



UNIVERSIDAD DE JAÉN

Ciencias de la salud

TRABAJO FIN DE GRADO

Embarazos no deseados en adolescentes. Una revisión sistemática.

Alumna: Soledad Blanco Jiménez

Tutora: Profa. Dña. María Casilda Velasco Juez

Dpto: Enfermería

JUNIO, 2014

UNIVERSIDAD DE JAÉN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Grado en Enfermería
Trabajo Fin de Grado

Embarazos no deseados en adolescentes. Una revisión sistemática.

Alumna: Soledad Blanco Jiménez
Directora: María Casilda Velasco Juez

Jaén, a 2 de Junio del 2014



INDICE

1.	INTRODUCCIÓN	1
2.	METODOLOGÍA	3
	Figura 1. Diagrama de flujo	5
3.	RESULTADOS	5
3.1.	Factores de riesgo detectados	6
a.	Edad	6
	Tabla 1. Edad	8
b.	Nivel de información	9
	Tabla 2. Nivel de información	11
c.	Uso de anticonceptivos	12
	Tabla 3. Uso de anticonceptivos	13
d.	Escolaridad	14
	Tabla 4. Escolaridad	15
e.	Situación sentimental	16
	Tabla 5. Situación sentimental	17
f.	Número de parejas sexuales	18
	Tabla 6. Número de parejas sexuales	19
g.	Ocupación	20
	Tabla 7. Ocupación	21
h.	Actividad sexual	22
	Tabla 8. Actividad sexual	23
i.	Complicaciones del embarazo	24
	Tabla 9. Complicaciones del embarazo	25
j.	Deseo de embarazo	26
	Tabla 10. Deseo de embarazo	27
k.	Historia obstétrica	28
	Tabla 11. Historia obstétrica	28
l.	Motivo para la primera relación	29
	Tabla 12. Motivo para la primera relación	30
3.2.	Intervenciones detectadas	31
	Tabla 13. Intervenciones	32

4.	DISCUSIÓN	33
4.1.	Factores de riesgo	33
4.2.	Intervenciones.....	35
4.3.	Limitaciones del estudio.....	36
5.	CONCLUSIONES	36
6.	BIBLIOGRAFÍA	38

ÍNDICE DE FIGURAS Y TABLAS

Figura 1. Diagrama de flujo.....	5
Tabla 1. Edad.....	8
Tabla 2. Nivel de información.....	11
Tabla 3. Uso de anticonceptivos.....	13
Tabla 4. Escolaridad.....	15
Tabla 5. Situación sentimental.....	17
Tabla 6. Número de parejas sexuales.....	19
Tabla 7. Ocupación.....	21
Tabla 8. Actividad sexual.....	23
Tabla 9. Complicaciones del embarazo.....	25
Tabla 10. Deseo de embarazo.....	27
Tabla 11. Historia obstétrica.....	28
Tabla 12. Motivo para la primera relación.....	30
Tabla 13. Intervenciones.....	32

RESUMEN

Objetivos: este informe es una revisión sobre la sexualidad en adolescentes, como afectan los embarazos no deseados a los adolescentes, como podríamos evitarlos y sobre la falta de información de estos.

Metodología: Es una revisión sistemática cuantitativa. Se llevó a cabo, incluyendo: (a) estudios originales (b) artículos que hablasen de adolescentes embarazadas, y no otro rango de edad. Se descartaron todos aquellos documentos duplicados, redundantes o que cumplieran los criterios de exclusión.

Resultados: los artículos encontrados se dividieron según hablasen de factores de riesgo o intervenciones. Con respecto a los factores de riesgo encontramos edad, nivel de información, uso de métodos anticonceptivos, escolaridad, situación sentimental, número de parejas sexuales, ocupación, actividad sexual, complicaciones del embarazo, deseo de embarazo, historia obstétrica, motivo para la primera relación. **Conclusión:** se encontraron pruebas de asociación negativa entre los factores de riesgo y los embarazos no deseados. Cabe destacar que en materia de información y conocimientos en sexualidad presentan déficits y persisten creencias erróneas, lo que en sí mismo supone un riesgo para la salud sexual al favorecer entre otras, actitudes negativas en torno al hecho sexual. Aunque reciben información sexual, la misma está sesgada o deficitaria.

Palabras clave: <<Unintended pregnancy>>, << unwanted pregnancy>>, << teenagers>>, <<adolescent>>, <<young people>>, << cause or motive>>, <<reason>> <<Embarazos no deseados>>, <<adolescentes>>.

ABSTRACT

Objectives: This report is a review on adolescent sexuality, including unwanted affect teens, how we might avoid them and the lack of information from these pregnancies. **Methodology:** A quantitative systematic review. Was

carried out, including: (a) original studies (b) items that speak of teenage pregnancy, and no other age range. All those duplicate, redundant or who met the exclusion criteria documents were discarded. **Results:** The items found were divided according speak of risk factors or interventions. With regard to risk factors found age, level of information , contraceptive use , education methods , relationship status , number of sexual partners , occupation , sexual activity , pregnancy complications , pregnancy desire , obstetric history , reason for first intercourse . **Conclusion:** evidence of negative association between risk factors and unwanted pregnancies were found. Note that in terms of information and knowledge deficits and sexuality have misconceptions persist , which in itself poses a risk to sexual health by encouraging inter alia, negative attitudes towards sexual fact . Even if receive sex information, it is biased or deficient.

Keywords: << Unintended pregnancy >>, << unwanted pregnancy >>, << teenagers >>, << adolescent >>, << young people >>, << cause>>, <<motive>>, <<reason >>, << adolescents >>.

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de la vida comprendido entre los 10 y 19 años¹. Se divide en dos fases: adolescencia temprana, de 10 a 14 años de edad, y tardía, de 15 a 19 años de edad. En la adolescencia temprana aparecen los caracteres sexuales secundarios, hay fantasías sexuales, preocupación por los cambios puberales e incertidumbre sobre la apariencia; es un periodo de turbulencia, con gran ambivalencia afectiva. En la adolescencia media y tardía aumenta la experimentación sexual y hay cambios imprevisibles de conducta, así como sentimientos de invulnerabilidad; a esto se le une que las conductas sexuales de los adolescentes se dan cada vez con mayor precocidad, de manera que comienzan a tener relaciones sexuales con penetración a edades más tempranas que sus iguales de hace varias décadas².

La reproducción y su condición necesaria, el ejercicio de la sexualidad, deberían ser siempre actos deseados y planeados. Lamentablemente, no es así. Prueba de ello son los embarazos no deseados, definidos como aquellos que ocurren en un momento poco favorable, inoportuno, o que se dan en una persona que no quiere reproducirse. Sin embargo, en la práctica, existen mujeres que no desean reproducirse pero siguen expuestas al "riesgo" de quedar embarazadas, por estar en edad reproductiva y llevar una vida sexual activa sin usar ningún método anticonceptivo o porque utilizan métodos "tradicionales" como el ritmo o el coito interrupto, de escasa eficacia para evitar el embarazo. Demógrafos y especialistas en reproducción se refieren a este grupo de la población como aquellas personas con una "necesidad no satisfecha de planificación familiar o anticoncepción"³.

El aumento de embarazos no deseados en adolescentes está relacionado con una insuficiente información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos⁴.

Esta problemática ha sido abordada desde la perspectiva psicológica hasta la sanitaria la cual nos afecta a nosotros. No obstante, a pesar de los estudios e intervenciones planteadas a lo largo del tiempo, esta situación sigue vigente y en aumento⁵.

Encontramos que los desencadenantes principales de este aumento residen en el hecho de que la edad de la menarquía y la edad de inicio de las relaciones sexuales descienden. También influyen los tabúes, los cambios en la escala de valores, la baja percepción de conductas de riesgo y fundamentalmente la falta de información correcta sobre sexualidad y anticoncepción⁵.

Hoy en día, la mayoría de los adolescentes ha tenido experiencias sexuales y muchos de ellos tienen una actividad sexual plena y habitual, pero son pocos los que están plenamente informados de los riesgos que corren y de cómo pueden protegerse de las enfermedades de transmisión sexual y de los embarazos no deseados¹.

En 2007 se contabilizaron en nuestro país más de 10.000 embarazos no deseados en jóvenes menores de 18 años, lo que nos indica que los jóvenes utilizan mal o no hacen uso de los métodos anticonceptivos⁶.

Según el “Informe Durex® sobre bienestar sexual”, las estadísticas nos dicen que más del 50% de los adolescentes confiesa tener carencias en educación sexual y desean una información más profunda⁶.

A su vez la información sobre sexualidad que reciben los jóvenes suele ser desvirtuada y parcial, acabando siendo rutinaria o estereotipada y no ofreciendo la mayoría de las veces información sobre situaciones o matices o preocupaciones individuales¹.

La Educación para la Salud (EpS) es fundamental en su abordaje, lo que requiere profundizar en ella dentro de nuestro proceso de enseñanza-aprendizaje como estudiantes de enfermería, ya que es importante saber cómo captar a esta población y ver la eficacia de estas sesiones⁴.

Es también, el método preventivo más eficaz para erradicar males sociales como el machismo, la homofobia y la violencia de género⁶.

A pesar de esta percepción sobre la necesidad de una educación sexual en la escuela, esto no siempre es tenido en cuenta por los responsables de su planificación¹.

De todo ello se deduce la gran responsabilidad de la sociedad en la que vivimos por no implantar en los centros docentes la asignatura de educación sexual como ya se hace en casi todos los países del mundo civilizado ⁶.

Existen diversos estudios descriptivos recientes sobre sexualidad y contracepción que intentan abarcar una muestra representativa de jóvenes de la población, los comportamientos sexuales y sobre todo, las actitudes y conocimientos sobre sexualidad pueden variar de un sitio a otro¹.

Se ha encontrado que el embarazo no deseado en adolescentes es un importante problema de salud pública, tanto en países desarrollados como en países en vía de desarrollo, debido a sus resultados adversos, como son: aumento en el aborto provocado en condiciones no seguras, retraso en el inicio del control prenatal y por ende un peor resultado perinatal. En el grupo de adolescentes, 3 de cada 4 embarazos son no deseados y un cuarto de estos terminan en aborto³.

De todo esto se deduce como objetivo no solo la necesidad de detectar donde radica el problema de los embarazos no deseados en adolescentes sino también, conocer y garantizar la accesibilidad de los jóvenes a planificación familiar así como su privacidad; analizar, conocer y valorar las prácticas de riesgo por parte de los jóvenes; dado que las necesidades de los adolescentes deben confluir no solo en los que se dedican al cuidado de la salud sino también los profesionales de la educación.

2. METODOLOGÍA

¿Dónde radica el problema de los embarazos no deseados en adolescentes?

Se trata de una revisión sistemática cuantitativa de artículos científicos a través de bases de datos como PubMed, Psycinfo, Cuiden y Google Académico. Como estrategia primaria de búsqueda se utilizaron las siguientes cadenas de búsqueda:

- ✓ PubMed: (unintended pregnancy or unwanted pregnancy[title/abstract]) and (teenagers OR adolescent OR young people[title/abstract]) and (cause or motive or reason[title/abstract])
- ✓ Psycinfo: (unintended pregnancy[tiab] or unwanted pregnancy[mh]) and (teenagers[mh] OR adolescent OR young people[tiab]) and (cause[mh] or reason[tiab])
- ✓ Cuiden: (Embarazos no deseados) y (adolescentes)
- ✓ Google académico: (unintended pregnancy or unwanted pregnancy) and (teenagers OR adolescent OR young people) and (cause or reason)

Además, se revisaron los artículos relevantes que eran citados en los estudios seleccionados. De este modo, pretendíamos asegurar que ningún estudio relevante fuera omitido. Esta revisión se realizó en el periodo comprendido de diciembre del 2013 hasta marzo del 2014.

Los criterios de exclusión de los documentos que no iban a formar parte de la revisión realizada fueron: a) Sin información sobre embarazos no deseados, b) no abarcar al grupo de población establecido, es decir, adolescentes, c) no ser un estudio original, excluyendo de esta manera, otras revisiones bibliográficas.

Dado que el objetivo es conocer donde radica el problema de los embarazos no deseados en los adolescentes, se incluyeron todos aquellos estudios realizados exclusivamente sobre poblaciones adolescentes, embarazadas o no.

De cada estudio seleccionado se recogió la siguiente información: Autor, tamaño muestral, año del estudio, tipo de diseño, país, tipo de muestreo,

intervención (cuestión de estudio) o factor de riesgo, intervalo de edad de la población de estudio, hallazgos (valor de P, asociación o no).



Figura 1. Diagrama de flujo

3. RESULTADOS

Con la estrategia de búsqueda inicial, se identificaron un total de 310 artículos. Tras la lectura de los resúmenes seleccionados, se excluyeron 290 por no cumplir los criterios de inclusión, 2 por redundantes y 2 por duplicados. La muestra final de los estudios publicados seleccionados para este trabajo fue de 17 artículos. De los 17 artículos seleccionados finalmente, tres de ellos se centran en intervenciones sobre EpS o consejo mínimo y el resto son estudios basados en diferentes factores de riesgo.

A continuación se describen en primer lugar, por orden de frecuencia, los diferentes factores de riesgo detectados en catorce de estos estudios. Y por último las intervenciones realizadas en los tres estudios restantes.

3.1. Factores de riesgo detectados

a. Edad

El 18.2% de los adolescentes encuestados mantienen relaciones sexuales con penetración, a una edad media de 14.2 años. Se identifica en ambos sexos una correlación positiva entre la edad actual y la del primer coito ($p < 0.001$), y una negativa entre esta última y el número de parejas sexuales que han tenido ($p < 0.001$), de manera que los más precoces son los más jóvenes y además han tenido más parejas sexuales distintas².

La edad media de la primera relación sexual coital para los chicos fue 15 años (45%), siendo para las chicas a los 16 años (55%)⁶.

Se concluye que las mujeres de nuestro estudio inician las conductas de autoestimulación entre los 9 y 15 años, mientras que en los hombres el rango de edad se sitúa entre los 8 y 14 años. Por tanto las mujeres inician las conductas de autoestimulación un año más tarde que los varones. ($X^2 = 19.79$, con 1 g.l., $p < 0.001$)⁷.

Se afirma que la edad en la que los adolescentes tienen la primera relación sexual fue de 15.04 años (DE 1.55, rango 9-17 años) para los del grupo de ANC y de 15.76 años (DE 1.38, rango 14-19 años) para aquellos en el grupo de FPC. Esta diferencia no fue significativa ($p = 0.15$)⁸.

La muestra la constituyeron 150 adolescentes de 13 a 19 años, el 20.6% tenían entre 13 y 15 años en su primera relación coital⁹.

En el análisis de datos iniciales se comparó la distribución de edad y experiencia sexual de los participantes, no habiendo diferencia significativa. 829 adolescentes de muestra total, de los cuales 749 no han mantenido relaciones sexuales (90.5%), mientras que 79 si habían mantenido (9.5%). La

edad media de la muestra era de 15.2 años, (DE 0.68) mientras que la edad media de la primera relación era de 14.5 años, (DE 0.91)¹⁰.

No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el no deseo de embarazo y la edad ($P=0.86$). Cabe destacar que casi dos terceras partes de las adolescentes embarazadas ($n=220$) tenían 18 o 19 años y sólo un tercio era menor de 18 años¹¹.

N ° del documento	Autor	Año	Diseño	N	País	Muestreo	Edad	Factor de riesgo	Hallazgos	
									Valor De P	Asoc.
789	José Rodríguez Carrión	2007-2008	Cuaxiexperimental. Descriptivo transversal	2225	Andalucía, España	No probabilístico	Adolescentes	Edad	P= 0.0001	Asoc. -
790	Manuel Varela Salgado	2008	Cuaxiexperimental, Descriptivo transversal	299	Pontevedra, España	No probabilístico	Adolescentes, 13-21 años	Edad	P= 0.0001	Asoc. -
792	Ángeles Palenzuela Sánchez	2006	Cuaxiexperimental. Descriptivo transversal	501	Valencia, España	No probabilístico	Adolescentes, 12-16 años	Edad	P= 0.0001	Asoc. -
802	Vivien M. Woodward	Mayo-Julio 1992	ECA. Descriptivo retrospectivo	30 adolescentes embarazadas	Cambrigde, Reino Unido	No probabilístico	Adolescentes, < 19 años	Edad	P= 0.15	No asoc.
802	Vivien M. Woodward	Mayo-Julio 1992	ECA. Descriptivo restrospectivo	31 adolescentes no embarazadas	Cambrigde, Reino Unido	No probabilístico	Adolescentes, 14-19 años	Edad	P= 0.15	No asoc.
796	Damián Romero Vázquez	2º semestre de 1998	Cuaxiexperimental, Descriptivo prospectivo	150	Habana	No probabilístico	Adolescentes, de una consulta de ginecología	Edad	Asoc. -	
803	Esther C. Gallegos	2002-2004	ECA, Ensayo controlado aleatorizado	829	México	No probabilístico	Adolescentes, 14-17 años, casos	Edad	P= >0,05	No Asoc.
803	Esther C. Gallegos	2002-2004	ECA, Ensayo controlado aleatorizado	829	México	No probabilístico	Adolescentes, 14-17 años, controles	Edad	P= >0,05	No Asoc.
804	Rosa María Nuñez-Urquía	1992-1994	Cuaxiexperimental, Descriptivo transversal	220	México	No probabilístico	Adolescentes, 13-19 años	Edad	P= 0,86	No asoc.

Se observa asociación negativa entre la edad y los embarazos no deseados en tres estudios y de no asociación estadística en otros tres estudios.

Tabla 1. Edad

b. Nivel de información

Respecto de los conocimientos sobre sexualidad, el 77.1% de los adolescentes manifiestan su total desacuerdo con la afirmación de que ser virgen protege del embarazo, siendo un 15.8% de los encuestados los que piensan que ser virgen protege del embarazo. Respecto del hecho de no llegar al orgasmo protege del embarazo el 19.3% de ellos así lo creen. El 27.1% de los encuestados piensa que la <<marcha atrás>> es un método eficaz de evitar embarazos. Los resultados obtenidos no revelaron diferencias estadísticamente significativas ($P < 0.05$)¹.

El 60.9% de la muestra ha recibido educación sexual y la valoran con un 7.36 sobre 10. Aun cuando las chicas mostraron un mayor conocimiento del doble método de preservativo más píldora ($p = 0.024$), no se hallaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la principal fuente de información sobre la sexualidad².

Del total de encuestadas, 94 mostraron un alto nivel de conocimientos, lo cual represento el 22.5%; medio 37.8%; bajo 39.7%. Esta proporción, en que predomina un bajo nivel de conocimientos, se mantiene cuando se evalúa solamente las estudiantes que presentaron embarazos no deseados³.

Los varones obtienen en un 30.8% la información sobre sexualidad por internet; en cambio las mujeres lo hacen de sus familias en un 57.6%. Un 95% de los jóvenes conoce los aparatos reproductores masculino y femenino. El punto G también lo conoce el 77.2% de los varones y el 80.5% de las mujeres, localizándolo el 63.2% y 61.5%, respectivamente. Se observó que las diferencias eran estadísticamente significativas ($p = 0.021$)⁶.

Solo un 54.89% de la muestra ($n=501$) refieren conocer bien los genitales masculinos y un 58.48% los órganos genitales femeninos. En ambos sexos se refleja que necesitan ampliar conocimientos de sus genitales, así, las mujeres refieren conocer bien sus genitales en un 66.07% frente a un 52.18% de varones que manifiestan conocer adecuadamente los genitales femeninos,

siendo tales diferencias entre sexos significativas ($\chi^2=57.61$, con 3 g.l., $p<0.0001$)⁷.

Se encontró asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y, el adecuado conocimiento sobre sexualidad/anticoncepción y confianza con la pareja, sólo en mujeres. ($P=0.042$)¹².

N ° del documento	Autor	Año	Diseño	N	País	Muestreo	Edad	Factor de riesgo	Hallazgos	
									Valor De P	Asoc.
791	Barella Balboa, JL	Febrero 2011	Cuaxiexperimental, Descriptivo transversal	84	Úbeda, Jaén	No probabilístico	Adolescentes, 4º ESO	Nivel de información	P= 0,05	Asoc. -
789	José Rodríguez Carrión	2007-2008	Cuaxiexperimental. Descriptivo transversal	2225	Andalucía, España	No probabilístico	Adolescentes	Nivel de información	P= 0,024	Asoc. -
799	Eduardo Morales Díaz	Abril-Junio 2013	EC no A, Descriptivo observacional	418	La Habana, Cuba	No probabilístico	Adolescentes embarazadas	Nivel de información	Asoc. -	
799	Eduardo Morales Díaz	Abril- Junio 2013	EC no A, Descriptivo observacional	418	La Habana, Cuba	No probabilístico	Adolescentes no embarazadas	Nivel de información	Asoc. +	
790	Manuel Varela Salgado	2008	Cuaxiexperimental, Descriptivo transversal	299	Pontevedra, España	No probabilístico	Adolescentes, 13-21 años	Nivel de información	P= 0,021	Asoc. -
792	Ángeles Palenzuela Sánchez	2006	Cuaxiexperimental. Descriptivo transversal	501	Valencia, España	No probabilístico	Adolescentes, 12-16 años	Nivel de información	P= 0,0001	Asoc. -
797	Diana Claudia Flores Aparco	2005	Cuaxiexperimental, Descriptivo transversal	689	Lima-Perú	No probabilístico	Adolescentes, 5º secundaria	Nivel de información	P= 0,042	Asoc. -

Seis de estos estudios hablan de diferencias estadísticamente significativas y por tanto asociación negativa entre el nivel de información y los embarazos no deseados, y tan solo uno habla de asociación positiva.

Tabla 2. Nivel de información

c. Uso de anticonceptivos

No hubo diferencias en el uso de anticonceptivos en su primer coito, (85%). Aunque si se encontraron diferencias estadísticamente significativas respecto al motivo de usarlo; sobre todo las chicas, una de cada cinco, ($p=0.008$)².

Los varones utilizaron muy poco el preservativo masculino. El 53.39% utilizó algún método, siendo el preservativo masculino solamente usado por el 35.3%. Siendo estas diferencias estadísticamente significativas, ($p<0.0008$)⁶.

Se mostraron efectos significativos en las intenciones de usar condones ($p<0.001$)¹⁰.

No se encontró diferencia en la utilización de métodos anticonceptivos en general, métodos efectivos, métodos hormonales o DIU, según el deseo de embarazo, ($p=0.90$)¹¹.

El 48.66% de los y las adolescentes considera como principal razón para no usar algún método anticonceptivo moderno en la primera relación coital “porque no fue planeado”, con diferencias estadísticamente significativas ($p=0.001$)¹².

Utilizar un método anticonceptivo se midió en una escala de 0 a 4 para describir el número de ocasiones los participantes usaban la anticoncepción de manera inconsciente. El uso de anticonceptivos fue estadísticamente significativo en su asociación con el embarazo ($p<0.0001$)¹³.

N ° del documento	Autor	Año	Diseño	N	País	Muestreo	Edad	Factor de riesgo	Hallazgos	
									Valor Asoc. De P	
789	José Rodríguez Carrión	2007-2008	Cuaxiexperimental. Descriptivo transversal	2225	Andalucía, España	No probabilístico	Adolescentes	Uso de anticonceptivos	P= 0,0008	Asoc. -
790	Manuel Varela Salgado	2008	Cuaxiexperimental, Descriptivo transversal	299	Pontevedra, España	No probabilístico	Adolescentes, 13-21 años	Uso de anticonceptivos	P < 0.0008	Asoc. -
803	Esther C. Gallegos	2002-2004	ECA, Ensayo controlado aleatorizado	829	México	No probabilístico	Adolescentes, 14-17 años, casos	Uso de anticonceptivos	P= 0.001	Asoc. -
803	Esther C. Gallegos	2002-2004	ECA, Ensayo controlado aleatorizado	829	México	No probabilístico	Adolescentes, 14-17 años, controles	Uso de anticonceptivos	P= 0.001	Asoc. -
804	Rosa María Nuñez-Urquía	1992-1994	Cuaxiexperimental, Descriptivo transversal	220	México	No probabilístico	Adolescentes, 13-19 años	Uso de anticonceptivos	P= 0.90	No asoc.
797	Diana Claudia Flores Aparco	2005	Cuaxiexperimental, Descriptivo transversal	689	Lima-Perú	No probabilístico	Adolescentes, 5º secundaria	Uso de anticonceptivos	P= 0	Asoc. -
801	Heather L. Sipsma	2011	Cuaxiexperimental, Descriptivo retrospectivo	208	Atlantha, Georgia	No probabilístico	Adolescentes, 14-19 años	Uso de anticonceptivos	P= 0,0001	Asoc. -

Cinco de estos estudios hablan de diferencias estadísticamente significativas negativamente entre el uso de anticonceptivos y los embarazos no deseados y tan solo uno de no asociación entre estos.

Tabla 3. Uso de anticonceptivos

d. Escolaridad

Con relación al nivel académico, se pudo apreciar que del total de alumnas encuestadas, 88 pertenecían al 1er. año de la carrera, en el que 19 muchachas presentaron embarazos no deseados que representaron el 21,6 %. Le siguió el 3er. año con 89 estudiantes, de las cuales 19 presentaron embarazos no deseados (21,3 %) y el 2do. año con 90 estudiantes, de ellas 17 pacientes presentaron embarazos no deseados (18,9 %). Estos tres grupos fueron los que mayor cantidad de embarazos presentaron³.

El nivel secundario fue predominante (68.6%) en el estudio. La pareja tenía un nivel secundario en el 34.6% y preuniversitario en el 37.8%, lo cual guarda relación con la diferencia de edad⁹.

No se encontró asociación entre el no deseo de embarazo y la escolaridad. ($p>1$)¹¹.

Indicaron que las mujeres jóvenes que deseaban el embarazo fueron significativamente mayor y menor probabilidad de estar en la escuela que los que no deseaban el embarazo en el próximo año. ($p<0.05$)¹³.

La escolaridad alcanzada en ambos grupos fue diferente. El 70% de los casos tenía primera completa, situación que dio el 87% de los controles. El secundario lo iniciaron el 40% de casos y 60% de los controles, habiéndolo finalizado el 4% de los casos y el 42% de los controles¹⁴.

N ° del documento	Autor	Año	Diseño	N	País	Muestreo	Edad	Factor de riesgo	Hallazgos	
									Valor De P	Asoc.
799	Eduardo Morales Díaz	Abril-Junio 2013	EC no A, Descriptivo observacional	418	La Habana, Cuba	No probabilístico	Adolescentes embarazadas	Escolaridad	Asoc. -	
799	Eduardo Morales Díaz	Abril- Junio 2013	EC no A, Descriptivo observacional	418	La Habana, Cuba	No probabilístico	Adolescentes no embarazadas	Escolaridad	Asoc. +	
796	Damián Romero Vázquez	2º semestre de 1998	Cuaxiexperimental, Descriptivo prospectivo	150	Habana	No probabilístico	Adolescentes, de una consulta de ginecología	Escolaridad	Asoc. -	
804	Rosa María Nuñez-Urquiza	1992-1994	Cuaxiexperimental, Descriptivo transversal	220	México	No probabilístico	Adolescentes, 13-19 años	Escolaridad	P> 1 No asoc.	
801	Heather L. Sipsma	2011	Cuaxiexperimental, Descriptivo retrospectivo	208	Atlantia, Georgia	No probabilístico	Adolescentes, 14-19 años	Escolaridad	P< 0,05 Asoc. -	
798	Mónica Auchter	2001-2002	EC no A, Descriptivo retrospectivo	180	Argentina	No probabilístico	Adolescentes <19 años que ingresan por parto por primera vez	Escolaridad	Asoc. -	
798	Mónica Auchter	2001-2002	EC no A, Descriptivo retrospectivo	180	Argentina	No probabilístico	Adolescentes <19 años que ingresan por	Escolaridad	Asoc. -	
							parto por segunda vez			

En cinco estudios se observa que existen diferencias estadísticamente significativas negativas entre la escolaridad y los embarazos no deseados, por otro lado uno de ellos comenta que la asociación es positiva; y por último tan solo uno habla de no asociación entre ambos.

Tabla 4. Escolaridad

e. Situación sentimental

De los encuestados el 33.7% tienen pareja o ligue, considerada como estable por el 60.7%, con un grado de confianza que piensan es total o bastante en el 82.2%. Ninguno contestó que no tenía confianza con su pareja¹.

El 51.3% llevaba solo meses de relación cuando ocurrió el embarazo sin planificarlo. Es ampliamente aceptado que más del 50% de los embarazos en adolescentes ocurren en los primeros 6 meses posteriores a su primera relación sexual. La actitud del compañero al conocer del embarazo fue desfavorable en el 48.7% de los casos, el 10 % fue indiferente y el 8.7% no conoce de la existencia del embarazo⁹.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas con respecto a la confianza para hablar con la pareja sobre temas sexuales-reproductivos y la frecuencia del uso de anticonceptivos ($p= 0.348$)¹².

N ° del documento	Autor	Año	Diseño	N	País	Muestreo	Edad	Factor de riesgo	Hallazgos	
									Valor De P	Asoc.
791	Barella Balboa, JL	Febrero 2011	Cuaxiexperimental, Descriptivo transversal	84	Úbeda, Jaén	No probabilístico	Adolescentes, 4º ESO	Situación sentimental	No asoc.	
796	Damián Romero Vázquez	2º semestre de 1998	Cuaxiexperimental, Descriptivo prospectivo	150	Habana	No probabilístico	Adolescentes, de una consulta de ginecología	Situación sentimental	Asoc. -	
797	Diana Claudia Flores Aparco	2005	Cuaxiexperimental, Descriptivo transversal	689	Lima-Perú	No probabilístico	Adolescentes, 5º secundaria	Situación sentimental	P= 0.348 No asoc.	

En uno de estos estudios se habla de asociación negativa entre la situación sentimental y los embarazos no deseados, en el resto se observa no asociación entre estos.

Tabla 5. Situación sentimental

f. Número de parejas sexuales

Se identifica una correlación negativa entre el primer coito y el número de parejas sexuales que han tenido ($p < 0.001$)².

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el número medio de las relaciones sexuales que los adolescentes habían experimentado, ($p = 0.1$) de los adolescentes casos menores de 19 años embarazadas, sin embargo no se encontró asociación entre el nº de parejas sexuales con respecto de los adolescentes controles no embarazadas ($p = 0.15$)⁸.

No se encontró asociación entre el no deseo de embarazo con la unión con la pareja ($p = 0.77$)¹¹.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el número de parejas coitales y el uso de anticonceptivos en adolescentes con actividad coital ($p = 0.5095$)¹².

Indicaron que las mujeres jóvenes que deseaban el embarazo tuvieron un mayor número de parejas sexuales y significativamente más estresadas que los adolescentes que no desean un embarazo en el próximo año ($p < 0,05$)¹³.

N ° del documento	Autor	Año	Diseño	N	País	Muestreo	Edad	Factor de riesgo	Hallazgos
									Valor Asoc. De P
789	José Rodríguez Carrión	2007-2008	Cuasiexperimental. Descriptivo transversal	2225	Andalucía, España	No probabilístico	Adolescentes	Nº de parejas sexuales	P< 0,001 Asoc. -
802	Vivien M. Woodward	Mayo-Julio 1992	ECA. Descriptivo retrospectivo	30 adolescentes embarazadas	Cambrigde, Reino Unido	No probabilístico	Adolescentes, < 19 años	Nº de parejas sexuales	P=0.1 Asoc.-
802	Vivien M. Woodward	Mayo-Julio 1992	ECA. Descriptivo restrospectivo	31 adolescentes no embarazadas	Cambrigde, Reino Unido	No probabilístico	Adolescentes, 14-19 años	Nº de parejas sexuales	P= 0.15 No asoc.
804	Rosa María Nuñez-Urquía	1992-1994	Cuasiexperimental, descriptivo transversal	220	México	No probabilístico	Adolescentes, 13-19 años	Nº de parejas sexuales	P= 0.77 No asoc.
797	Diana Claudia Flores Aparco	2005	Cuasiexperimental, Descriptivo transversal	689	Lima-Perú	No probabilístico	Adolescentes, 5º secundaria	Nº de parejas sexuales	P= 0,5095 No asoc.
801	Heather L. Sipsma	2011	Cuasiexperimental, Descriptivo retrospectivo	208	Atlantha, Georgia	No probabilístico	Adolescentes, 14-19 años	Nº de parejas sexuales	P< 0.05 Asoc. -

En tres estudios se observan diferencias estadísticamente significativas entre el número de parejas sexuales y los embarazos no deseados; y en dos de ellos no existen diferencias y por tanto no asociación entre ellos.

Tabla 6. Número de parejas sexuales

g. Ocupación

El 58.6% de las jóvenes eran estudiantes y el 42.6% de sus compañeros trabajaban, lo cual guarda relación con su edad. Se estima que el 60% de las estudiantes de la enseñanza media y superior han tenido relaciones sexuales y que alrededor del 20% dejan de ser estudiantes para pasar a amas de casa⁹.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el deseo de embarazo y la situación laboral, ($p=0.02$)¹³.

En cuanto a la ocupación de las pacientes, observamos que el mayor porcentaje (87.1%) de las adolescentes son amas de casa, dato que resulta alarmante dadas las consecuencias futuras que eso podría tener. Las diferencias fueron estadísticamente significativas (Casos $p=0.0001$) (Controles $p=0.0007$)¹⁵.

N ° del documento	Autor	Año	Diseño	N	País	Muestreo	Edad	Factor de riesgo	Hallazgos	
									Valor De P	Asoc.
796	Damián Romero Vázquez	2º semestre de 1998	Cuaxiexperimental, Descriptivo prospectivo	150	Habana	No probabilístico	Adolescentes, de una consulta de ginecología	Ocupación	Asoc. –	
801	Heather L. Sipsma	2011	Cuaxiexperimental, Descriptivo retrospectivo	208	Atlantia, Georgia	No probabilístico	Adolescentes, 14-19 años	Ocupación	P= 0,02 Asoc. -	
805	Sigfrido Valdés Dacal	Enero-Diciembre 2000	EC no A, Descriptivo transversal	264	Santa Cruz del Sur, Cuba	No probabilístico	Adolescentes, 132 gestantes	Ocupación	P= 0,0001 Asoc. -	
805	Sigfrido Valdés Dacal	Enero-Diciembre 2000	EC no A, Descriptivo transversal	264	Santa Cruz del Sur, Cuba	No probabilístico	Jóvenes, 132 gestantes	Ocupación	P= 0,0007 Asoc. +	

En tres estudios se observan diferencias estadísticamente significativas negativas entre la ocupación de los adolescentes y los embarazos no deseados en estos; en tan solo uno asociación positiva.

Tabla 7. Ocupación

h. Actividad sexual

No se encuentran diferencias significativas entre la proporción de chicos y chicas que dicen haber mantenido relaciones sexuales con penetración, pero sí en cuanto al número de parejas sexuales que han tenido (2 ellos y 1,6 ellas; $p = 0,005$), así como respecto a con quién tuvieron el primer coito².

A través de los datos obtenidos de la muestra de adolescentes encuestados nos permite inferir que un 47,70% reconocían haber tenido algún tipo de actividad sexual, un 47,10% no tienen actividad sexual, y el 18% ns/nc. Se pone de manifiesto diferencias significativas ($\chi^2=35.06$, con 2 g.l., $p<0.001$)⁷.

No hubo diferencias estadísticamente significativas para los adolescentes controles con respecto a la actividad sexual ($p>0.05$), sin embargo si las hubo para el grupo de los adolescentes controles ($p=0.001$)¹⁰.

N ° del documento	Autor	Año	Diseño	N	País	Muestreo	Edad	Factor de riesgo	Hallazgos
									Valor Asoc. De P
789	José Rodríguez Carrión	2007-2008	Cuasiexperimental. Descriptivo transversal	2225	Andalucía, España	No probabilístico	Adolescentes	Actividad sexual	P= 0,005 Asoc. -
792	Ángeles Palenzuela Sánchez	2006	Cuasiexperimental. Descriptivo transversal	501	Valencia, España	No probabilístico	Adolescentes, 12-16 años	Actividad sexual	P= 0,001 Asoc. -
803	Esther C. Gallegos	2002-2004	ECA, Ensayo controlado aleatorizado	829	México	No probabilístico	Adolescentes, 14-17 años, casos	Actividad sexual	P= 0,001 Asoc. -
803	Esther C. Gallegos	2002-2004	ECA, Ensayo controlado aleatorizado	829	México	No probabilístico	Adolescentes, 14-17 años, controles	Actividad sexual	P >0,05 No asoc.

En tres estudios se observan diferencias estadísticamente significativas entre la actividad sexual de los adolescentes y los embarazos no deseados en estos; y en tan solo uno no se observa asociación entre estos.

Tabla 8. Actividad sexual

i. Complicaciones del embarazo

El análisis de los distintos tipos de consecuencias presentadas a raíz de un embarazo no deseado en un centro universitario mostró que predominaron las sociales y las psicológicas, con un 60,3 % y 44,9 % respectivamente, seguidas por las biológicas y las docentes³.

En cuanto a las patologías asociadas al embarazo en los casos fue de 50% sin patologías, 50% con patologías. Mientras que en los controles fue 67% con patologías y 33% sin patologías¹⁴.

En cuanto a las enfermedades asociadas al embarazo se encontraron que el 78% en las adolescentes habían padecido o padecían alguna enfermedad ($p=0.0001$), mientras que el grupo control solo se encontró que el 28% de estas se encontraban en esta situación ($p=1$). En cuanto a las complicaciones perinatales el 21.2% de los neonatos presento alguna complicación en el estudio, mientras que el grupo control solo se observó esta incidencia en el 6% de los neonatos¹⁵.

N ° del documento	Autor	Año	Diseño	N	País	Muestreo	Edad	Factor de riesgo	Hallazgos
									Valor Asoc. De P
799	Eduardo Morales Díaz	Abril-Junio 2013	EC no A, Descriptivo observacional	418	La Habana, Cuba	No probabilístico	Adolescentes embarazadas	Complicaciones del embarazo	Asoc. -
799	Eduardo Morales Díaz	Abril- Junio 2013	EC no A, Descriptivo observacional	418	La Habana, Cuba	No probabilístico	Adolescentes no embarazadas	Complicaciones del embarazo	Asoc. +
798	Mónica Auchter	2001-2002	EC no A, Descriptivo retrospectivo	180	Argentina	No probabilístico	Adolescentes <19 años que ingresan por parto por primera vez	Complicaciones del embarazo	Asoc. -
798	Mónica Auchter	2001-2002	EC no A, Descriptivo retrospectivo	180	Argentina	No probabilístico	Adolescentes <19 años que ingresan por parto por segunda vez	Complicaciones del embarazo	Asoc. -
805	Sigfrido Valdés Dacal	Enero-Diciembre 2000	EC no A, Descriptivo transversal	264	Santa Cruz del Sur, Cuba	No probabilístico	Adolescentes, 132 gestantes	Complicaciones del embarazo	P= 0.0001 Asoc. -
805	Sigfrido Valdés Dacal	Enero-Diciembre 2000	EC no A, Descriptivo transversal	264	Santa Cruz del Sur, Cuba	No probabilístico	Jóvenes, 132 gestantes	Complicaciones del embarazo	P= 1 No asoci.

Se observó diferencias estadísticamente significativas negativas en cuatro de estos estudios, tan solo uno hablaba de asociación positiva; y por último uno de estos estudios habla de no asociación entre las complicaciones del embarazo y adolescentes.

Tabla 9. Complicaciones del embarazo

j. Deseo de embarazo

No se encontró asociación entre el no deseo de embarazo con la edad o escolaridad, ($p=2.31$)¹¹.

Se realizó un estudio de casos y controles sobre el deseo de embarazo en la adolescencia, así como sus riesgos y complicaciones. Para un total de 594 partos que se habían producido en el hospital de Santa Cruz del Sur, la incidencia de embarazo y parto adolescente era de 132 partos, es decir, del 22.2% del total de chicas que habían participado en el estudio, ($p=0.0001$)¹⁵.

N ° del documento	Autor	Año	Diseño	N	País	Muestreo	Edad	Factor de riesgo	Hallazgos	
									Valor De P	Asoc.
804	Rosa María Nuñez-Urquía	1992-1994	Cuasiexperimental, Descriptivo transversal	220	México	No probabilístico	Adolescentes, 13-19 años	Deseo de embarazo	P= 2,31	No asoc.
805	Sigfrido Valdés Dacal	Enero-Diciembre 2000	EC no A, Descriptivo transversal	264	Santa Cruz del Sur, Cuba	No probabilístico	Adolescentes, 132 gestantes	Deseo de embarazo	P= 0,0001	Asoc. -
805	Sigfrido Valdés Dacal	Enero-Diciembre 2000	EC no A, Descriptivo transversal	264	Santa Cruz del Sur, Cuba	No probabilístico	Jóvenes, 132 gestantes	Deseo de embarazo	P= 1	No asoc.

Se observó diferencias estadísticamente significativas en uno de estos estudios, y no asociación entre el deseo de embarazo y los embarazos no deseados en adolescentes en dos de estos documentos.

Tabla 10. Deseo de embarazo

k. Historia obstétrica

Tenían embarazos previos 39.3% de las adolescentes, terminando en interrupción de esta gestación el 66% y solo el 20.3% en parto⁹.

Se encontró que no había diferencias estadísticamente significativas entre los antecedentes de embarazos y la frecuencia de uso de anticonceptivos en adolescentes con actividad coital, ($p=0.2885$)¹².

N ° del documento	Autor	Año	Diseño	N	País	Muestreo	Edad	Factor de riesgo	Hallazgos	
									Valor De P	Asoc.
796	Damián Romero Vázquez	2º semestre de 1998	Cuasiexperimental, Descriptivo prospectivo	150	Habana	No probabilístico	Adolescentes, de una consulta de ginecología	Historia obstétrica	Asoc. -	
797	Diana Claudia Flores Aparco	2005	Cuasiexperimental, Descriptivo transversal	689	Lima-Perú	No probabilístico	Adolescentes, 5º secundaria	Historia obstétrica	P= 0,2885 No asoc.	

En uno de los dos estudios se observa asociación negativa entre la historia obstétrica y los adolescentes, y por el contrario en el otro estudio de diferencias no estadísticamente significativas entre estos.

Tabla 11. Historia obstétrica

1. Motivo para la primera relación

Para ellas, la principal fue el amor y para ellos lo fue el deseo, con un significativo mayor número de parejas sexuales distintas en quienes lo hicieron por deseo ($p < 0,001$). Contentar a la pareja fue el motivo también para más chicas que chicos².

El motivo que les llevó a tener esa relación sexual fue el amor para el 40,6% de las chicas; en los chicos el deseo (24,1%) y el amor (17,3%), ($p < 0.0001$)⁶.

N ° del documento	Autor	Año	Diseño	N	País	Muestreo	Edad	Factor de riesgo	Hallazgos	
									Valor De P	Asoc.
789	José Rodríguez Carrión	2007-2008	Cuaxiexperimental. Descriptivo transversal	2225	Andalucía, España	No probabilístico	Adolescentes	Motivo para la primera relación	P= 0,0001	Asoc. -
790	Manuel Varela Salgado	2008	Cuaxiexperimental, Descriptivo transversal	299	Pontevedra, España	No probabilístico	Adolescentes, 13-21 años	Motivo para la primera relación	P< 0,0001	Asoc. -

Se observa que los dos documentos hablan de diferencias estadísticamente significativas entre el motivo para la primera relación y los embarazos no deseados en adolescentes.

Tabla 12. Motivo para la primera relación

3.2. *Intervenciones detectadas*

Desde el punto de vista de salud se ha estudiado el comportamiento sexual de jóvenes-adolescentes puesto que constituye un grupo de riesgo muy importante.

En base a ello es fácil deducir que muchos de los comportamientos asociados a la etapa adulta se inician en esta época; además el adolescente aún está en proceso de desarrollarse y madurar, se puede afirmar que la adolescencia se convierte en objetivo importante para realizar educación para la salud.

Para los jóvenes-adolescentes se puede hacer Educación para la Salud tanto desde el ámbito educativo, como desde la Sanidad Pública.

El proyecto educativo tenía como población el alumnado, y padres y madres de un IES. En esta experiencia se expone la intervención educativa realizada a un grupo de 6 adolescentes (4 chicas y 2 chicos) del aula de apoyo de ESO. Fue planificada, expuesta y evaluada por alumnas de 3º de Enfermería. Constó de dos sesiones de unos 90 minutos. Antes de comenzar la sesión, se entregó a cada participante un formulario (pre-test) en el cual se hacen 6 preguntas relacionadas con el tema a tratar para evaluar el nivel de conocimientos. Los datos obtenidos mediante los formularios entregados en la sesión son examinados. Con todo ello observamos que el tema tratado, los métodos anticonceptivos, les parece muy necesario y útil para mantener una vida afectivo-sexual satisfactoria⁴.

Se realizó una encuesta que evaluaba conocimientos y prácticas que se realizó a 125 alumnos de edades comprendidas entre 15-18 años (4º ESO- 2º BACH) de los cuales 69 eran mujeres y 56 varones. La principal conclusión obtenida de las encuestas está en el notable déficit de información sexual y anticonceptiva y en el escaso uso de los servicios sanitarios, como planificación familiar, que tienen a su disposición. Todo ello nos sitúa en un lugar privilegiado para tratar el tema junto con padres y docentes, siendo todos proveedores de una educación sexual de buena calidad que ayude a los adolescentes a

disfrutar de una sexualidad sana y sin riesgos. La intervención propuesta trata de integrar la EpS a los padres y profesores, aun a pesar de que nuestro principal receptor de la intervención es el alumnado, llevando a cabo 3 talleres en las horas dedicadas a tutorías, con la finalidad de informarlos sobre sexualidad y anticoncepción y haciendo de esto un proceso dinámico y práctico⁵.

En un estudio retrospectivo realizado con alumnos de 4º de ESO en el curso 2007-2008 en un I.E.S. acogido al programa forma joven. El principal objetivo es conocer si realmente el programa forma joven, proporciona a los jóvenes y adolescentes el grado de conocimiento suficiente para que vivan su sexualidad de un modo seguro. Se utiliza un cuestionario contestado de manera voluntaria y anónimamente, formado por 5 preguntas, con 4 opciones de respuesta, de las cuales solo una es verdadera. De estas encuestas realizadas se extrae que el programa “Forma Joven” puede ser una herramienta útil para aumentar los conocimientos en materia de EpS de nuestros adolescentes¹⁶.

Nº del documento	Autor	Año	Diseño	N	Muestreo	Intervención	Edad
706	Ildefonso Martos Cerezuela	2007-2008	Cualitativo. Descriptivo retrospectivo	84	No probabilístico	Consejo mínimo	Adolescentes, alumnos 4º ESO
793	Michón Cano, M.	dic-06	Cualitativo. Descriptivo observacional	125	No probabilístico	EpS	Adolescentes, 15-18 años
800	Lorena García Sánchez	2007-2008	Cualitativo. Descriptivo observacional	6	No probabilístico	Consejo mínimo	Adolescentes, padres y madres, IES Málaga

Tabla 13. Intervenciones

4. DISCUSIÓN

En el presente estudio nos planteamos analizar los comportamientos sexuales de los adolescentes, así como el grado de información en sexualidad y sus fuentes, conocimientos, creencias erróneas e intereses y demandas en sexualidad. El objetivo era analizar la muestra de adolescentes pertenecientes a diversas áreas de salud con el objeto de valorar los factores de riesgo para su salud sexual así como ajustar y adecuar la intervención educativa de promoción de salud sexual a las características de los adolescentes objeto de dicha intervención⁷.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos en nuestro estudio y haciendo un breve resumen de los mismos por subapartados, observamos que:

4.1. Factores de riesgo

Edad: Con respecto a la edad, existe una correlación positiva entre la edad actual y su primer coito². Se observa la precocidad de los hombres, ya que las mujeres inician las conductas de autoestimulación un año más tarde que los varones⁷. Y además se ha descubierto que la edad media para el inicio de las relaciones sexuales es de 14-15 años, para ambos sexos⁸.

Nivel de información: se confirma lo que ya habíamos planteado, y es la insuficiente información sobre sexualidad de los adolescentes^{1, 2, 3, 6, 7, 12}. En ambos sexos se refleja que necesitan ampliar conocimientos de sus genitales^{6, 7}. Los varones obtienen información sobre sexualidad en internet y las mujeres lo hacen de sus familias, haciendo esto que la poca información que pueda obtener sea errónea o escasa⁶. Las chicas muestran mayor conocimiento sobre métodos anticonceptivos¹².

Uso de anticonceptivos: no se ha observado asociación entre el primer coito y el uso de anticonceptivos². El 48.66% de los adolescentes confirman

que en su primera relación sexual no utilizaron preservativo, ya que según estos fue una relación “no planificada”¹². Los adolescentes por la etapa en la que se encuentran tienen poca percepción del riesgo, y por esto la utilización de métodos anticonceptivos es deficitaria. Ya no solo por el riesgo que supone tener un hijo a estas edades, sino también por la transmisión de ETS.

Escolaridad: se confirma que las adolescentes no escolarizadas presentan un mayor deseo de quedarse embarazadas¹³. Por esto existe una asociación en la no escolarización y, por tanto, en la poca información y el deseo de embarazo. Y en consecuencia una no asociación entre el no deseo de embarazo y la escolaridad¹¹.

Situación sentimental: El 51.3% llevaba solo meses de relación cuando ocurrió el embarazo sin planificarlo⁹. Es ampliamente aceptado que más del 50% de los embarazos en adolescentes ocurren en los primeros 6 meses posteriores a su primera relación sexual⁹. Parece observarse que la mayoría de los adolescentes tienen una percepción buena de la confianza con la pareja¹².

Número de parejas sexuales: parece que existe una correlación negativa entre el número de parejas sexuales y el primer coito². Con esto deducimos que los adolescentes sin pareja son más propensos a mantener relaciones sexuales⁸. Y que además aquellos que desean el embarazo tienen un mayor número de parejas¹¹.

Ocupación: Se estima que el 60% de las estudiantes de la enseñanza media y superior han tenido relaciones sexuales y que alrededor del 20% dejan de ser estudiantes para pasar a amas de casa⁹. Por tanto se observa que existe relación entre el deseo de embarazo con la situación de no escolaridad. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el deseo de embarazo y la situación laboral¹³.

Actividad sexual: No se encuentran diferencias significativas entre la proporción de chicos y chicas que dicen haber mantenido relaciones sexuales con penetración, pero sí en cuanto al número de parejas sexuales que han tenido, así como respecto a con quién tuvieron el primer coito².

Complicaciones del embarazo: El análisis de los distintos tipos de consecuencias presentadas a raíz de un embarazo no deseado mostraron que predominan las sociales y las psicológicas, seguidas por las biológicas y las docentes³. Además se ha descubierto que existe un mayor porcentaje de complicaciones tanto durante del embarazo, como perinatales, para mujeres adolescentes que para mujeres jóvenes¹⁴.

Deseo de embarazo: Se realizó un estudio de casos y controles sobre el deseo de embarazo en la adolescencia, así como sus riesgos y complicaciones. Para un total de 594 partos que se habían producido en el hospital de Santa Cruz del Sur, la incidencia de embarazo y parto adolescente era de 132 partos, es decir, del 22.2% del total de chicas que habían participado en el estudio, ($p=0.0001$)¹⁵.

Historia obstétrica: Se encontró que no había diferencias estadísticamente significativas entre los antecedentes de embarazos y la frecuencia de uso de anticonceptivos en adolescentes con actividad coital, ($p=0.2885$). Además se observa una mayor interrupción del embarazo en estas edades¹².

Motivo para la primera relación: para ellas la principal razón es el amor, para ellos el deseo².

4.2. *Intervenciones*

Parece que es efectivo el informar y educar a ciertos grupos de riesgo en determinados temas ya que facilita que actúen de manera más consciente y responsable, tomando ellos mismos sus decisiones⁴. Se observa de las encuestas está el notable déficit de información sexual y anticonceptiva y el escaso uso de los servicios sanitarios, como planificación familiar, que tienen a su disposición⁶. Todo ello nos sitúa en un lugar privilegiado para tratar el tema junto con padres y docentes, siendo todos proveedores de una educación sexual de buena calidad que ayude a los adolescentes a disfrutar de una sexualidad sana y sin riesgos⁶.

4.3. *Limitaciones del estudio*

Esta revisión tiene algunas limitaciones. En primer lugar, podría tener el sesgo de publicación, que no puede estar seguro. En segundo lugar sesgo del idioma, ya que se han descartado estudios debido al idioma de publicación y solo hemos aceptado documentos en español e inglés. En tercer lugar, sesgo de selección ya que no todos los estudios encontrados no tenían muestras probabilísticas. Y por último, podría presentarse también el sesgo de información ya que en algunos de los documentos se carece de información suficiente acerca de la magnitud del tamaño de los efectos. Estas cuestiones limita la posibilidad de generalizar los resultados.

5. CONCLUSIONES

Concluimos, pues, que en materia de información y conocimientos en sexualidad presentan déficits y persisten creencias erróneas en torno a la misma, lo que en sí mismo supone un riesgo para la salud sexual al favorecer entre otras, actitudes negativas en torno al hecho sexual. Aunque reciben información sexual, la misma está sesgada o deficitaria y este dato es importante de cara a programar actividades formativas para los padres, dado que en nuestra muestra, en estas edades tempranas de la adolescencia, éstos eran el primer referente en materia sexual⁷.

Este desconocimiento unido a la baja percepción del riesgo de los adolescentes y al inicio de conductas sexuales exploratorias e incipientes puede ser un riesgo para su salud sexual debido a que el uso de las mismas asociado a la actividad sexual favorecen más frecuentemente conductas sexuales sin protección adecuada, siendo un riesgo para E.T.S⁷.

Para finalizar este apartado debemos afirmar que tenemos que hacer un mayor esfuerzo todos los profesionales sanitarios de cara a promover los comportamientos saludables sexuales en los adolescentes ya que existen

carencias informativas al respecto. Es importante que los adolescentes conozcan que disponen de un sistema de referencia sanitario y ello debe reflejarse con mayor relevancia en los programas de educación sexual⁷.

Y por último decir Los esfuerzos para prevenir o retrasar el embarazo en las adolescentes dirigidos a proveer el control de la concepción fallan si los/as adolescentes no están interesados en evitar el embarazo¹⁷.

6. BIBLIOGRAFÍA

- ¹ Barella Balboa JL., Mesa Gallardo, MI., Cobeña Manzorro M. Comportamientos sexuales y uso de preservativos en adolescentes de nuestro entorno. Atención Primaria 2004; 33:374-380. Consultado Enero 2014. Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/atencion-primaria-27/comportamientos-sexuales-uso-preservativos-adolescentes-nuestro-entorno-13060757-originales-2004>
- ²Rodríguez Carrión, J., Traverso Blanco, C. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. Gac Sanit. 2012; 26(6):519-524. Consultado Enero 2014. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112012000600005&script=sci_arttext
- ³ Morales Díaz, E., Solanelles Rojas, A.M., Mora González, S.R., Miranda Gómez, O. Embarazo no deseado en alumnas universitarias. Rev Cub Med Mil [revista en la Internet]. Jun 2013; 42(2): 153-163. Consultado Enero 2014. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mil/vol42_2_13/mil04213.htm
- ⁴ García Sánchez, L., González Pérez, L., Borreguero Roquero, V. Una experiencia de Promoción de Salud sexual: Oportunidad de Aprendizaje para Adolescentes Estudiantes y De Enfermería. 2008. Consultado Enero 2014. Disponible en: <http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f22672179467a0121795ddb620023?text=Una+experiencia+de+Promoci%C3%B3n+de+Salud+sexual%3A+Oportunidad+de+Aprendizaje+para+Adolescentes+Estudiantes+y+De+Enfermer%C3%ADa.+&search=simple>
- ⁵ Minchón Cano, M., Olivia Díaz, MA., Domínguez Pérez, S. Intervención enfermera ante los embarazos no deseados. Revista electrónica cuatrimestral de enfermería. [Citado 2008 Febrero 02]; 12.

ISSN 1695-6141. Consultado Enero 2014. Disponible en:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/852>

⁶ Varela Salgado, M., Paz Esquete, J. Estudio sobre conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. Rev Int Androl. 2010; 8(2):74-80. Consultado Febrero 2014. Disponible en:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1698031X10700145>

⁷ Palenzuela Sánchez, A. Intereses, conducta sexual y comportamientos de riesgo para la salud de escolares adolescentes participantes en un programa de educación sexual. Análisis y modificación de conducta, Rev. Haban. Cienc. Méd. Vol. 32, Nº. 144, 2006 , págs. 451-496. Consultado Febrero 2014. Disponible en:
<http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/viewArticle/1724>

⁸ Woodward, V., Psychosocial factors influencing teenage sexual activity, use of contraception and unplanned pregnancy. Midwifery (1995); 11: 210-216. Consultado Febrero 2014. Disponible en:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8569522>

⁹ Romero Vázquez, D., Rodríguez Acosta, M., García Tortosa, D., Polo García, B. Embarazo no deseado en adolescentes. Instituto superior de ciencias médicas- Ciudad de la Habana. 2000. Consultado Febrero 2014. Disponible en:
<http://fcmfajardo.sld.cu/jornada/trabajos/embarazo.html>

¹⁰ Gallegos E., Villarruel A.M., Loveland-Cherry C., Ronis D. L. Intervención para reducir riesgo en conductas sexuales de adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado. Salud pública Méx. [Revista en Internet]. Feb. 2008; 50(1): 59-66. Consultado Febrero 2014. Disponible en:
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000100012&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000100012&lng=es)

¹¹ Núñez-Urquiza R.M., Hernández-Prado B., García-Barrios C., González D., Walker Dylis. Embarazo no deseado en adolescentes, y

utilización de métodos anticonceptivos posparto. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2003; 45(Suppl 1): 92-102. Consultado Febrero 2014. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700012

¹² Flores Aparco, D.C., Guevara Cachay, E. Comportamiento sexual y uso de anticonceptivos modernos en adolescentes escolares con actividad coital- San Juan de Lurigancho 2004. Lima-Perú 2005. Consultado Febrero 2014. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/363/1/flores_ad.pdf

¹³ Sipsma, H.L., Ickovics, J., Lewis, J., Ethier, K., Kershaw, T. Adolescentes, embarazos, Incidencia. 2011; 21. Consultado Marzo 2014. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3052996/>

¹⁴ Auchter, M., Balbuena, M., Galeano, H. El impacto del embarazo en adolescentes menores de 19 años. Experiencia en la ciudad de Corrientes.2001. Consultado Marzo 2014. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt/2001/3-Medicas/M-052.pdf>

¹⁵ Valdés Dacal, S., Essien, J., Bardales Mitac, J., Saavedra Moredo, D., y Bardales Mitac, E. Embarazo en la adolescencia. Incidencia, riesgos y complicaciones. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en la Internet]. Ago 2002; 28(2). Consultado Marzo 2014. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2002000200004&lng=es.

¹⁶ Martos Cerezuela I, Pérez Juncosa MF, Linares Herrero F, Muñoz Villalba JC, Poyatos Ramos R, Hinojosa Onnieva T. Programa Forma Joven ¿lujo o necesidad? Rev Paraninfo digital 2008(Año 2003). Consultado Marzo 2014. Disponible en: http://www.formajoven.org/documentos/guia_forma_joven.pdf

¹⁷ Álvarez Nieto, C., Pastor Moreno, G., Linares Abad, M., Serrano Martos, J., y Rodríguez Olalla, L. Motivaciones para el embarazo adolescente. Departamento de enfermería. Universidad de Jaén, Jaén, España. Gac Sanit. 2012; 26(6):497–503. Consultado Marzo 2014. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213911112000878>.