está a gusto, hasta un error el cual hay que asumir, aun así, en cualquier caso, el proyecto de vida del adolescente, ya

sea el padre o la madre, deben ser reconsiderados, en ocasiones totalmente desviados para poder cumplir con los nuevos roles que deben adoptar.

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud realizada por Profamilia en 2010, en Colombia el grupo de edad entre los 20 a 24 años, seguido del de 25 a 29 años son las edades en donde se presenta una mayor prevalencia de embarazo. Pero el tercer grupo de mayor prevalencia es entre las edades de 15 a 19 años.

Según los datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS 2010), la cual recogió información a través de encuestas a mujeres entre los 13 y 49 años de edad, preguntando acerca de su vida sexual; determinando así que un total de 19.5% de adolescentes han estado alguna vez embarazadas, para el 2010.

Adicionalmente la probabilidad de deserción escolar aumenta de forma considerada para las madres adolescentes, que en términos sociales se traduce en menos oportunidades de desarrollo personal y económico.

A nivel nacional, las cifras de embarazo adolescente continúan aumentando (Prada, et. al., 2011) tanto que desde hace un tiempo se ha convertido en un problema de salud pública. El hecho ser un país en vía de desarrollo, con 42 millones de habitantes, un conflicto interno de más de medio siglo de duración, desigualdad y pobreza, hace manifestar la necesidad de reevaluar el crecimiento de la población que pueda contribuir a continuar un espiral de pobreza y falta de educación.

Como añadido, las políticas de educación sexual, según los indicadores que muestran el aumento de la prevalencia de embarazo adolescente, no ha dado los efectos necesarios para evitar la proliferación de este, por lo que sería de básica necesidad, el iniciar desde la identificación de los elementos que ayudan a que este inconveniente continúe. Es decir que saber cuáles factores son predisponentes o de riesgo, para desde allí apuntar hacia estos en el diseño de futuros programas de educación sexual.

5. Justificación

Es común encontrar en el imaginario cultural, pero también en algunos ámbitos académicos, una concepción sobre la adolescencia incompleta. La OMS hace referencia a esta como el periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, que comprende entre los 10 y los 19 años de edad (Peláez J, 1999).

Es además evidenciada por muchos como una etapa compleja, en cuanto a que surgen conflictos tanto internos, es decir con sigo mismo, como externos, con el mundo exterior; esto hace que pueda irse forjando el estereotipo negativo de los adolescentes como personas rebeldes, violentas, con una apariencia llamativa y promiscuos sexualmente. Aun así otras concepciones indican una adolescencia que se aparta un poco del prototipo anterior, percibiendo una situación más positiva, como el hecho de apreciar a esta etapa como el momento idóneo para potencializar sus habilidades, promulgar su desarrollo tanto cognitivo, social y biológico, como también encaminar en sus manos el futuro de la cambiante sociedad.

Como uno de los períodos del ciclo vital de los seres humanos, la adolescencia se caracteriza por una serie de transformaciones biológicas, sociales y psicológicas que son vividas de manera diferente por los sujetos, puesto que, cada uno es un individuo distinto, con diferentes condiciones de vida, formas diferentes de apropiarse de los ambientes sociales y culturales, así como estructuras genéticas, formación y educación distintas (Donas, 2001).

En la actualidad la población adolescente se encuentra atravesando múltiples condiciones, las cuales según la vivencia del sujeto pueden convertirse en factor de riesgo para un desarrollo y crecimiento adecuado, tanto físico, como mental; condiciones que al intentar identificarlas y clasificarlas, pueden ser un valioso hallazgo que pueda redireccionar los programas de educación, de salud, como también de inversión hacia dados puntos específicos con el objetivo de maximizar los recursos y obtener mejores resultados.

Asimismo llama la atención las altas cifras de embarazo adolescente en Colombia, los cuales en gran proporción no son deseados. Las adolescentes presentan una tasa de 84

nacimientos por mil mujeres. Si bien se redujo respecto a la encuesta realizada en el año 2005, la cual fue de 90 por mil, sigue siendo alarmante.

Una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años ha estado alguna vez embarazada, 16 por ciento ya son madres y 4 por ciento está esperando su primer hijo; esto quiere decir que 20 por ciento de las adolescentes colombianas ya es madre o se encuentra embarazada, lo cual, es un porcentaje bastante alto si se tiene en cuenta la situación social y económica del país.

Por lo anterior esta investigación surge como iniciativa del grupo de trabajo de la especialización de Psicología Clínica y de la Salud, a raíz del aumento progresivo y alarmante de embarazos en adolescentes a través del tiempo en nuestro país y por ende del interés por conocer e identificar los factores específicos que influyen en el embarazo adolescente. Además de dar la posibilidad de dirigir un futuro programa de educación sexual que distinga entre contextos y sus respectivas necesidades, también el motivar futuros estudios que profundicen sobre esta problemática, la cual debe ser prioridad en este país.

6. Objetivos

5.1 Objetivo General

Identificar en los estudios realizados entre 2000-2010 los factores que influyen en el embarazo adolescente en Colombia.

5.2 Objetivos específicos

- Examinar los principales resultados sobre factores asociados con el embarazo adolescente en Colombia en la literatura científica sobre embarazo adolescente en Colombia.
- Identificar las variables principales que aparecen como factores de riesgo en el embarazo adolescente en Colombia.
- Señalar índices de prevalencia sobre el embarazo adolescente en Colombia.
- Generar nuevos indicios sobre cómo intentar intervenir en el tema de prevención de embarazo adolescente en Colombia.

7. Marco Teórico

7.1. Adolescencia

En términos generales la adolescencia es considerada como una etapa del desarrollo humano, la cual se encuentra entre los 10 y los 19 años de edad (OMS, 1986). Durante esta etapa ocurren cambios, los cuales se pueden dividir en dos: intrínsecos, que tienen que ver con las hormonas, genética y metabolismo propio del organismo; y los extrínsecos, que incluye la parte psicológica, social y cultural (Morla, 1998). Estos cambios requieren una serie de ajustes que el joven que está atravesando por esta fase debe realizar con el objetivo de adaptarse a la posterior vida adulta.

Sin embargo el término adolescencia no es tan sencillo de definir, ya que lleva consigo características propias del ser humano, como diferencias tanto individuales como entre géneros, también está el contexto y el momento histórico, los cuales no se deben dejar de lado para poder abordar de forma más precisa el tema. Es por eso que, en principio se plantea una visión general, aun así especificando la existencia de estas diferencias cuando sea necesario.

Según el sexo, el desarrollo biológico es distinto, adicionalmente, entre individuos también surgen variaciones, inclusive entre contextos, los cuales claramente influyen según sea el caso, por lo que cada sujeto experimenta la adolescencia de una forma única. Es así que el intentar enfrascar a todos los adolescentes en una categoría con comportamientos, pensamientos y sentimientos específicos y delimitados lleva a un reduccionismo que puede sesgar la información sobre este grupo.

Aun así es de común acuerdo entre la comunidad científica el usar un criterio de normalidad guiado por lo común, es decir lo que comúnmente se observa, en este caso, sobre la categoría “adolescentes”, aun sin dejar del lado el contexto. Esta mirada gira en torno al promedio, con la necesidad humana de clasificar, el objetivo está en generalizar la investigación con fines prácticos.

Morla (1998) plantea que a estos cambios físicos se les denomina “pubertad”, dominan la primera parte de la adolescencia y ocurren de forma simultánea con los cambios

psíquicos. Añade que es durante este tiempo que los genitales alcanzan su mayor desarrollo por lo que al final de estos cambios, quedan aptos para la reproducción.

Para entablar lo que en términos biológicos atañe al final de la adolescencia, sería la madurez, pero esto quiere decir que para llegar allá, el organismo del adolescente atraviesa por una transición que incluye producción de hormonas, crecimiento óseo y muscular, como también crecimiento de vello corporal (Morla, 1998).

La pubertad se da inicio al aumentar la producción de algunas hormonas, Papalia et. al. (2010) la divide en dos etapas: adrenarquia, es decir la maduración de las glándulas suprarrenales u la gonadarquia, que es la maduración de los órganos sexuales.

Entre estos están los cambios hormonales, a partir del “aviso” del sistema nervioso, es el sistema endocrino el encargado de dirigir esta fase. El aumento en la producción de testosterona, es uno de estos cambios, esta hormona se encarga, entre otras cosas, de la maduración de los órganos genitales (Báez, 1998), pero esta hormona también aumenta la agresividad, por esto también es común notar comportamientos agresivos en la adolescencia, incluyendo rebeldía, palabra con la cual se identifica en muchos casos a este grupo. Esto además denota la interrelación entre los tres ámbitos, bio-psico-social, que refiere la influencia reciproca. Otro ejemplo en cuanto a la interrelación es que la maduración biológica en el sexo femenino tiende a producir comportamientos precoces sexualmente, deseos de independencia y toma de decisión (Madrid, 2008).

Desde el punto de vista del transcurso del desarrollo psíquico, característico de esta etapa, tienen lugar importantes procesos tales como la formación de las identidades personal y social; el establecimiento de nuevas formas de relación con los adultos como con sus pares; la adquisición de autonomía; el desarrollo de los roles sexuales, laborales y sociales; entre otros. Y es cuando comienza a ser parte fundamental y determinante los padres, cuidadores, amigos, la sociedad y sobre todo, la percepción de sí mismo (Papalia, 2010).

Esta búsqueda de identidad hace que el adolescente adopte algunos comportamientos como el identificarse con modelos, los cuales no siempre los modelos se pueden considerar como positivos, estos pueden ser hermanos, figuras del entretenimiento o amigos, entre

otros. Existen contextos donde el modelo puede ser el profesional, con muchos estudios y trabajador; como también en otros contextos puede ser el líder de la pandilla, sicario con múltiples parejas sexuales. Es decir, para entrar a valorar acciones posteriores, se debe tener en cuenta precisamente este contexto, el cual puede explicar algunas de las variables que influyen en la adopción de ciertos pensamientos y conductas.

El psicólogo Jean Piaget (2001), reconocido por sus estudios sobre el desarrollo humano describió a la adolescencia como un período donde se llega a conquistar un nuevo modo de razonamiento, este pasa de ser únicamente concreto, a lograr la abstracción, lo que quiere decir la capacidad para ir más allá de lo físico y evidente, figura ahora el concepto de hipótesis, aquello que podría pasar o puede ser una respuesta a un problema. Este nuevo razonamiento incluye la capacidad de utilización de símbolos, por ejemplo en operaciones matemáticas y poder pensar en términos de “lo que podría ser”, no sólo en “lo que es”. Es necesario aclarar que aun Piaget declara que no existe una edad precisa en la cual se pase de una etapa a otra para todos, y aun así, también sucede que aun cuando algunos sujetos sean capaces de utilizar esta forma de pensamiento, no siempre se utiliza.

Es también durante este tiempo que se supone ocurre una maduración moral, donde el adolescente es capaz, cada vez más, de realizar razonamientos complejos sobre aspectos morales (Papalia, 2010). También se apunta hacia el altruismo y la empatía de forma más desarrollada. Kohlberg (1983) la llama Moralidad Posconvencional, donde es capaz de tomar decisiones morales, sin necesidad del control por parte de figuras de autoridad, aduciendo a su propio criterio.

Como parte de la vivencia social, durante este tiempo, el adolescente además debe enfrentar, por ejemplo qué quiere hacer con su vida, junto con lo que se espera de él por parte de sus padres; también elecciones como el consumo de drogas, inicio de vida sexual, consumo de bebidas alcohólicas, elecciones que en gran parte de los casos serán influenciadas o presionadas por el grupo de pares. Y es precisamente la búsqueda de identidad, de nuevo y la búsqueda de aceptación de grupos, que hace que estas decisiones no sean fáciles de tomar; decidir entre estas dos cosas, se dificulta aún más en contextos donde la “normalidad” tira hacia el lado negativo.

La familia es otro factor muy importante durante esta etapa, a pesar de que comúnmente la visión de la relación entre su familia y el adolescente atañe a problemas y conflictos, se demuestra que estas relaciones son básicas para un desarrollo adaptativo para el adolescente, que adicionalmente en un futuro estas relaciones serán en lo que se basará para futuras decisiones y futuras relaciones (Steinberg, 2002).

Conjuntamente, en recientes investigaciones, Steinberg (2007) revela que los adolescentes son más propensos a correr riesgos, es decir incurren a “conductas de riesgo” de forma más frecuente que por ejemplo niños o adultos. Esto, junto con una búsqueda de identidad, una moralidad apenas en formación, los cambios hormonales, los contextos idóneos y los cambios psicológicos, hacen de la adolescencia una etapa bastante conflictiva.

De la superación o no de estas “crisis” dependerá un adulto maduro, del cual se espera pueda enfrentar el resto de su vida de forma adaptativa y en bienestar con los demás como consigo mismo. Mientras en procesos donde no se consiga superar alguna de estas “crisis”, ya sea por accidentes, por factores físicos o psicológicos, entre otras cosas, puede que de adulto, presente dificultades según sea el caso.

7.2. Embarazo adolescente

Como se describía anteriormente, los cambios físicos y psicológicos que se producen durante la etapa de la adolescencia tienden, en gran proporción, a generar comportamientos impulsivos, inclusive cegando la visión prospectiva de un proyecto de vida previamente establecido, por el inmediatez y la satisfacción de deseos guiados por el placer, donde la razón cede.

Varios factores confluyen, como la presión de grupo, hormonas, deseos de experimentar, sensación de invulnerabilidad, entre otros, los que sirven como un perfecto cultivo donde germinan conductas riesgosas y en ocasiones irracionales.

Así, la adopción de conductas inmediatezistas, las cuales se presentan cuando la razón le cede el paso a la emoción, cuando el presente es lo esencial y no importa el futuro; se

toman decisiones las cuales pueden, a mediano o largo plazo, acarrear consecuencias de las cuales se puede no estar preparado.

Y es justamente en este momento cuando presenta el “despertar sexual”, lo que significa que suceden los primeros acercamientos eróticos, incluyendo la primera relación sexual coital (gran parte de la población tiene su primera relación sexual durante su adolescencia (OMS, 2012)).

Por lo tanto las consecuencias, al combinar inmediatez con sexo, pueden ser las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo. En este caso el inmediatez representa la no utilización de métodos anticonceptivos durante la relación sexual.

Issler (2001) define el embarazo adolescente como: "El que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarquía, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen." Aun así esta definición queda algo incompleta, ya que se ve que en muchas ocasiones la adolescente pierde ese apoyo familiar, es decir o ya es independiente o el embarazo pudo influir en su nueva independencia, por lo que a pesar de que continúa en una edad definida como parte de la adolescencia, ya no convive o no depende de su núcleo familiar de origen.

Es además claro que esta nueva situación de embarazo acarrea nuevas y complejas responsabilidades, cambios y necesidades a las cuales la adolescente embarazada (como su pareja) debe adaptarse de forma rápida, ya que el nuevo ser humano que está por venir no esperará a que sus padres “maduren”. Es además sugestivo que en muchas ocasiones estas nuevas responsabilidades no sean apropiadas del todo por los adolescentes, sino por los padres de ellos (los abuelos).

Como información adicional, no es clara la relación aun entre deserción escolar y embarazo. Comúnmente se piensa que es cuando la adolescente queda embarazada que ocurre la deserción, aun así, nuevos estudios parecen demostrar que no es así, ya que constantemente sucede que la deserción fue primero que el embarazo. (Näslund-Hadley y Binstock, 2001)

Ya sea de una forma u otra, el embarazo implica también un nuevo proyecto de vida, donde ya no sólo se debe pensar en sí mismo, sino también en su hijo, las salidas con los amigos se supone deben restringirse con el objetivo de ahora cuidar a su hijo; los viajes deben repensarse; la parte económica ahora debe mantener a dos personas; el tiempo que hay que dedicarle a ese nuevo ser humano; el estudio se complica, ya que hay menos tiempo y menos dinero; y así otros elementos que forman un proyecto de vida que ha de replantearse.

Otra repercusión importante es cuanto a la alta incidencia en los embarazos no deseados cuando se presenta en la etapa adolescente (Mirabal et. al, 2002), por lo tanto además de afectar las emociones de la madre y padre adolescente, esto se transmite hacia el bebé, el cual recibe directamente todo el afecto negativo; teniendo esto correlación con bajo peso al nacer, complicaciones al nacimiento y futuros problemas psicológicos.

7.3. Embarazo adolescente en Colombia

En la república de Colombia, actualmente habitan aproximadamente 42 millones de habitantes, el porcentaje de pobreza fue de 34,1% y el de pobreza extrema de 10,6% (DANE, 2012). Esto además se hace más grave si la definición de pobreza que se está establecida en Colombia es multivariada, es decir incluye varias dimensiones y no sólo una “pobreza económica”. Esta pobreza encierra la parte material (alimento, dinero, vivienda, educación) y la no material (inseguridad, vulnerabilidad, exclusión social y/o política) (Ramírez y Muñoz, 2004).

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud, la cual se realiza cada cinco años en Colombia, liderada por Profamilia y el Ministerio de Protección Social, revela que 1 de cada cinco mujeres de 15 a 19 años ha estado embarazada, 16% ya son madres y 4% está esperando su primer hijo (ENDS, 2010).

Entre otra información la ENDS (2010) también concluye que la mayor proporción de adolescentes en embarazo de su primer hijo se tiene en la región Caribe; los departamentos con mayor índice de disminución de embarazo adolescente son San Andrés y Providencia,

Chocó y Caquetá, mientras en Caldas y Nariño aumentó la proporción de embarazos adolescentes.

Estos indicadores son realmente altos y más si se considera que la definición de pobreza abarca tantos ámbitos, lo que quiere decir que en Colombia, casi 4 de cada 10 personas se encuentran privados de un estado de bienestar; sin adecuados recursos con los cuales vivir, sino con apenas para sobrevivir.

Es además muy sugestivo el estudio sobre Educación y Reproducción de la Pobreza en Colombia, realizado por el Banco de la República (Sánchez y Otero, 2011), el cual indica a las condiciones socioeconómicas como predictor del logro académico de los estudiantes. Lo que revela que altos estratos logran mejores resultados que sus pares de bajos estratos (resultados de las pruebas Saber 11 y Saber-Pro). Este estudio además plantea como conclusión que esta desigualdad educativa hace que se reproduzca la pobreza, ya que al tener una educación de baja calidad, obtienen bajos puntajes en las pruebas, las cuales sirven de ingreso a instituciones públicas de alta calidad; pero dado sus bajos puntajes, no alcanzan a ingresar, lo que hace que se disminuyan sus oportunidades laborales y continúen en la pobreza.

Es por lo tanto Colombia un país desigual desde distintas esferas de la vida, que además hace que al ser percibida y experimentada esta desigualdad, los mismos adolescentes decidan cambiar un proyecto de vida que probablemente no puedan cumplir, por otro que además es interiorizado debido a la generalización en el contexto donde se encuentra; de nuevo cerrando el círculo para volver a repetirse en la otra generación.

Así, el embarazo puede ser un proyecto de vida como tal, siendo una opción muy repetida en algunos contextos debido a diferentes situaciones que co generan para que sea percibida esta opción como la mejor.

Sin embargo durante las últimas tres décadas aproximadamente, el tema del embarazo adolescente fue tomando importancia cada vez más, debido en parte a nuevas políticas que giran en torno a la población menor de edad, gracias políticas internacionales; pero además también por los índices que continúan aumentando cada vez más (Prada et. al, 2001), lo que genera preocupación e interés por buscar una solución a este problema.

En Colombia el 19,6% de los colombianos son adolescentes (Alba, 2010) y el inicio de las relaciones sexuales en Colombia en promedio es de 15 años para el género masculino y 16 para el femenino (Useche, 1999 y Ospina, 2007).

Cada año en Colombia, hay 89 embarazos no deseados (es decir, aquellos que son buscados en un momento posterior o que no quería en absoluto) por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva. Las tarifas varían mucho entre regiones, desde un 67 por 1.000 en las regiones de América Central y Oriental, a casi el doble que en la región de Bogotá (113 por 1.000) (Prada, et. al, 2011).

Los embarazos adolescentes en Colombia ya se han convertido en un problema de salud pública, lo que requiere de estrategias más especializadas y urgentes que medien para evitar que la situación se incremente aun más.

8. Metodología

Tipo de Investigación

El tipo de investigación es denominada revisión sistemática la cual ha sido definida como una investigación de carácter cualitativo, corresponde a un estado del arte, donde la interpretación, la crítica y la argumentación racional juegan un papel predominante ya que permite llevar acabo inferencias y relaciones; además da cuenta de un saber acumulado en determinado momento histórico acerca de un área específica (Hoyos, 2000).

Según este tipo de investigación, se intenta recoger información sobre el tema de embarazo adolescente en Colombia, con el fin de identificar factores que puedan predisponer a que suceda.

Diseño de Investigación

Revisión sistemática sobre investigaciones donde se encuentre la variable embarazo adolescente y en Colombia. En la presente investigación se van a considerar los siguientes

factores como: el factor formal, el asunto investigado, la delimitación contextual, metodología, resultados y discusión. En el factor formal se determinó que se tienen en cuenta las investigaciones desarrolladas durante los años 2000 a 2010 que además hayan sido publicadas en revistas indexadas.

Las investigaciones se buscaron a partir de revistas publicadas en la web, en las cuales se plasme el núcleo temático del presente proyecto.

Muestra:

Se incluyeron 30 artículos encontrados en las siguientes bases de datos o revistas: Academic Search Premier, MasterFILE Premier, PsycARTICLES, PsyBOOKS, Scielo, Medline, Psycquest, OCHRANE y GOOGLE scholar, MedUNAB, Colombia Médica, PubMed, Psicothema, Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología.

Criterios de Inclusión:

Los criterios de inclusión refieren a las características específicas que debe tener el artículo para poder ser tenido en cuenta por esta investigación, las cuales son las siguientes:

- Que contenga embarazo adolescente.
- La investigación se haya desarrollado dentro del territorio colombiano.
- Que haya sido publicado por alguna revista científica.
- Se haya estudiado la asociación alguna de las variables de investigación (edad, estrato, etc.) con la de embarazo adolescente.
- Que haya sido realizado dentro de los años 2000- 2010.

Para la revisión sistemática se consideraron ciertos factores, que son definidos como “unidades de referencia que destacan elementos o aspectos de relevancia en la unidad de análisis y que a su vez desglosa otros ítems que en el presente contexto se llaman

indicadores, estos indicadores son señaladores que muestran aspectos relevantes del factor” (Hoyos, 2000, p. 50).

A continuación se encuentran cada uno de los factores con sus respectivas definiciones:

1. *Factores Formales: se toman datos relevantes del documento sobre el tema objeto de investigación tales como autor, año de publicación, título del documento, ubicación del documento, palabras claves, tipo de artículo.*

2. *Delimitación contextual: se revisan los documentos relacionados con el tema dentro de las instituciones de educación superior de la ciudad de Bucaramanga, así como las bases de datos anteriormente mencionadas.*

3. *Propósitos: se tiene en cuenta los objetivos del documento en revisión, para no caer en la fragmentación y dispersión de la información. Se trabaja bajo la recolección de diferentes conceptos acerca del embarazo adolescentes en las investigaciones desarrolladas durante los últimos 10 años.*

4. *Metodología: hace referencia al conjunto de estrategias y procedimientos utilizados para la formulación, el diseño y la ejecución del proceso de investigación del cual se está realizando la revisión.*

5. *Resultados: corresponde a la información que los autores presentan sobre el tema que se revisa en los diferentes documentos.*

6. *Observaciones: hace referencia a todos los posibles hallazgos hechos por los diferentes autores sobre el tema investigado factores que inciden en el embarazo en Colombia.*

Instrumentos:

El instrumento principal que se utilizó para esta investigación fueron las fichas bibliográficas que permiten “la recolección y organización de datos en una fuente de información creciente, flexible y de fácil acceso” según Hochman y Montero (1999).

La ficha bibliográfica, según Hoyos (2000) ayuda a “acumular, extraer y organizar datos referentes a los aspectos de estudio.” En este caso se utilizará una versión reestructurada de la “ficha mixta” propuesta por Hoyos, la cual incluirá: número de ficha, título del documento, referencia bibliográfica, ubicación del documento, revista en la cual fue publicado el documento, aspectos generales del documento y comentario del investigador.

A continuación en la tabla 1 se presenta qué irá en cada uno de los apartados de la ficha bibliográfica con más detalle.

Tabla 1. Ficha bibliográfica utilizada en esta investigación

Número de ficha	Según orden
Título del Documento	Título
Referencia bibliográfica	Autor, año, país, editorial, otros
Ubicación del documento	Ciudad, país
Revista	Donde fue publicada
Aspectos generales del documento	
En este apartado irá un breve resumen sobre lo que trata el artículo, resaltando las variables que son de importancia para el presente proyecto.	
Comentario del investigador	
Un breve comentario, interpretación o aclaración por parte del investigador sobre el artículo en cuestión.	

Procedimiento:

Hoyos (2000) explica que para una investigación documental el procedimiento comprende las etapas de desarrollo investigativo, él propone que el proceso de investigación documental se encuentra conformado por 5 fases bien definidas: preparatoria, descriptiva, interpretativa por núcleo temático, construcción global y finalmente extensión y publicación.

Fase preparatoria

Tiene como fin orientar expresamente, sobre cómo habrá de realizarse el estudio, cuál es el objeto de investigación que se pretende abordar, cuáles las áreas temáticas comprendidas en el tema central; cuál es el lenguaje básico común a utilizar, así como los pasos a seguir a través de la investigación.

Fase descriptiva

Comprende el trabajo de campo que se realiza con el fin de dar cuenta de los diferentes tipos de estudios que se han efectuado, cuáles son sus referentes disciplinares y teóricos, con qué tipo de sujetos se han realizado, bajo cuáles delimitaciones espaciales, temporales y contextuales se han llevado a cabo, qué autores las han asumido y qué diseños se han utilizado.

Entre otras, una de las actividades que se realizan en esta fase es extraer las unidades de análisis (materia documental), y los datos pertinentes para someterlos al proceso de revisión, reseña y descripción.

Fase interpretativa por núcleo temático

Esta fase permite ampliar el horizonte del estudio por unidad de análisis y proporciona datos nuevos integrativos por núcleos temáticos, en tanto trasciende lo meramente descriptivo que conduce al planteamiento de hipótesis o afirmaciones útiles para la construcción teórica.

Construcción teórica global

Comprende una revisión de conjunto que parte de la interpretación por núcleo temático para mirar los resultados del estudio, tales como vacíos, limitaciones, dificultades, tendencias y logros obtenidos, con el fin de formalizar el estado actual de la investigación

de manera global que permita orientar nuevas líneas de investigación.

Extensión y publicación

Consiste en la posibilidad de divulgar la obra, bien en forma oral, mediante conferencias, disertaciones, paneles, seminarios, mesas redondas, etc., bien en forma escrita (publicación). La importancia de esta fase estriba en poner en circulación un nuevo conocimiento que permite la interlocución con otros grupos y comunidades académicas o científicas.

Variables

- Nivel educativo alcanzado: primaria (desde 0 a 5° grado); bachillerato (de 6° a 11°); niveles superiores como técnico, tecnológico y profesional; posgrado (especialización, maestría, doctorado).
- Edad, incluyendo edad de primera relación sexual y edad en la cual quedó en embarazo.
- Estrato socioeconómico: en Colombia se divide en 6 estratos, que van desde el 1, es decir el más bajo, hasta el 6, el más alto. Entre más bajo es el estrato, quiere decir, en términos burocráticos, una menor capacidad financiera.
- Ubicación geopolítica: la ciudad de Colombia en la cual habita el sujeto.
- Violencia intrafamiliar: algún episodio vivido por el sujeto de violencia dentro de su familia.
- Métodos anticonceptivos: qué tanto la muestra conoce acerca de los métodos anticonceptivos y si se usaron al momento de la relación sexual o no.
- Sustancia psicoactivas: el uso de sustancias psicoactivas como marihuana, tabaco, alcohol, entre otras, que hayan coadyuvado a una relación sexual o posterior embarazo adolescente.

El presente documento es una revisión sistemática, basada en la metodología Cochrane (Higgins y Green, 2011), este tipo de diseño tiene como objetivo recolectar información de forma sistemática, organizarla y a partir de esto generar conclusiones que lleven a una mejor comprensión sobre un tema específico.

En principio se parte de la elección de unos objetivos y de allí establecer los criterios de elegibilidad los cuales deben ser claramente relacionados con el tema y deben ser tenidos en cuenta durante toda la investigación para que los documentos revisados efectivamente deban ser tenidos en cuenta para la exploración.

Este tipo de trabajos son además importantes debido a que la compilación resume de forma organizada la información disponible hasta el momento del tema que se ha escogido, lo cual economiza en tiempo y esfuerzo para futuros investigadores (Mulrow, 1994); es también muy importante que a partir de esta compilación se generan nuevos descubrimientos relevantes para el tema escogido, ya que al recurrir a distintos documentos de fuentes diversas pero sobre un mismo tópico, las conclusiones pueden ser totalmente novedosas.

Es preciso resaltar a continuación la metodología paso a paso por la cual se elabora una revisión sistemática de acuerdo al modelo Cochrane, entablando así un estándar que reduce sesgos y facilita el proceso investigativo.

Formular la pregunta de la revisión y desarrollar los criterios para incluir los estudios

Como toda investigación, se comienza con un tema y un problema específico, pero más allá de esto, más importante es la pregunta que se hará para iniciar. Es hacia donde debe apuntar todo el proceso, la meta a la cual se debe llegar al final. Por lo que la formulación de la pregunta además de ser el primer paso, es también la guía por la cual se irá forjando el trabajo.

Siendo un paso tan importante, la pregunta debe contener aspectos esenciales para poder tener una investigación objetiva y concluyente. Como recomendación se debe

especificar el tipo de población a la cual irá enfocada y el tipo de intervención (si aplica), esto además con el propósito de ubicar en un contexto y una situación específica que sirva para el propio autor y para otros investigadores que puedan estar interesados en el tema.

Resulta provechoso el ir replanteando la pregunta según vaya el proceso investigativo, es claro que en principio se debe plantear una pregunta concisa, robusta y que pueda servir durante todo el transcurso, aun así, no debe tomarse como un dogma (Khan 2001), es decir que al surgir divergencias durante la investigación, la pregunta podría cambiar según conveniencia, puntualizando en las necesidades que tiene la investigación y siguiendo nuevamente las directrices de realización de preguntas de revisión.

Se debe también tener cuidado con los sesgos que pueda conllevar la incorrecta realización de una pregunta de revisión, así como cuando se replantean, ya que en algunos casos la misma pregunta puede guiar hacia resultados sesgados, perdiendo objetividad.

La búsqueda de estudios

Lo siguiente es buscar los documentos que traten el tema del cual se tratará también la revisión.

Es importante reducir sesgos, limitar las palabras a buscar y filtrar con suficiente pericia para que los resultados de la búsqueda sean satisfactorios. En este punto se recomienda ya tener establecidas categorías las cuales puedan ayudar a organizar de forma correcta al investigador que proporcione directrices al realizar su búsqueda.

Está preconcebido que el investigador tiene limitaciones de tiempo y presupuesto, aun así se recomienda realizar una búsqueda que esté equilibrada entre lo exhaustivo y la eficiencia de sus propios recursos.

Para realizar una búsqueda mejor instaurada, es preciso inmiscuirse en diferentes posibilidades de fuentes de búsqueda, quiere decir que entre mayor cantidad de bases de datos se revisen, mayores recursos se obtendrán, esto disminuye sesgos, amplía información relevante y proporciona mejores herramientas con las cuales trabajar durante la revisión.

La primera fuente a revisar son las bases de datos bibliográficas relacionadas con la salud. Se considera la forma más fácil y la que menos tiempo requiere. En algunos casos estas bases de datos pueden ser gratis y otras veces hay que pagar para poder usar este servicio. Estas bases de datos además de ser especializadas en temas de salud, poseen estudios publicados en revistas indexadas, lo que genera una mayor calidad y fiabilidad en la información encontrada. También existe la posibilidad de encontrar algunas tesis o tesinas que también pueden ser consideradas para el trabajo.

Estas bases de datos contienen formas de búsqueda según se requiera, conteniendo filtros por año de publicación, país o región de publicación entre otras opciones que pueden mejorar la experiencia de búsqueda así como los resultados.

Se recomienda tener cuidado con algunas fuentes no tan fiables como la llamada literatura gris, la cual se refiere a escritos que aun no han sido publicados por una revista indexada, aun así, pueden ser una fuente importante de información al ser escrutadas de forma adecuada.

Selección de los estudios y obtención de los datos

Posterior a la búsqueda, el paso a seguir es organizar y seleccionar los estudios que se van a incluir en la revisión. Esta selección debe ser transparente, objetiva, debe apuntar hacia el tema, responder la pregunta y hacia alcanzar los objetivos, igualmente debe intentarse disminuir los sesgos y los errores humanos.

La selección de los estudios se considera una parte bastante influyente para el proceso investigativo ya que estos estudios serán la base de toda la revisión, según lo que se haya seleccionado, el resultado será de una u otra forma. Por lo tanto se exige que se tenga un juicio de valor lo menos sesgado posible, lo que incluye el filtraje por más de dos revisores que puedan hacer la selección de los estudios de forma alterna, cada uno con sus motivos objetivos de la escogencia para la inclusión.

Una de las formas que se propone en el manual para los revisores, es que por ejemplo uno de ellos sea un experto en el tema y otro no, ya que esto podría generar consecuencias beneficiosas al disminuir sesgos. Aun así, si no se puede incluir a un experto

sobre el tema, se recomienda que todos los revisores hayan tenido algún contacto con el tema anteriormente y que tengan conocimientos previos.

Se recomienda también que en caso de desacuerdos sobre la inclusión o no de un estudio, se promueva una discusión con el fin de llegar a una solución. En algunos casos un revisor puede que haya omitido o pasado por alto alguna parte del estudio que sea clave y que el otro revisor haya percibido, por lo que este tipo de discusiones son convenientes.

Evaluación del riesgo de sesgo en los estudios incluidos

Durante los pasos anteriores se estuvo comentando en reiteradas oportunidades intentar evitar sesgos, sin embargo, durante toda investigación, por lo menos en el área de psicología, es muy difícil el reducir el sesgo de forma total, pero se propone la idea de reducir lo más posible este sesgo. Una investigación que no tenga en cuenta esto, puede arrojar resultados erróneos.

Estos sesgos lo que hacen es reducir validez de la investigación. En algunos casos puede suceder que se subestime o sobreestime el verdadero efecto de una intervención, así lo que se intenta hacer es que disminuyan estos sesgos y además exponer una evaluación sobre el riesgo de sesgo.

De dos conceptos se parte, validez y confiabilidad. Validez quiere decir, en pocas palabras, si en realidad se está evaluando lo que se quiere evaluar; mientras que confiabilidad tiene que ver si en reiteradas ocasiones de medición, estas mediciones sean iguales o muy similares (Martínez, 2006).

La validez se divide en interna y externa; en este caso de investigación, la validez externa refiere a si la pregunta de investigación está bien formulada y si el estudio apunta hacia el cumplimiento de los objetivos propuestos. Esta validez está ligada con la generalizabilidad o aplicabilidad del estudio.

Mientras que la validez interna corresponde a si el estudio como tal responde a la pregunta de investigación propuesta o no. Que tiene que ver con la “calidad” de los resultados obtenidos.

Y “Un sesgo es un error sistemático, o una desviación de la verdad, en los resultados o inferencias. Los sesgos pueden intervenir en cualquier dirección: sesgos

diferentes pueden dar lugar a la subestimación o la sobrestimación del verdadero efecto de la intervención.”

Así pues el punto sobre este paso es evitar estos errores sistemáticos con el fin de reducir la posibilidad de unos resultados que sean erróneos.

Es además diferente sesgo a imprecisión, el sesgo habla sobre un error sistemático, es decir que varias réplicas del mismo estudio, arrojarían como promedio resultados erróneos; mientras que la imprecisión habla sobre el error aleatorio, es decir varias réplicas del estudio producirán distintas estimaciones del efecto debido a la variación de la muestra, incluso si como promedio dieran resultados correctos.

Por lo tanto se debe aplicar una metodología, como la que se está tratando en este estudio, estandarizada, con pasos específicos a seguir que ayuden en la disminución de estos sesgos que puedan interferir con la consecución de un estudio válido y de lograr los objetivos propuestos de forma precisa y consistente.

Análisis de los datos y realización de los metanálisis

“El metanálisis es la combinación estadística de los resultados de dos o más estudios individuales.” La realización de metaanálisis es de gran importancia debido a que a partir de estos se puede llegar a nuevo conocimiento que pueda aclarar temas los cuales anteriormente pudieron estar en confusión, contradictorios o controvertidos; también tiene la capacidad de llegar a responder preguntas que los estudios individuales no respondieron; adicionalmente cumple una función de sumario que logra reunir en un documento, diferentes estudios, lo que hace que se economice en tiempo y esfuerzo para futuros investigadores sobre el tema.

El hecho de usar un metaanálisis en una revisión se resume en:

Aumentar la potencia estadística. Es decir que aumenta la probabilidad de detectar si el efecto en realidad es significativo o no, o si realmente existe un efecto o no. Estudios individuales no logran el alcance que sí se puede cuando se reúnen varios estudios, por lo que es más probable que se detecte un efecto real si se combinan estudios.

Aumentar la precisión. Entre más información se tenga sobre un tema, mayor precisión se tendrá al evaluar el tema.

Responder preguntas no planteadas en estudios individuales. A menudo los estudios individuales tienen un límite determinado en cuanto a población, intervención o una pregunta específica; pero al combinar varios estudios que respondan distintas cosas, es posible tener conclusiones nuevas que permitan responder otro tipo de preguntas las cuales no fueron planteadas en los estudios individuales. Se podría decir que el todo es más que la suma de sus partes.

Presentación de los resultados y las tablas 'resumen de los resultados'

Ya teniendo finalmente resultados, el mostrarlos para que los lectores los entiendan es fundamental, de nada sirve tener un estudio que nadie pueda entender o interpretar. En este paso se debe tener muy en cuenta la organización y correcta presentación, ya que es en base a esta exposición que los lectores entiendan lo realizado y los resultados obtenidos.

Entre las opciones para presentar los resultados están las tablas, utilizadas para mostrar de forma resumida y organizada datos obtenidos; también están los gráficos o figuras, entre ellos se puede utilizar los diagramas de barras, normalmente usado para mostrar frecuencias, las tortas, usadas para mostrar porcentajes, entre otros.

Se acostumbra también el usar una tabla de resumen de resultados, donde se presentan los principales resultados encontrados en una tabla que sea clara y sencilla. Esto proporciona información clave, concisa y específica que los lectores pueden examinar y analizar de forma fácil y rápida.

Es importante que en esta tabla se muestre lo que sea justo y necesario, no más ni menos, ya que es una ventana a lo que fue la investigación y donde se supone está la información que arrojó el estudio.

En esta tabla de resumen de resultados se deben poner los resultados que fueron deseables así como los no deseables, esto proporcionará una mayor claridad y objetividad. Se recomienda no poner más de siete resultados por cada categoría propuesta, en caso de ser una mayor cantidad, se propone el omitir los menos importantes.

Asimismo, todas las revisiones deben traer un resumen inicial que cuente en no más de 400 palabras lo que fue la investigación; este resumen debe ser lo más breve posible pero sin que se deba sacrificar lo más importante. El resumen debe incluir método,

resultados y conclusiones y no debe contener información que no se encuentre dentro de la revisión. La bibliografía, anexos o tablas y figuras, no deben ponerse en este resumen.

Finalmente se recomienda hacer el resumen con un lenguaje claro y sencillo el cual los demás revisores puedan entender fácilmente.

Interpretación de los resultados y obtención de las conclusiones

Por último, la interpretación de los resultados y la obtención de las conclusiones. Uno de los fines de las revisiones de este tipo son el facilitar a los demás revisores o instituciones sanitarias la toma de decisión en cuanto a un tema específico.

“La discusión y las conclusiones deben ayudar a las personas a comprender las implicaciones de las pruebas en relación con las decisiones prácticas y aplicar los resultados a su situación específica.”

También es claro que estas revisiones apuntan más hacia una discusión consistente y que dé información relevante, más no tanto hacia generar recomendaciones; ya que estas últimas, a pesar de ser una parte del trabajo, dependen también de cada revisor, que él mismo pueda generar nuevas ideas y conocimiento a partir de esta revisión anterior.

Las conclusiones deben tener en cuenta dos aspectos, conclusiones que consideren el aspecto investigativo y el aspecto práctico. La consideración de estos aspectos debe proveer valoraciones que el revisor considere importante durante la realización de su trabajo y que además provea circunspecciones para futuros revisores.

Estas conclusiones deben ser claramente en base a la revisión realizada y con los datos que se arrojaron de esta, no se debe suministrar información que no esté contenida en esta revisión. También es muy importante que las conclusiones sean relevantes, que de verdad finiquiten el alcance de la investigación y que puedan ser usadas para la práctica.

Análisis estadístico:

Según sea el caso se utilizarán las herramientas informáticas como Microsoft Excel versión office 2007, y la versión 20 del SPSS.

9. Resultados

Se presentan a continuación los resultados de la búsqueda bibliográfica en bases de datos realizada durante noviembre de 2012 a febrero de 2013; las bases de datos consultadas fueron: Academic Search Premier, Fuente académica, MasterFILE Premier, PsycARTICLES, PsyBOOKS, PROQUEST, SCIELO, MEDLINE, OCHRANE y Google académico; considerando como parte del estudio aquellos artículos que fueron publicados en habla hispana e inglés luego del año 2000 y que concernieran el tema sobre embarazo adolescente en Colombia. Ante esto, se encontraron 30 artículos, los cuales fueron revisados en texto completo y en los cuales se consideraron para el análisis las siguientes variables: país de publicación, año de publicación y principales resultados encontrados sobre los factores de predisposición para el embarazo adolescente en Colombia.

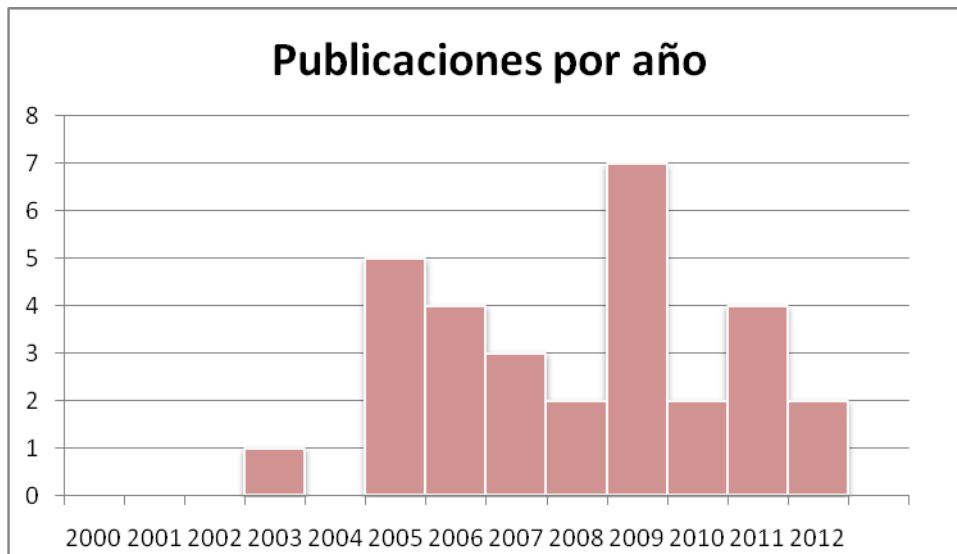


Figura 1. Cantidad de publicaciones sobre embarazo adolescente en Colombia por año.

A pesar de que el tema del embarazo adolescente en Colombia se ha tratado desde tiempo atrás (Useche, 1990 1999. entre otros), la figura 1, muestra una aglomeración en los últimos siete años, con un tope de siete artículos publicados en el 2009.

Se aclara que la búsqueda se realizó en un número limitado de bases de datos y únicamente de forma virtual, por lo que también se puede explicar de esta forma que no hayan sido encontrados artículos por ejemplo en 2000 y 2001, es decir es muy probable que sí existan publicaciones en esos años (de hecho existen en años anteriores, como Useche, 1999), pero no se encontraron debido a las limitaciones.

Tampoco se podría denotar un patrón de crecimiento o disminución, ya que no es clara la tendencia probablemente debido al limitado número de artículos encontrados. Una posible respuesta es que el tema ha sido de actualidad durante largo tiempo, donde cada año se publicaron y se publicarán una cantidad determinada de artículos sobre el tema, pero sin necesidad de que se aprecie un aumento o disminución evidente sobre esta variación.

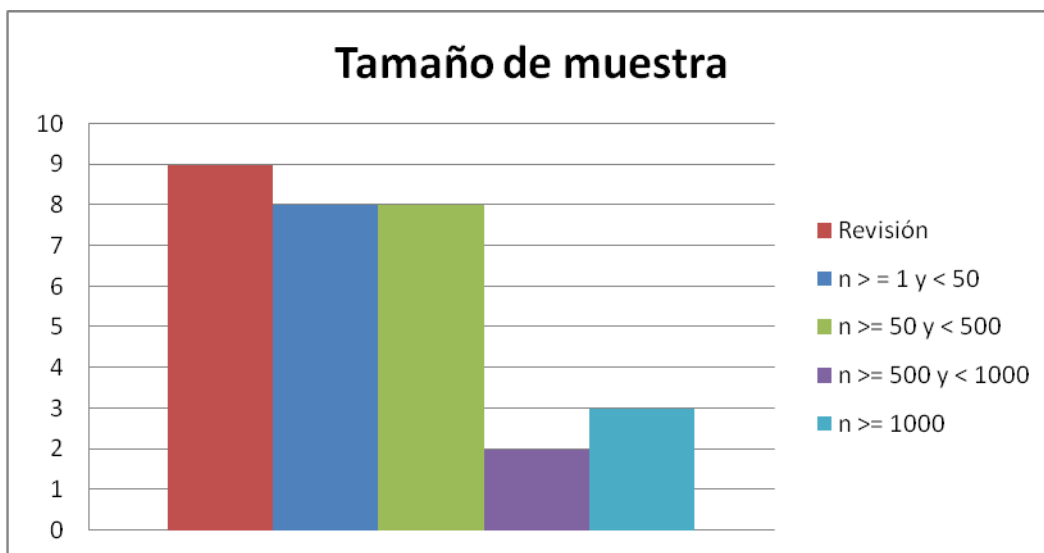


Figura 2. Tamaño de la muestra de los artículos revisados.

La figura 2 presenta resultados sobre el tamaño de la muestra de los artículos revisados por esta investigación. Se puede apreciar que se categorizó con el fin de presentar los resultados de forma más organizada y práctica.

Estas categorías fueron: revisión, es decir el artículo fue una revisión documental sobre el tema, por lo que no tomó muestras poblacionales; muestras de 1 a 49 sujetos; de 50 a 499; de 500 a 999 y más de 1000.

La mayor cantidad de artículos revisados fueron revisiones documentales anteriores, puede denotar la falta de investigación experimental sobre el tema.

Se puede observar en la figura 2 que, a excepción de la primera categoría (de 1 a 50) el resto de categorías contienen muestras poblacionales bastante altas, de 51 sujetos o más, siendo la mayor cantidad 41.344 sujetos (Apéndice B, ficha 6).

Aun así hay que especificar que no todas las muestras representan a adolescentes embarazadas como tal, en algunos casos (revisar) se incluyeron adolescentes en general por ejemplo, con el fin de conocer sus conocimientos sobre su sexualidad.

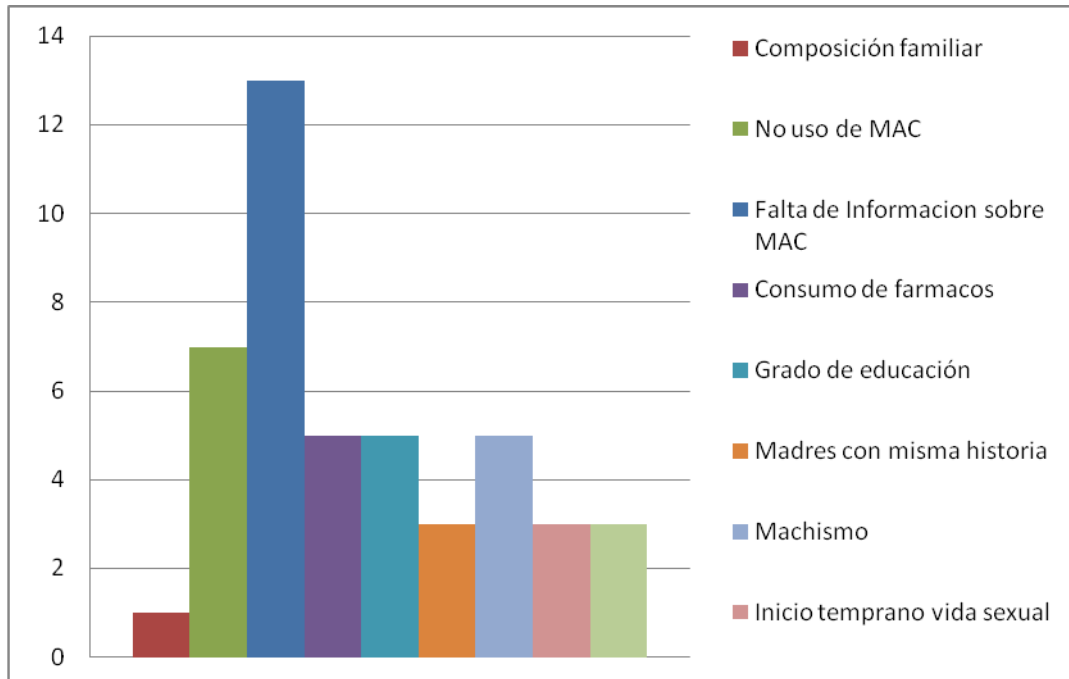


Figura 3. Frecuencia de los factores asociados con el embarazo adolescente según los 30 documentos revisados.

En la figura 3 se encuentran los resultados encontrados en los 30 documentos revisados sobre los factores que más inciden en el embarazo adolescente en Colombia.

De las variables analizadas se observó que la falta de información a cerca de métodos anticonceptivos (MAC) es el factor que tiene más impacto sobre la incidencia de embarazo

adolescente. En 7 de los artículos se reportó que los embarazos adolescentes están relacionados con el no uso de MAC.

Por lo tanto en 20 de los 30 documentos revisados, los métodos anticonceptivos (no información y no uso) fue el factor determinante para el embarazo adolescente.

El consumo de fármacos, el grado de educación y el machismo son factores influyentes probablemente secundarios, soportando la falta de información a cerca de MAC en primer medida.

El hecho de tener madres adolescentes se relaciona positivamente a embarazo en la adolescencia debido a problemas de educación en casa o pobre ejemplo familiar. El inicio temprano de la vida sexual y tener relaciones formales en la adolescencia son igualmente factores independientes que se reportan en aproximadamente el 30% de los artículos y podrían ser factores de riesgo para embarazo temprano. Y finalmente la composición familiar en menor medida probablemente en relación con familia nuclear monoparental está asociada a este hecho.

Junto con el apoyo de cada institución educativa está aplicar estos nuevos programas, ya que el estado provee los temas y un programa general, pero es de autonomía de cada institución cómo se aplicarán y hasta qué medida serán aplicados, por ejemplo en algunos casos de instituciones religiosas algunos temas quedan sin hablar, por lo que es de cada uno darle a cada tema la relevancia necesaria para construir una sociedad mejor educada, no solo en conceptos, sino además en valores.

Tabla 2. Resultados encontrados según categorías.

Categoría	Hallazgo
Falta de Información sobre Métodos Anticonceptivos (MAC)	<ul style="list-style-type: none"> • 13 de 30 investigaciones nombraron a la falta de información sobre métodos anticonceptivos como un factor de incidencia para el embarazo adolescente en Colombia. • Esta categoría fue la de mayor repetición en los artículos encontrados. • En la mayoría de estas investigaciones, se revela que la fuente principal que provee la información son las instituciones educativas, seguidas por padres y pares.
No uso de Métodos Anticonceptivos (MAC)	<ul style="list-style-type: none"> • 7 de 30 investigaciones consideraron que el no uso de métodos anticonceptivos es un factor predisponente para el embarazo adolescente en Colombia. • Estos artículos revelan que en ocasiones los adolescentes conocen la información sobre los MAC, pero aun así no los usan. • En otros artículos se concluye que los adolescentes definitivamente no tenían suficiente información sobre el uso de los MAC.
Composición familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Sólo 1 artículo concluye que la composición familiar es un factor que predispone para el embarazo adolescente en Colombia. • Este artículo explica que hijos de familias monoparentales tienen tendencia al embarazo adolescente.
Consumo de fármacos	<ul style="list-style-type: none"> • 5 investigaciones concluyeron que el uso de sustancias psicoactivas incide en el embarazo adolescente en Colombia. • Se especifica en una investigación que el cigarrillo y el alcohol son las sustancias que más se corresponden con las relaciones sexuales.
Grado de educación	<ul style="list-style-type: none"> • 5 artículos consideraron al grado de educación de los adolescentes como un factor que predispone a su embarazo en Colombia. • Adicionalmente se enuncia que el embarazo en la adolescencia tiene como una consecuencia frecuente el abandono de los estudios escolares.

Madres adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • 3 artículos demostraron que el tener una madre con la misma historia de embarazo en la adolescencia es un claro factor predisponente para que sus hijas repitan la situación. • Un artículo declaró de forma contundente “sí existe cierto patrón de herencia” respecto a la maternidad durante la adolescencia.
Machismo	<ul style="list-style-type: none"> • 5 artículos dieron como explicación del embarazo adolescente a un ambiente donde se promueve el machismo. • Un artículo define: “La cultura donde se promueve el machismo es más factible que suceda con mayor gravedad la problemática de embarazo adolescente.”
Inicio temprano vida sexual	<ul style="list-style-type: none"> • 3 de 30 determinaron que un inicio temprano de la vida sexual es predisponente para que el embarazo se produzca durante la adolescencia. • Se precisa que a más temprana edad se inicie la vida sexual, más probable que se produzca un embarazo durante la adolescencia.
Relaciones formales	<ul style="list-style-type: none"> • 3 artículos establecieron a la formación de relaciones formales durante la adolescencia (noviazgo, matrimonio, unión libre) como un determinante para que se produzca el embarazo en esta etapa.

Nota: Organización de hallazgos respecto a las categorías encontradas sobre factores predisponentes del embarazo adolescente en Colombia.

10. Discusión

El objetivo general de la presente investigación se define como: “Mediante una revisión sistemática, identificar los factores que influyen en el embarazo adolescente.” El proyecto se desarrolló basado en el cumplimiento del objetivo, desde una aproximación hermenéutica, mediante la revisión de 30 investigaciones relacionadas al tema del embarazo adolescente en Colombia, hallados en bases de datos virtuales.

Respecto al año de publicación los resultados encontrados en la presente investigación no muestran una tendencia clara de aumento o disminución cronológica. Contrastando con la base de datos virtual Scielo, el tema de embarazo adolescente sí sugiere una tendencia hacia al aumento, mientras en 2006 se publicaron 2 artículos en esta base de datos, en 2012 fueron 26 los referenciados, hay que especificar que el criterio de búsqueda no incluía específicamente el país (Colombia). Al buscar más específicamente sobre embarazo adolescente en Colombia, Scielo detalla 10 artículos, el año con mayor número de publicaciones es 2011 con 3, en 2012 apenas se encontró 1 artículo. Por lo que no se podría tampoco encontrar un patrón sugerente de aumento o disminución sobre publicaciones por año en esta base de datos.

De forma similar sucede con la base de datos *ProQuest*, siendo el criterio de búsqueda “Embarazo adolescente en Colombia”, el número de publicaciones por año parece mostrar una tendencia al alza, aun así no se muestra totalmente clara. En 2000 se muestra apenas 1 publicación, en el 2012, 5 publicaciones; sin embargo los años con más publicaciones fueron 2010 y 2011 con 7 publicaciones cada año. Es decir muestra que a lo largo de lo que va del siglo XXI, se han publicado de forma constante artículos sobre el embarazo adolescente, aun así pareciera que las publicaciones cada año son más, pero sin un claro patrón de crecimiento.

El tamaño de las muestras de los artículos fue en promedio de 1126 sujetos, lo que aporta una gran muestra promedio como para sustentar los hallazgos de forma adecuada. Sin embargo gran parte de los estudios incluidos fueron revisiones anteriores que no contenían una muestra como tal sino conclusiones sobre otras investigaciones que sí abarcaban muestras.

Estas revisiones contienen gran cantidad de información a pesar de no ser investigaciones experimentales, ya que, al igual que el presente trabajo, lo que hacen es tomar informes de gran cantidad de estudios anteriores, interpretarlos y de ahí plantear una serie de hallazgos a partir de estos y las conclusiones originadas, las cuales son bastante valiosas. Como plantea Roussos (2011), estas revisiones manejan datos secundarios pero

son un excelente acercamiento al tema específico con información acotada y hallazgos nuevos y relevantes sobre este tema.

Sin embargo, en cuanto a la disposición de frecuencias encontradas respecto a los factores de predisposición del embarazo adolescente en Colombia, según lo encontrado en esta investigación es que la falta de información sobre métodos anticonceptivos es lo más referenciado en las investigaciones sobre este tema, siendo en total 13 los artículos que plantean este factor como determinante.

Aun así, más allá de esta noción que se plantea en los estudios, donde el aspecto conceptual o teórico sobresale, es de notoria relevancia ahondar en la teoría que propone antes de esto un planteamiento más amplio e integral.

Es un hecho que la anterior educación sexual se basaba en los aspectos biológicos de la sexualidad, lo cual era enseñar a los jóvenes sobre los órganos reproductivos, la biología que conlleva la reproducción y hasta los riesgos asociados a la sexualidad (Ministerio de Educación, 2008); sin embargo la tendencia actual es apuntar hacia un proyecto más amplio donde se encierren temas como valores y proyecto de vida.

De las investigaciones revisadas en el presente trabajo, la mayoría apuntan hacia factores de teoría y conceptos, es decir información sobre métodos anticonceptivos, es de total relevancia este punto, pero no debe ser el único ni el más importante.

El nuevo programa nacional para la sexualidad y construcción de ciudadanía (Ministerio Educación, 2008), propone precisamente un proyecto donde no sólo se implique la biología de la sexualidad, sino que además, como el mismo nombre del programa lo plantea, “construir ciudadanía”.

Este programa toca varios puntos, comenzando con intentar definir desde la perspectiva de los estudiantes qué es el ser humano, su dignidad, sus derechos, su cultura; y

así avanzando en temas que construyen una visión más holística sobre lo que se pretende inculcar, para ya más adelante profundizar en la sexualidad como tal.

Y es en el tema sobre la sexualidad que también se ha dado un cambio en la actualidad, ya que a pesar de que sí se tiene en cuenta las funciones biológicas sobre la sexualidad, lo cual sigue siendo importante, también se profundiza en temas sobre erotismo, afectividad y comunicación; puntos ya antes planteados por Alzate (1987) mucho tiempo atrás, pero que hasta ahora están siendo aplicados desde las políticas estatales.

Asimismo se ha intentado también de forma significativa romper el tabú que rodea este tema, ya que en ocasiones la cultura machista, también un factor predisponente, así como que no exista la suficiente información sobre métodos anticonceptivos, el inicio temprano de relaciones sexuales, tienen también que ver con un crecimiento exponencial en este problema de salud pública. Así como lo plantea Schouten (2010), romper estos tabúes puede implicar una mayor y mejor educación, lo que se transforma en un factor protector para embarazo adolescente y más allá, para que se conozcan y defiendan los derechos y la dignidad de cada persona.

11. Conclusiones

De acuerdo con la revisión realizada en la presenta investigación que al ser contrastada con la teoría, se concluye que:

Considerando el tema de embarazo adolescente como problema de salud pública es necesario concienciar, no solo a este grupo poblacional, sino a la sociedad en general, en pro de disminuir su incidencia.

No se puede negar la realidad. La cultura colombiana está provista de prejuicios machistas, también es cierto que los jóvenes colombianos inician su actividad sexual a edades cada vez más tempranas, la baja calidad educativa, como también la falta de oportunidades de desarrollo para algunos sectores de la población, por lo que es de base tener en cuenta estos factores para futuros proyectos.

Para ello, es indispensable actuar fomentando la educación por medio de programas dirigidos a los factores más influyentes en este tema que son: la sexualidad en primera instancia, que incluye información sobre métodos anticonceptivos, su uso, protección e información en general; asimismo idear programas completos que tengan como concomitante consumo de sustancias psicoactivas, las cuales se han visto relacionadas con el tema de embarazo adolescente.

Según los hallazgos de este trabajo, 13 de 30 investigaciones nombraron a la falta de información sobre métodos anticonceptivos como un factor de incidencia para el embarazo adolescente en Colombia. Esta categoría fue la de mayor repetición en los artículos encontrados. En la mayoría de estas investigaciones, se revela que la fuente principal que provee la información son las instituciones educativas, seguidas por padres y pares. Esto suministra una posible nueva percepción sobre el camino que se debe tomar para la prevención, ya que además de que se necesita una mayor información, también evidencia falta de nuevas aproximaciones como el uso adecuado de esa información proporcionada y el hecho de promover un proyecto de vida con sentido.

Se deben revisar los programas institucionales educativos sobre sexualidad y afectividad, es cierto que se debe incluir mayor información sobre métodos anticonceptivos pero adicionalmente que la información vaya de la mano con programas sobre proyecto de vida, valores y afectividad.

Es además bastante sugestivo que programas que incluyen estas variables dan resultados más significativos en cuanto a integralidad, es decir no sólo a nivel de sexualidad, sino en distintos ámbitos del ser humano, que al fin y al cabo, este es un sujeto complejo que se debe ver como tal y no desde un solo punto de vista.

Integrar los programas institucionales educativos en general para elevar y fortalecer los niveles de autoestima basados en valores.

Es indispensable que estos programas educativos exija la presencia de los padres de familia, ya que ellos son los principales constituyente del ambiente familiar que vive el (la) joven al margen del contexto educativo. Esto será de gran utilidad ya que construirá un canal de comunicación más sólido entre padres e hijos, les dará herramientas para afrontar

temas de sexualidad en el hogar y los motivará a cambiar la rigidez sobre las apreciaciones que se tienen sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Siendo las instituciones educativas las principales proveedoras de información sobre sexualidad, es de gran importancia la formación de sus integrantes. Los profesores deben tener la suficiente formación para detectar síntomas depresivos y de no satisfacción con el colegio por parte de las adolescentes porque esta situación las pone en el portal del embarazo temprano.

Lo que también se concluye al contrastar esta investigación con otros estudios es la falta de renovación o actualización de los programas de prevención que al ser una sociedad dinámica, los programas muchas veces se quedan “atrasados” lo que no logra ser de utilidad ya que no penetra en la consciencia de los adolescentes ni en su estilo de vida.

Es necesario indagar sobre la disponibilidad de los métodos anticonceptivos para los jóvenes, así como su costo, la cobertura representada en existencias, cantidades y calidad en los múltiples centros de salud, farmacias, entre otros, ya que esto determinará en un futuro que no solo se enseñe a usar estos métodos, por otra parte, se debe tener conocimiento de cómo conseguirlos.

Si se quiere afrontar este problema es importante la educación de personas profesionales de la salud, quienes están encargados de la distribución de los métodos anticonceptivos. Debe atacarse el tabú y el miedo que envuelven la situación de ir dichos sitios a adquirir los productos por la moral social impuesta por la cultura colombiana.

12. Recomendaciones

El tema del embarazo adolescente ha sido en Colombia una constante de actualidad durante muchos años, es un problema de salud pública que afecta áreas tanto sociales como económicas y culturales. Una de las razones por las cuales este documento fue realizado es con el propósito de generar un acercamiento actualizado sobre esta problemática para tratar de entenderlo y poder intervenir.

Se han logrado algunos cambios positivos como disminución en los índices de prevalencia (ENDS, 2010), pero aun así queda mucho por hacer, no solo en el hecho de disminuir índices, sino en el entendimiento de la sexualidad como tal.

Investigaciones como esta lo que intentan es dar una visión global sobre el problema para poder generar algunas conclusiones y recomendaciones para el presente y el futuro sobre una solución a esta problemática tan relevante en el país.

Es probable que para investigaciones futuras se pueda utilizar el presente documento para establecer antecedentes, bases para promover nuevo conocimiento, por lo tanto se espera que sea de gran utilidad para usted, lector e investigador.

Se exhorta desde esta investigación el incluir variables distintas más allá de conceptos o uso sobre métodos anticonceptivos (lo que más se encontró), como por ejemplo el proyecto de vida de los adolescentes o los valores que se están promoviendo desde el hogar, las instituciones educativas y la cultura colombiana en general.

Empero, la realización de una revisión histórica sobre los antecedentes socioeconómicos, religiosos y culturales proporcionando una guía para esclarecer las contingencias que contribuyen a la incidencia del embarazo adolescente es importante, puesto que brinda bases empíricas para sustentar una conducta que incrementa debido a la persistencia o ausencia de estos factores.

Y junto con lo anterior, la creación de programas educativos que vean al ser humano desde un punto de vista integral, holístico, el cual promocióne comportamientos, pensamientos y valores que sean adecuados desde los distintos ámbitos de los cuales se compone el ser humano; y no solo programas que apunten a una única dimensión.

Es precisamente desde este punto de vista integral que se aprecia el ser humano, en este caso a la adolescente, desde distintas esferas de la vida, es decir como un ser bio-psico-social; y es desde esta perspectiva que se debe intervenir en él, es desde el aspecto psicológico que se han determinado ya algunas intervenciones, pero no se debe dejar de lado su aspecto biológico y social.

Programas sociales como uso adecuado de tiempo libre, deportes, actividades académicas extracurriculares pueden ayudar para intervenir desde el aspecto social que favorezca el desarrollo del adolescente de forma adaptativa. Igualmente programas que apunten hacia la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, donde el mismo adolescente sea el que participe y se involucre con estas actividades, logrando la aproximación desde la biología.

El tema permanece abierto y con una necesidad tremenda de desarrollo, dispuesto a que se realicen nuevas y mejores investigaciones, las cuales puedan determinar con mayor exactitud factores predisponentes respecto al tema sobre embarazo adolescente en Colombia.

Se invita, desde este documento, el intentar nuevas posibilidades de intervención, desde aproximaciones que antes no se consideraban o desde puntos de vista novedosos, ya Useche (1997) lo proponía desde mucho antes, un programa de sexualidad que además de información sobre métodos de planificación, incluya darle un sentido de vida a la sexualidad que los adolescentes admitan y acepten una sexualidad con sentido y que además lo interioricen para su vida.

Así como lo concluye esta investigación, la mayoría de recomendaciones deben ser planificadas desde instituciones como la familia y el colegio, ya que son en estas donde la gran mayoría de los adolescentes aprenden sobre sexualidad y además aprenden por medio de ejemplo. Por lo tanto, y con el ánimo de proveer una mejor intervención, se debe actuar a través de estas dos instituciones y no solo en una.

Es también de necesidad actualizar las revisiones sistemáticas (Green et al. 2011), incluyendo nueva evidencia que haya salido a través del tiempo, con el propósito de identificar nuevos cambios y renovar la situación presente del tema. Es posible así que surjan nuevamente descubrimientos relevantes que aporten sobre el desarrollo del tema y posibles soluciones.

13. Referencias

- Alba, L. (2010). *Salud de la adolescencia en Colombia: bases para una medicina de prevención*. Bogotá, Colombia. Universidad Médica Bogotá. Enero-marzo 2010. Consultado el 25/12/2012. Disponible en:
<http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/V51n1/Universitas%20M%E9dica%20Vol.%2051%20No.%201/Salud%20de%20la%20adolescencia..pdf>
- Alzate, H. (1987). *Sexualidad Humana*. Editorial Temis. Bogotá, Colombia.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE]. (2012). *Pobreza monetaria y multidimensional en Colombia*. Consultado el 06/11/2012. Disponible en:
http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/boletin_pobreza_2011.pdf
- Donas, S. (2001). *Adolescencia y Juventud en América Latina*. Cartago, Costa Rica. Editorial Tecnológica de Costa Rica.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud. (2005). Encuesta Nacional de Demografía y Salud en 2005. Profamilia, Ministerio de la Protección Social y la Dirección de Salud Pública. República de Colombia.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud. (2010). Encuesta Nacional de Demografía y Salud en 2010. Profamilia, Ministerio de la Protección Social y la Dirección de Salud Pública. República de Colombia.
- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completo*. Barcelona, España. Ediciones Paidós Ibérica.
- Green, S., Higgins, J., Alderson, P., Clarke, M., Mulrow, C., y Oxman, D. (2001). Revisión Cochrane, Capítulo 1: Introducción. Manual Cochrane 5.1.0.
- Kohlberg, L., LeVine, C. y Haver, A. (1983). *Moral stages: a current formulation and a response to critics*. Nueva York, Estados Unidos. Basel Karger.
- Higgins, JPT. y Green, S. (2011). *Manual Cochrane de Revisión Sistemáticas de Intervenciones*. The Cochrane Collaboration.

- Khan KS, ter Riet G, Glanville J, Sowden AJ, Kleijnen J (editors). *Undertaking Systematic Reviews of Research on Effectiveness: CRD's Guidance for those Carrying Out or Commissioning Reviews* (CRD Report Number 4) (2nd edition). York (UK): NHS Centre for Reviews and Dissemination, University of York, 2001
- Madrid, J. (2008). *El adolescente normal*. Alicante, España. Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Alicante.
- Martínez, M. (2006): *Validez y confiabilidad en la investigación cualitativa*. Paradigma No. "27," pp. 7K33.
- Ministerio de Educación Nacional. (2008). Programa Nacional de Educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía.
- Mirabal, G. et al. (2002). *Repercusión biológica, psíquica y social del embarazo adolescente*. La Habana, Cuba. Revista Cubana de Enfermería. 2002; 18 (03): 175-83.
- Montero, M. y Hochman, E. (1999) *Investigación Documental (técnicas y Procedimientos)*. Caracas, Venezuela. Editorial Panapo de Venezuela.
- Morla, E. (1998). *Bases biológicas del adolescente*. Archivo Dominicanos de Pediatría. Vol. 34 No. 3.
- Mulrow,D. (1994). Mulrow CD. *Rationale for systematic reviews*. BMJ. 1994;309:597-599.
- Näslund-Hadley, E. y Binstock, G. (2011). *El fracaso educativo: embarazos para no ir a la clase*. Banco Interamericano de Desarrollo. Consultado el 24/12/2012. Disponible en: http://educacionadebate.org/wpcontent/uploads/2011/12/El_fracaso_educativo__embarazos_para_no_ir_a_la_clase_.pdf
- Hoyos, C. (2000). *Un modelo para la investigación documental- guía teórico practica sobre construcción de estados del arte*. Editorial Denal editora.

- Issler, J. (2001). Embarazo en la adolescencia. "Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina N° 107 - Agosto/2001. Página: 11-32. Consultado el 21/08/12. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1986). *La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad*. Ginebra, Suiza. Guttmacher Institute.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2012). *Directrices de la OMS para la prevención del embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes de los países en desarrollo*. Ginebra, Suiza.
- Ospina, J. y Manrique, F. (2007). Prácticas y comportamientos sexuales en universitarios. *Av. Enferm. XXV*, (2) 101-111, 2007.
- Papalia, D., Wendkos, S. y Duskin, R. (2010). *Desarrollo Humano. Undécima edición*. McGraw Hill. México D.F, México.
- Peláez, J. (1999). *Embarazo en la adolescencia. En: Ginecología Infanto-Juvenil*. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1999: 190-202.
- Piaget, J. (2001). *Psicología y Pedagogía*. Barcelona, España. Editorial Ariel.
- Prada, E. et al., (2011). *Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias*. Nueva York, Estados Unidos. Guttmacher Institute.
- Profamilia. (2010). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud*. Bogotá, Colombia.
- Roussos, A. (2011). *Preparación de una revisión bibliográfica para su publicación cuando un solo artículo nos habla de muchos trabajos*. Reportes de Investigación. Funic. Consultado el 01/01/2013. Disponible en: <http://funics.org/wp-content/uploads/2011/11/revision-bibliografica-formato-funics.pdf>
- Sánchez, A. y Otero, A. (2011). *Educación y reproducción de la pobreza en Colombia*. Bogotá, Colombia. Banco de la República. Marzo 2012 - No. 154.
- Steinberg, L. (2002). *Adolescence*. McGraw Hill. New York, Estados Unidos. Consultado
- Steinberg, L. (2007). *Risk Taking in Adolescence: New Perspectives From Brain and Behavioral Science*. Association for Psychological Science. Volume16-Number2.

Useche, B. (1999). 5 Estudios de Sexología. Manizales, Colombia: ARS Serigrafía Ediciones

14. Apéndices

Apéndice A. Cronograma

Tabla 3. Cronograma.

Mes	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo											
Semana	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Actividad																																												
Inscripción de proyecto	■	■																																										
Investigación		■	■	■																																								
Análisis de las fuentes investigadas					■	■	■	■	■																																			
Asesorías		■			■					■				■					■				■				■			■					■									
Inicio de escritura del documento						■																																						
Construcción de marco teórico						■	■	■	■	■																																		
Redacción del resto del documento									■	■	■	■	■																															
Entrega anteproyecto													■	■																														
Presentación de anteproyecto														■																														
Correcciones surgidas de la presentación															■	■	■																											
Análisis de los resultados																			■	■	■																							
Discusión																					■	■	■																					

deseado.

Número de ficha	2
Título del Documento	Estudio analítico del resultado de embarazo en adolescentes y mujeres de 20 a 29 años en Bogotá.
Referencia bibliográfica	Amaya, J., Guerrero, G. y Ucrós, S. (2005)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Revista colombiana de obstetricia y ginecología
Aspectos generales del documento	
Este artículo tiene como objetivo investigar la asociación del embarazo en la mujer adolescente con un resultado adverso en la morbilidad materna y del recién nacido.	
Comentario del investigador	
En principio esta investigación intenta describir qué características particulares tienen los embarazos en adolescentes y cuáles en mujeres de 20 a 29 años. Sin embargo, obtiene resultados acerca de las causas de tales características, algunas biológicas, algunas sociales y otras psicológicas, que sugieren factores protectores y de riesgo para presentarse un embarazo normal.	

Número de ficha	3
Título del Documento	Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Sexualidad en una Población Adolescente Escolar
Referencia bibliográfica	González, J. (2009)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Revista de Salud Pública
Aspectos generales del documento	
Objetivo: Estimar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas (comportamientos) de riesgo en la sexualidad juvenil y la estructura y percepción de funcionalidad familiar.	
Comentario del investigador	
El hallazgo más importante de este estudio fue que un factor de riesgo en la sexualidad de los adolescentes es, más allá de lo que se pueda creer comúnmente que es que la estructura	

familiar en sí es el factor; el estudio encontró que no es simplemente eso, sino es la percepción de hogar que tiene el joven, ya sea que sea funcional o no; es decir si el joven percibe a su hogar como disfuncional, esto puede influir en conductas sexuales de riesgo.

Número de ficha	4
Título del Documento	Fecundidad adolescente, género y desarrollo
Referencia bibliográfica	Henao, J., González C. y Vargas, E. (2007)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Territorios
Aspectos generales del documento	
El artículo sintetiza algunos hallazgos de investigación que permiten dilucidar las relaciones que existen entre la fecundidad adolescente, el género y el desarrollo.	
Comentario del investigador	
El artículo se sostiene en detallar las tendencias, determinantes e incidencias acerca del embarazo adolescente, y aun como necesidad para esta investigación, gira alrededor únicamente de dos ciudades de Colombia, Bogotá y Cali.	

Número de ficha	5
Título del Documento	Embarazo y maternidad Adolescente en Bogotá y municipios aledaños. Consecuencias en el estudio, estado civil, estructura familiar, Ocupación y proyecto de vida
Referencia bibliográfica	Salazar, A., Rodríguez, L. y Daza, R. (2007)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Persona y Bioética
Aspectos generales del documento	
El embarazo adolescente constituye un evento vital de importantes repercusiones en distintas dimensiones de la mujer: estudio, estructura familiar, ocupación, proyecto de vida estado civil. De allí que se busque indagar sobre sus consecuencias sociales y económicas y verificar si tiene comportamiento hereditario. Con este fin se realiza como criterio de	

inclusión para la muestra, un estudio de tipo retrospectivo transversal para el cual se entrevistó a 20 madres adolescentes, según las define la OPS: mujeres que tuvieron su primer hijo antes de los 20 años. Realizado en Bogotá y Chía.

Comentario del investigador

El artículo se centra en buscar razones que llevan a que las mujeres adolescentes se embaracen. Entre los resultados encontraron que las uniones legales pueden influir, adicionalmente su proyecto de vida y la religión, pero es bastante atractivo que uno de sus resultados determine el carácter “hereditario” de la maternidad adolescente, es decir que se transmita de madre a hija este factor de riesgo.

Número de ficha	6
Título del Documento	Sexual Violence as a Predictor of Unintended Pregnancy, Contraceptive Use, and Unmet Need Among Female Youth in Colombia
Referencia bibliográfica	Gómez, A. (2011)
Ubicación del documento	San Francisco, Estados Unidos
Revista	Journal of women health
Aspectos generales del documento	
<p>La violencia contra las mujeres es un importante factor de riesgo para el embarazo no deseado y el uso de anticonceptivos, aunque poco se sabe acerca de esta relación entre los jóvenes. Este estudio tiene como objetivo investigar los vínculos entre la violencia sexual y los embarazos no deseados entre la juventud colombiana femenina (de 13-24).</p>	
Comentario del investigador	
<p>Artículo realizado en inglés para la revista <i>Journal of Women's Health</i> de la ciudad de San Francisco en Estados Unidos. El artículo apunta directamente a la violencia sexual en Colombia, la cual es un factor directo del embarazo adolescente y más preocupante aun que este factor sea uno con altos índices de incidencia. Por lo que se señalan serias acusaciones para Colombia respecto a esta violencia sexual y la necesidad de detenerla. Por lo que este artículo no solo hace caer en cuenta sobre los factores de riesgo del embarazo adolescente sino que también destapa un serio problema colombiano.</p>	

Número de ficha	7
Título del Documento	Caracterización de las adolescentes gestantes en Bucaramanga, Colombia. Un estudio transversal.
Referencia bibliográfica	Serrano, R. et. al (2005)
Ubicación del documento	Bucaramanga, Colombia
Revista	MedUNAB
Aspectos generales del documento	
Establecer las características demográficas, socioculturales y familiares de las adolescentes embarazadas que consultan a una institución de primer nivel de atención de la ciudad de Bucaramanga.	
Comentario del investigador	
Esta investigación es de gran relevancia para el presente proyecto, ya que, al ser realizada también en la ciudad de Bucaramanga, aporta gran sentido y datos importantes para poder caracterizar a esta población. Adicionalmente se encuentra un gran número de estadísticos que describe lo que esta población es y además las causas para encontrarse dentro de ella.	

Número de ficha	8
Título del Documento	Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería
Referencia bibliográfica	Noguera, N. y Alvarado, H. (2012)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Revista colombiana de enfermería
Aspectos generales del documento	
<p>El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública a nivel mundial ya que en la mayoría de los casos este afecta negativamente la salud de la madre, del hijo por nacer y del niño, y adicionalmente puede ocasionar alteraciones en la calidad de vida no solo de ellos, sino de la familia y la sociedad.</p> <p>Es por lo anterior que se realiza una revisión del tema incluyendo inicialmente quién</p>	

es y las características del adolescente, las repercusiones que tiene el embarazo en la adolescencia a nivel: emocional, físico, sociocultural y económico, y las intervenciones frente al cuidado de enfermería, orientadas a la prevención del embarazo y a la disminución de complicaciones que se pueden presentar en la joven madre y su hijo.

Comentario del investigador

Es más un estudio descriptivo a partir de la visión de la enfermería. El estudio es realizado en Bogotá, Colombia y plantea algunos riesgos e indicadores acerca del embarazo adolescente. También evidencia la necesidad de una mejor política de educación.

Número de ficha	9
Título del Documento	Experiencias de adolescentes embarazadas en control prenatal.
Referencia bibliográfica	Prías, H. y Miranda, C. (2009)
Ubicación del documento	Chía, Colombia
Revista	Aquichan
Aspectos generales del documento	
El objetivo de este artículo encontrado fue describir e interpretar las experiencias relacionadas con los sentimientos e ideas experimentados por las adolescentes al conocer su estado de embarazo.	
Comentario del investigador	
Contacto directo con la población de adolescentes embarazadas al indagar sobre sus controles prenatales. Igualmente añade datos y conclusiones sobre su nuevo rol, su experiencia con el embarazo y algunas razones por las cuales decidió (o no) quedar embarazada.	

Número de ficha	10
Título del Documento	Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven: un estudio piloto en Bogotá, Colombia.

Referencia bibliográfica	Salazar, A. et al. (2009)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Persona y Bioética
Aspectos generales del documento	
<p>El embarazo en las mujeres adolescentes constituye un fenómeno de interés actual. Es un hecho sociodemográfico acompañado de consecuencias importantes como el cambio de estado civil. Se plantea un estudio de tipo transversal retrospectivo descriptivo en el cual se entrevistaron 15 mujeres que fueron madres adolescentes en hospitales de Bogotá y externas.</p>	
Comentario del investigador	
<p>Además de plantear algunas consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre, es decir cómo cambia la visión y actual estado civil de esta población precisamente al convertirse en embarazada, también incluye motivaciones para llegar a estar embarazada y algunas situaciones específicas que pueden indicar causas de esto.</p>	

Número de ficha	11
Título del Documento	Características socioculturales que rodean a la adolescente embarazada en Bucaramanga
Referencia bibliográfica	Quijano, C. et al (1999)
Ubicación del documento	Bucaramanga, Colombia
Revista	UIS Salud
Aspectos generales del documento	
<p>A fin de describir los factores socioculturales que rodean a las adolescentes embarazadas de Bucaramanga, se realizó un estudio en 113 de ellas, quienes consultaron en los Centros de Salud.</p>	
Comentario del investigador	
<p>Es muy interesante ya que la investigación se realizó en la ciudad de Bucaramanga y adicionalmente cuenta con datos relevantes como su estado laboral actual, el tipo de relación sentimental o los conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos y más allá, las consecuencias que sucedieron al quedar embarazada la adolescente.</p>	

Número de ficha	12
Título del Documento	Adolescent pregnancy in Colombia
Referencia bibliográfica	Morales, M. (2011)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Revista Bioética
Aspectos generales del documento	
Objetivos: analizar las políticas de salud sexual y reproductiva realizadas en Colombia para explicar a persistencia del embarazo en la adolescencia.	
Comentario del investigador	
Artículo de tipo longitudinal, abarcando un gran período de tiempo (14 años) que da razón de las políticas de educación y salud sexual y reproductiva en Colombia. Aun así plantea que han fallado durante este tiempo ya que es preocupante que los índices de embarazo adolescente aun siguen subiendo, lo que convierte a esta mala educación como factor predisponente para este problema. Y no solo desde el punto de vista político sino además social y cultural, lo que convierte a este problema de gran complejidad y que necesita cambios en todos los niveles de la sociedad.	

Número de ficha	13
Título del Documento	Nivel de autoestima en adolescentes embarazadas en la comuna 5 de Santa Marta (Colombia)
Referencia bibliográfica	Ospino, G. et al. (2011)
Ubicación del documento	Medellín, Colombia
Revista	Revista de psicología Universidad de Antioquia
Aspectos generales del documento	
La población y muestra estuvieron constituidas por 22 adolescentes embarazadas de un barrio localizado al noreste de la ciudad de Santa Marta (Colombia). El instrumento utilizado fue la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES), que es una medida global del constructo, que se basa en la estructura multifacética del sí mismo. También se tuvo en cuenta los factores sociodemográficos en que viven estas mujeres adolescentes	

consultadas.

Comentario del investigador

Este artículo además de centrarse en el nivel de autoestima de adolescentes embarazadas, también tiene en cuenta factores como el sociodemográfico lo que es de interés para la presente investigación. Lo que también lo hace llamativo es el hecho de traer consigo estadísticas que esclarecen la visión sobre esta problemática.

Número de ficha	14
Título del Documento	Percepción de las relaciones familiares y malestar psicológico en adolescentes embarazadas
Referencia bibliográfica	Diaz-Franco et al (2006)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Perinatología reproducción humana
Aspectos generales del documento	
Objetivo: Establecer la relación entre la percepción de las relaciones familiares y el malestar psicológico en adolescentes embarazadas.	
Comentario del investigador	
Factores como la percepción de familia que tienen las adolescentes puede ser un factor predisponente para futuras conductas riesgosas por parte de ellas. Es además importante que no es simplemente la composición familiar como tal, es decir puede ser una familia monoparental o entre otras, pero lo importante es cómo el adolescente perciba esta dinámica entre los miembros de su familia, las relaciones y la afectividad.	

Número de ficha	15
Título del Documento	El embarazo en el adolescente: Una visión desde la dimensión emocional y la salud pública
Referencia bibliográfica	Vélez, A. (2012)
Ubicación del documento	Bucaramanga, Colombia
Revista	CUIDARTE
Aspectos generales del documento	

Este artículo de revisión ahonda en el impacto en el desarrollo emocional del ser humano de un embarazo en edades tempranas y específicamente en su proyecto de vida; tomando como argumento central la ‘teoría eudaimonista’ con un interrogante central: ¿Cómo ha de vivir el ser humano?

Comentario del investigador

Como se explica anteriormente, es un artículo de revisión que da a conocer factores más emocionales sobre cómo el embarazo adolescente afecta la salud pública y viceversa. Por lo que contiene gran cantidad de información sobre la problemática y también factores de predisposición para esta.

Número de ficha	16
Título del Documento	Relaciones sexuales en adolescentes colombianos y las implicaciones para la salud pública.
Referencia bibliográfica	Campos, A. (2009)
Ubicación del documento	Bucaramanga, Colombia
Revista	MedUNAB
Aspectos generales del documento	
El deseo sexual se incrementa significativamente durante la adolescencia, en consecuencia, muchos adolescentes hombre y mujeres comienzan a experimentar relaciones sexuales antes de cumplir los 18 años. Una búsqueda en Pubmed y Scholar Google se realizó con el fin de indagar la prevalencia de relaciones sexuales en adolescentes colombianos durante la década más reciente (1999-2008).	
Comentario del investigador	
Claramente un factor predisponente para la problemática de embarazo adolescente es comenzar a tener relaciones sexuales durante esta etapa. Por lo que este artículo da información importante acerca de la prevalencia de las relaciones sexuales en adolescentes en Colombia, esto mismo conlleva a caracterizar a los adolescentes y presentar factores de riesgo para que puedan quedar en embarazo.	

Número de ficha	17
Título del Documento	Caracterización de factores de tipo familiar y socioeconómico relacionados con conductas de riesgo para consumo de sustancias psicoactivas y actividad sexual en adolescentes escolarizados de Bucaramanga, año 2007
Referencia bibliográfica	Daza, G. (2008)
Ubicación del documento	Medellín, Colombia
Revista	Tesis de maestría Universidad de Antioquia
Aspectos generales del documento	
<p>Este estudio se basó en la utilización de un modelo empírico; la relación entre el investigador y el objeto observado es de tipo observacional; frente a la relación de las características estudiadas, es un estudio descriptivo. Por la frecuencia de las observaciones es un estudio de tipo transversal. Con un total de 347 estudiantes encuestados, el 60.4% pertenecían a instituciones educativas públicas y el 39.6% a colegios privados. El 33.6% hacían parte de grupos de amigos.</p>	
Comentario del investigador	
<p>Artículo de investigación que ahonda en el estado actual de las relaciones sexuales entre adolescentes en Colombia. Aun no entra en torno al embarazo adolescente como tal, ya que el estudio fue realizado solo con adolescentes que no estuvieran o hubiesen estado en embarazo, pero sí plantea los factores que pueden tener como consecuencia un embarazo no deseado durante la adolescencia y otros como enfermedades de transmisión sexual.</p>	

Número de ficha	18
Título del Documento	Prevalencia de embarazos en adolescentes Escolares en la ciudad de Cartagena. Febrero a junio de 2010
Referencia bibliográfica	Arrieta, J. et al. (2010)
Ubicación del documento	Cartagena, Colombia
Revista	Ciencias biomédicas

Aspectos generales del documento
Objetivos: determinar la prevalencia de embarazos en una población de adolescentes escolares de tres colegios de la ciudad de Cartagena, y estimar su posible asociación con algunas variables sociodemográficas y de conductas sexuales.
Comentario del investigador
Como muestra el nombre del artículo, es la prevalencia de embarazos adolescentes escolares en Cartagena, Colombia. Adicionalmente muestra características de esta población y evidencia factores de riesgo para quedar en embarazo.

Número de ficha	19
Título del Documento	Prevalencia de embarazo en adolescentes en la e.s.e. Alejandro Prospero reverendo de Santa Marta en los años 2008- 2009
Referencia bibliográfica	Bautista, J. (2011)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Maestría Universidad Nacional
Aspectos generales del documento	
Se realizó un estudio descriptivo para medir la prevalencia de embarazos en adolescentes, a partir de las adolescentes a quienes se les atendió el parto en la ESE Alejandro Próspero Reverand.	
Comentario del investigador	
Artículo de investigación que además de plantear estadísticos sobre prevalencia de embarazos adolescentes en la ciudad de Santa Marta, Colombia, también define a esta población a modo de tratar de entenderla más a fondo y evitar el aumento de esta problemática.	

Número de ficha	20
Título del Documento	Autoconcepto y adolescentes embarazadas primigestas solteras
Referencia bibliográfica	Amar, J. et al (2006)
Ubicación del documento	Barranquilla, Colombia

Revista	Psicología desde El Caribe
Aspectos generales del documento	
Este artículo presenta los resultados de la investigación “Autoconcepto en adolescentes embarazadas primigestas solteras de estrato socioeconómico bajo en la ciudad de Barranquilla”.	
Comentario del investigador	
Un artículo similar a uno encontrado anteriormente donde se revela el estado de las adolescentes embarazadas primigestas solteras en cuanto a su autoconcepto, cómo se ven a sí mismas, su autopercepción de capacidad de superación y autoeficacia. Pero aun así no solamente plantean estos datos sino además establecen algunas características generales de esta población.	

Número de ficha	21
Título del Documento	Algunas ideas en torno al embarazo adolescente: Un ejercicio biopolítico
Referencia bibliográfica	Quintero, A. (2008)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	UniAndes
Aspectos generales del documento	
Con respecto a la estructura familiar, la mayoría de las adolescentes de familia nuclear, en cuanto a la dimensión de la conducta, se ubicaron en la puntuación promedio, mientras que todas las de familia recompuesta se ubicaron en la puntuación baja, al igual que las de familia monoparental.	
Comentario del investigador	
Tesis para optar por una maestría en Derecho. Todo un reconocimiento al embarazo adolescente no solo desde el punto de vista estadístico sino en cuanto al aspecto biopolítico, es decir profundiza las causas, consecuencias, factores predisponentes y culturales sobre esta problemática, aun más sobre el ejercicio de los Derechos Humanos.	

Número de ficha	22
------------------------	----

Título del Documento	Evaluación nutricional en un grupo de adolescentes embarazadas en Cartagena, Colombia
Referencia bibliográfica	Salazar, A. et al. (2009)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Persona y Bioética
Aspectos generales del documento	
Objetivo: evaluar el estado nutricional de un grupo de adolescentes embarazadas en la ciudad de Cartagena, Colombia.	
Comentario del investigador	
Es claro que el principal objetivo de este artículo es evaluar el estado nutricional de las adolescentes embarazadas encuestadas, aun así, como en muchos otros artículos, también revelan información importante sobre su situación anterior al embarazo y cómo llegó a quedar en embarazo, lo que se suma a la prioridad de la presente investigación, la cual es encontrar factores predisponentes para el embarazo adolescente.	

Número de ficha	23
Título del Documento	Resultados obstétricos y perinatales en adolescentes
Referencia bibliográfica	Salazar, A. et al. (2009)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Persona y Bioética
Aspectos generales del documento	
Objetivo: describir los resultados obstétricos y perinatales de las pacientes atendidas entre junio del 2000 y octubre de 2001, en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, en Medellín, Colombia.	
Comentario del investigador	
Del mismo autor del artículo de ficha # 22, este artículo plantea algunos detalles sobre el estado obstétrico de las adolescentes durante un tiempo específico. Igualmente, añade algunas características y resultados de la población de adolescente embarazada que sirven	

como información relevante a la presente investigación.

Número de ficha	24
Título del Documento	Análisis micro de los determinantes de la fecundidad adolescente en Brasil y Colombia
Referencia bibliográfica	Cesare, M. y Rodríguez, J. (2006)
Ubicación del documento	Toluca, Mexico
Revista	Universidad Autónoma del Estado de México
Aspectos generales del documento	
<p>En el presente estudio se utilizaron los datos de Brasil y Colombia y se han aplicado modelos de regresión logística para determinar cuáles son los factores de riesgo de la fecundidad adolescente. Los resultados evidencian la mayor vulnerabilidad de los grupos socioeconómicamente más débiles, y la interacción entre variables intermedias y variables socioeconómicas.</p>	
Comentario del investigador	
<p>Artículo de investigación especializado en buscar los factores que inciden que la problemática del embarazo adolescente se acreciente.</p>	

Número de ficha	25
Título del Documento	Salud de los adolescentes y regulación de la fecundidad.
Referencia bibliográfica	Canaval, G. et. Al. (2006)
Ubicación del documento	Cali, Colombia
Revista	Investigación Educación Enfermería
Aspectos generales del documento	
<p>El objetivo de este artículo fue explorar las ideas, concepciones y actitudes de adolescentes de ambos sexos de dos comunas de Cali, Colombia frente al uso de anticonceptivos y determinar los factores que afectan el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes</p>	

de estas mismas dos comunas.

Comentario del investigador

Se basa en un factor determinante para evitar el embarazo adolescente, que es el uso de anticonceptivos, por lo que este artículo se enfoca en la idea que tienen los adolescentes de dos comunas de Cali, Colombia en relación al uso de estos. Es bastante interesante que a pesar de que muchos los conozcan, no muchos los usan, lo que hace de esto un factor de predisposición claro para quedar en estado de embarazo durante la etapa de la adolescencia.

Número de ficha	26
Título del Documento	Problemática en torno al embarazo en adolescentes de 14 a 19 años, en Nocaima (Cundinamarca)
Referencia bibliográfica	Alvarado, R. et al. (2007)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Ciencia Salud
Aspectos generales del documento	
Objetivo: En población escolar, encontrar datos sobre anticoncepción, embarazo y factores relacionados en adolescentes, ya que la información actual es incompleta. Se buscará revelar diferencias entre la población rural y urbana.	
Comentario del investigador	
Es debido a la gran preocupación que ha generado a los entes políticos y de investigación que este artículo surgió, ya que el embarazo adolescente constituye una problemática nacional que se reproduce de forma local. Por lo que el estudio fue en Nocaima, Cundinamarca, aun así, se aprecia una tendencia nacional.	

Número de ficha	27
Título del Documento	Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia

Referencia bibliográfica	Flórez, C. (2005)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Revista Panamericana de Salud Pública
Aspectos generales del documento	
Objetivo. Contribuir a un mejor entendimiento de la problemática del embarazo en las adolescentes y de sus factores determinantes, próximos y socioeconómicos, en dos contextos culturalmente diferentes, las ciudades de Cali y Santa Fe de Bogotá, en Colombia.	
Comentario del investigador	
Artículo preciso para la investigación actual, ya que determina factores de riesgo como lo son el factor socioeconómico y el contextual, para el embarazo adolescente.	

Número de ficha	28
Título del Documento	Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá
Referencia bibliográfica	Pacheco, C. et al (2007)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Salud Pública
Aspectos generales del documento	
Objetivos. Describir y comprender los significados que tiene la sexualidad en los adolescentes, y cómo se construyen e influyen en sus prácticas sexuales y salud reproductiva.	
Comentario del investigador	
Artículo que propone una descripción de las características respecto al tema de sexualidad de los adolescentes en Bogotá, Colombia. Incluye además detalles sobre inicio de relaciones sexuales, uso de métodos anticonceptivos y relaciones interpersonales de esta población, esta información representa relevancia para la presente investigación.	

Número de ficha	29
Título del Documento	Prevalencia de relaciones sexuales en

	estudiantes de secundaria entre 10 y 12 años Santa Marta - Colombia
Referencia bibliográfica	Ceballos, G. y Arias, A. (2005)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Revista facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia
Aspectos generales del documento	
Objetivo: establecer la prevalencia de relaciones sexuales en niños y niñas estudiantes de bachillerato entre 10 y 12 años de la ciudad de Santa Marta, Colombia.	
Comentario del investigador	
Investigación que determina el comportamiento sexual de estudiantes de secundaria que se encuentran entre los 10 y 12 años de edad en Santa Marta, Colombia. Estos indicadores dan idea de cómo es la percepción sobre la sexualidad de estos jóvenes colombianos, qué saben, qué no saben, qué quieren saber y qué necesitan saber. La muestra fue de 298 estudiantes.	

Número de ficha	30
Título del Documento	Prevalencia de partos en la adolescencia y factores asociados en el hospital Universitario de Santander, Bucaramanga (Colombia) 2006. Estudio de corte transversal.
Referencia bibliográfica	Blanco, A. et al. (2010)
Ubicación del documento	Bogotá, Colombia
Revista	Revista colombiana de obstetricia y ginecología
Aspectos generales del documento	
Objetivo: determinar la prevalencia de partos y los factores asociados en madres adolescentes que ingresaron al Hospital Universitario de Santander (HUS) durante los años 2005-2006.	

Comentario del investigador

El artículo además de mostrar estadísticas sobre partos en mujeres adolescentes, también detalla los factores asociados a estas madres, es decir que puntualiza en las particularidades de esta población.

Apéndice C. Base datos.

No .	Autores	Título	País	Revista	Año	Tamaño muestra
1	Ortíz, C. et. al.	Prevalencia de embarazo no deseado y modo de resolución en estudiantes universitarios, adolescentes y adultos jóvenes en Cali, Colombia, en relación a la percepción de la calidad de educación sexual recibida	Colombia	Revista sociedad obstétrica infantil y adolescente	2003	569
2	Amaya, J., Guerrero, G. y Ucrós, S.	Estudio analítico del resultado de embarazo en adolescentes y mujeres de 20 a 29 años en Bogotá	Colombia	Revista colombiana de obstetricia y ginecología	2005	4.442 adolescentes - 3.603 mujeres de 20 a 29 años
3	González, J.	Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Sexualidad en una Población Adolescente Escolar	Colombia	Revista de Salud Pública	2009	13699 adolescentes
4	Henao, J., González C. y Vargas, E	Fecundidad adolescente, género y desarrollo	Colombia	Territorios	2007	Revisión

5	Salazar, A., Rodríguez, L. y Daza, R.	Embarazo y maternidad Adolescente en Bogotá Y municipios aledaños Consecuencias en el estudio, estado civil, estructura familiar, Ocupación y proyecto de vida	Colombia	Persona y Bioética	2007	20 madres adolesce ntes
6	Gómez, A.	Sexual Violence as a Predictor of Unintended Pregnancy, Contraceptive Use, and Unmet Need Among Female Youth in Colombia	Estados Unidos	Journal of women health	2011	41,344 mujeres
7	Serrano, R. et. al	Caracterización de las adolescentes gestantes en Bucaramanga, Colombia. Un estudio transversal	Colombia	MedUNAB	2005	366 embaraza das
8	Noguera, N. y Alvarado, H.	Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería	Colombia	Revista colombiana de enfermería	2012	Revisión
9	Prías, H. y Miranda, C.	Experiencias de adolescentes embarazadas en control prenatal.	Colombia	Aquichan	2009	22 adolesce ntes

10	Salazar, A. et al.	Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven: un estudio piloto en Bogotá, Colombia	Colombia	Persona y Bioética	2009	15 mujeres que fueron madres adolescentes
11	Quijano, C. et al	Características socioculturales que rodean a la adolescente embarazada en Bucaramanga	Colombia	UIS Salud	2009	113
12	Morales, M.	Adolescent pregnancy in Colombia	Colombia	Revista Bioética	2011	Revisión
13	Ospino, G. et al	Nivel de autoestima en adolescentes embarazadas en la comuna 5 de Santa Marta (Colombia)	Colombia	Revista de psicología Universidad de Antioquia	2011	22 adolescentes embarazadas
14	Díaz-Franco, A. et al.	Percepción de las relaciones familiares y malestar psicológico en adolescentes embarazadas	Colombia	Perinatología reproducción humana	2006	213 adolescentes embarazadas primigestas

15	Vélez, A.	El embarazo en el adolescente: Una visión desde la dimensión emocional y la salud pública	Colombia	CUIDARTE	2012	Revisión
16	Campos, A	Relaciones sexuales en adolescentes colombianos y las implicaciones para la salud pública	Colombia	MedUNAB	2009	Revisión
17	Daza, G.	Caracterización de factores de tipo familiar y socioeconómico relacionados con conductas de riesgo para consumo de sustancias psicoactivas y actividad sexual en adolescentes escolarizados de Bucaramanga, año 2007	Colombia	Universidad Antioquia	2008	Revisión
18	Arrieta, J. et al.	Prevalencia de embarazos en adolescentes Escolares en la ciudad de Cartagena. Febrero a junio de 2010	Colombia	Ciencias Biomédicas	2010	638 estudiantes adolescentes del sexo femenino
19	Bautista, J.	Prevalencia de embarazo en adolescentes en la e.s.e. Alejandro Prospero reverendo de santa marta en los años 2008- 2009	Colombia	Maestría Universidad Nacional	2011	362 adolescentes embarazadas

20	Amar, J. et al	Autoconcepto y adolescentes embarazadas primigestas solteras	Colombia	Psicología desde el Caribe	2005	30 adolescentes embarazadas
21	Quintero, A.	Algunas ideas en torno al embarazo adolescente: Un ejercicio biopolítico	Colombia	UniAndes	2008	Revisión
22	Salazar, A. et al	Evaluación nutricional en un grupo de adolescentes embarazadas en Cartagena, Colombia.	Colombia	Persona y Bioética	2009	25 adolescentes embarazadas
23	Salazar, A. et al	Resultados obstétricos y perinatales en adolescentes	Colombia	Persona y Bioética	2009	332 adolescentes embarazadas
24	Di Cesare, M. y Vignoli, J.	Análisis micro de los determinantes de la fecundidad adolescente en Brasil y Colombia	México	Papeles de Población	2006	Revisión

25	Carnaval, G. et al	Salud de los adolescentes y regulación de la fecundidad	Colombia	Educación Enfermería	2006	Revisión
26	Albarado, R. et al	Problemática en torno al embarazo en adolescentes de 14 a 19 años, en Nocaima (Cundinamarca)	Colombia	Ciencias de la Salud Bogotá	2007	226 mujeres jóvenes
27	Flórez, C.	Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia	Colombia	Revista Panamericana de Salud Pública	2005	1 100 adolescentes representativas de cada estrato socioeconómico.
28	Pacheco, C. et al	Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá	México	Salud Pública de México	2006	20 grupos focales y se tomaron 20 relatos de vida de adolescentes mujeres y varones entre 10 y 14 años.
29	Ceballos, G. y Arias, A.	Prevalencia de relaciones sexuales en estudiantes de secundaria entre 10 y 12 años Santa marta - Colombia	Colombia	Revista facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia	2005	298 estudiantes de secundaria

30	Blanco, A. et al.	Prevalencia de partos en la adolescencia y factores asociados en el hospital Universitario de Santander, Bucaramanga (Colombia) 2006. Estudio de corte transversal.	Colombia	Revista colombiana de obstetricia y ginecología	2010	273 mujeres
-----------	-------------------	---	----------	---	------	-------------