

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

Carlos Ortiz,^{1,2*} Gloria Viafara,¹ Fresia Caba,² Temístocles Molina,² Milton Gómez,¹ Ramiro Molina,² Mónica Quintero¹

RESUMEN

Objetivos: Determinar la relación que existe entre la percepción de la calidad de la educación sexual recibida con el embarazo no deseado y la resolución de este, en adolescentes y adultos jóvenes estudiantes de la universidad Santiago de Cali, Colombia. *Métodos:* Estudio transversal, descriptivo, analítico. La muestra corresponde a 569 estudiantes universitarios que cumplían con los siguientes criterios de inclusión: edad menor de 24 años, primer semestre de estudio en la Universidad Santiago de Cali, haber iniciado vida coital, y que aceptaran participar en dicho estudio. Se aplicó un instrumento anónimo auto-administrado. La información fue recolectada en una base de datos en software Excel y procesada en Stata 7.0; posterior al análisis exploratorio se dividió la muestra en tres grupos de acuerdo a la calificación que dieron a la educación sexual recibida de sus padres y en el colegio, y se aplicó un análisis de estadística inferencial con un modelo de regresión logística para observar asociaciones y controlar variables de confusión como la edad. *Resultados:* El promedio de edad fue de 18,6 años, el 58,7% era de sexo femenino. El inicio promedio de la actividad sexual fue a los 14,2 años y el primer coito a los 15,4 años. Reportaron haber quedado o dejado a alguien en embarazo sin desearlo 88 estudiantes (15,5%) y de ellos 40 (46,5%) interrumpieron su embarazo. En el grupo que refiere como buena la calidad de la educación sexual recibida, el riesgo de embarazo no deseado disminuye en un 76% y 95% en relación a los que la consideraron regular y mala ($p= 0,050$ y $0,027$). Estos últimos presentan riesgo de interrumpirlo 3,14 y 3,36 veces mayor ($p= 0,035$ y $0,031$) en comparación con el primer grupo. *Conclusiones:* La educación sexual referida como de buena calidad tiene un efecto protector al disminuir el riesgo de embarazo no deseado y la probabilidad de resolverlo con una interrupción. Es evidente la importancia de incrementar los esfuerzos para mejorar la calidad de la educación sexual que se ofrece al interior de la familia y en las instituciones educativas de enseñanza básica en nuestro país.

* Trabajo financiado con recursos del Fellowship Ernst Schering Research Foundation/Federacion Internacional de Ginecología y Obstetricia.

¹ Universidad Santiago de Cali, Colombia.

² Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente " CEMERA". Universidad de Chile, Chile.

PALABRAS CLAVES: *Adolescente, embarazo no deseado, educación.*

SUMMARY

Objectives: To determine the relationship between the quality perception of the sexual education received with an undesirable pregnancy and the outcome of it on adolescents and young adults, students from Universidad Santiago de Cali, Colombia. *Methods:* It is an analytic, transversal and descriptive study. The sample corresponds to 569 university students, that met the following inclusion requirements: under 24 years of age, studying the first semester at Universidad Santiago de Cali, have had coital life and agreed to participate in this study. We applied an auto-administer anonymous

questionnaire. The data was collected in Excel and processed in statistical software Stata 7.0. After the exploratory analyses, we divided it in three groups according to qualification of sexual education received by their parents and in the school. Then, we applied an inferential statistical analyses with a logistic regression model to observe associations and to control confusable variables like age. *Results:* The average age was 18.6 years. 58.7% were female sex. The average age of the beginning of the sexual activity was 14.2 years and the age of the first coitus was 15.4 years. 88 students (15.5%) claimed that have been pregnant or had made someone pregnant without desiring it. 40 (46.5%) of them terminated the pregnancy. The group that had received a good quality of sexual education the risk of undesirable pregnancy was reduced by 76% and 95% in relationship to those that had received regular to bad quality of sexual education ($p= 0.05$ and 0.027) These last ones showed a risk of terminating the undesirable pregnancy 3.14 and 3.36 times higher ($p= 0.35$ and 0.31) in comparison to the first group. *Conclusions:* A good sexual education has a protecting effect because it reduces the risk of an undesirable pregnancy and the probability of terminating it. It is evident the importance to improve the quality of the sexual education that is offer within the family and the basic education institutions in our country.

KEY WORDS: *Adolescent, Undesirable pregnancy, Education*

INTRODUCCIÓN

Aproximadamente una tercera parte de la población mundial se encuentra en el grupo etáreo de 10-24 años, siendo similar en América Latina. Cada año mas de 514.000 mujeres (una por minuto) mueren a causa de complicaciones del embarazo y el parto, y de estas 78.000 fallecen como consecuencia de abortos realizados en malas condiciones, casi todas en países en vía de desarrollo donde el aborto no se considera legal. En el mundo, uno de cada 10 partos corresponde a una madre adolescente. (1)

Colombia es un país con 42 millones de habitantes donde el 49,5% son hombres y el 50,5% mujeres. El grupo entre 10 y 19 años representan el 21,5% de toda la población (2). En la Encuesta Nacional de Demografía y Salud se encontró que el 19% de las mujeres adolescentes ya habían estado en embarazo, lo cual muestra un aumento con respecto a la encuesta de 1998 donde era del 17%. En cuanto a la educación, el 34% de adolescentes con educación primaria ya han estado en embarazo, dicho porcentaje se reduce al 16% en mujeres con secundaria y al 3% entre universitarias. Se encontró que el 53.5% de las mujeres adolescentes y adultas jóvenes quedaron en embarazo sin deseárselo (3).

En un análisis de mortalidad materna, en Colombia, para 1995 se encontró que una de cada 7 defunciones maternas ocurrió en mujeres menores de 20 años, indicador que ha aumentado en los últimos 10 años en un 26%.

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 aborto.

Las estadísticas en países desarrollados son similares en cuanto a la edad del primer coito, encontrando que a la edad de 18 años, 6 de cada 10 adolescentes mujeres y 7 de cada 10 adolescentes hombres han tenido su primer coito (4). En Colombia, el 19,1% de mujeres han tenido su primer coito antes de los 15 años y el 44,5% antes de los 18 años (3).

Esta realidad nos motiva a estudiar la prevalencia de embarazo no deseado, la resolución de este y los factores asociados, en estudiantes Universitarios, dado que este grupo no está libre de los riesgos en la salud sexual y reproductiva.

OBJETIVOS

Determinar la relación que existe entre la percepción de la calidad de la educación sexual recibida

con el embarazo no deseado y la resolución de este, en adolescentes y adultos jóvenes universitarios de Cali, Colombia.

MÉTODOS

Estudio transversal, descriptivo, analítico.

La muestra corresponde a 569 estudiantes universitarios pertenecientes a las áreas de la Salud, Sociales y Matemáticas, que cumplían con los siguientes criterios de inclusión: edad entre 14 y 24 años, primer semestre de estudio en la universidad, haber iniciado vida coital y que aceptaran participar en el estudio. Se aplicó un instrumento anónimo auto-administrado que incluye variables sociodemográficas y las variables de interés, el que fue previamente validado en población con características similares a la del presente estudio. La información fue recolectada en una base de datos en software Excel y procesada en Stata 7.0. Luego se realizó un análisis exploratorio para observar su consistencia y describir a la población en estudio, la cual se dividió de acuerdo con la calificación de la calidad de la educación recibida por parte de los padres y el colegio en tres grupos: Buena: conformada por 306 estudiantes (53,8%); Regular 148 (26%) y Mala 115 (20,2%). Posteriormente se aplicó un análisis bivariado para observar el comportamiento de los diferentes grupos de estudio frente a cada una de las variables sociodemográficas, el antecedente de embarazo no deseado y la forma en que lo resolvió, utilizando como estadígrafo el χ^2 . Con aquellas variables significativas se realizó un análisis de estadística inferencial con un modelo de regresión logística para observar asociaciones y controlar variables confusoras como la edad.

RESULTADOS

El promedio de edad fue de 18.6 años, el 68,7% de la población en estudio tenía 19 o menos años, el 58,7% era de sexo femenino. El 62,7% provenía de estrato socioeconómico medio y 48,7% de colegio privado mixto. Los estudiantes estaban distribuidos por áreas de carrera así: 51% Salud, 32,3% Matemáticas y 16,7% Sociales. (Tabla 1). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en estas características entre los grupos de estudio, excepto en la edad entre el grupo que consideró la calidad como buena y el grupo que la consideró mala, este factor se controló mediante el modelo de regresión logística aplicado.

En relación a su vida sexual se encontró que el promedio de edad de inicio de actividad sexual fue de 14,2 años y el promedio de edad del primer coito de 15.4 años. Reportaron haber quedado o dejado a alguien en embarazo sin desearlo 88 estudiantes, que corresponden al 15,5% de la población a estudio, y por sexo corresponden 14,9% de mujeres y 16,2% de hombres. El modelo de regresión logística utilizado para analizar la relación de la calificación de la calidad de la educación sexual recibida de los padres y el colegio con el antecedente de embarazo no deseado (Tabla 2) mostró:

Tabla 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS GENERALES

<i>Educación sexual recibida de los padres y el colegio</i>	<i>Educación sexual Buena</i> <i>n= 306</i> <i>n (%)</i>	<i>Educación sexual Regular</i> <i>n= 148</i> <i>n (%)</i>	<i>Educación sexual Mala</i> <i>n= 115</i> <i>n (%)</i>	<i>Educación sexual Total</i> <i>n= 569</i> <i>n (%)</i>
EDAD				
Mínima 14 años				
Máxima 24 años				
Promedio	18,5	18,9	19,2	18,8
14 - 17 años	98 (32)	32 (21,6)	24 (20,9)	154 (27,1)
18 - 19 años	129 (42,2)	62 (41,9)	46 (40)	237 (41,6)
20 - 24 años	79 (25,8)	54 (36,5)	45 (39,1)	178 (31,3)

SEXO					
Femenino		180 (58,8)	89 (60,1)	65 (56,5)	334 (58,7)
Masculino		126 (41,2)	59 (39,9)	50 (43,5)	235 (41,3)
ESTRATO SOCIOECONÓMICO					
Bajo		34 (12,6)	17 (12,5)	16 (16)	67 (13,2)
Medio		169 (62,4)	87 (64)	62 (62)	318 (62,7)
Alto		68 (25)	32 (23,5)	22 (22)	122 (24,1)
TIPO COLEGIO					
P. Mixto		77 (26,4)	41 (29,3)	28 (25,4)	146 (26,9)
P. No Mixto		18 (6,2)	11 (7,9)	13 (11,8)	42 (7,7)
Priv. Mixto		140 (47,9)	69 (49,3)	55 (50)	264 (48,7)
Priv. No Mixto		57 (19,5)	19 (13,6)	14 (12,7)	90 (16,6)
ESCOLARIDAD					
Primer semestre		306 (53,8)	148 (26)	115 (20,2)	569 (100)
AREA CARRERA					
Matemáticas		99 (32,5)	45 (30,4)	40 (34,8)	184 (32,3)
Sociales		49 (16)	32 (21,6)	14 (12,2)	95 (16,7)
Salud	158 (51,6)	71 (48)	61 (53)	290 (51)	

Tabla 2

RELACION AJUSTADA POR EDAD DEL EMBARAZO NO DESEADO SEGÚN PERCEPCIÓN DE EDUCACIÓN SEXUAL BUENA CON LOS GRUPOS QUE PERCIBIERON LA EDUCACIÓN COMO REGULAR Y MALA, EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI, COLOMBIA

<i>Embarazo no deseado</i>	<i>Odds Ratio</i>	<i>STD. ERR.</i>	<i>Z</i>	<i>P> (Z)</i>	<i>(95% Conf. interval)</i>	
Edad	1.212537	.0755769	3,09	0,002	1.073099	1.370093
Educación sexual regular	1.763814	.5097359	1,96	0,050	1.001057	3.107757
Educación sexual mala	1.9512	.5916056	2,20	0,027	1.077002	3.534979
Edad al primer coito	.8176819	.0437407	-3,76	0,000	.7362928	.9080676

El Modelo de Regresión Logística muestra que los grupos que consideraron la educación sexual recibida como mala y regular presentan un riesgo de embarazo no deseado de 1,76 y 1,95 veces mayor que el grupo que refiere haber recibido una buena calidad de educación sexual, con un $p=0,050$ y $0,027$, estadísticamente significativa, y con diferencias significativas por edad cronológica y la edad al primer coito con un $p=0,002$ y $0,000$.

- Una relación directa estadísticamente significativa entre la edad y embarazo no deseado, con un aumento de riesgo de embarazo no deseado en 20% por cada año de edad cronológica ($P=0,002$).

- Una relación inversa, estadísticamente significativa entre la edad al inicio del primer coito y embarazo no deseado, con un aumento de riesgo de embarazo no deseado en 20% por cada año que disminuye la edad de inicio de la vida coital. Al comparar los grupos ajustando las diferencias por la edad cronológica y la edad al primer coito, se encontró que en el grupo que refiere como buena la calidad de la educación sexual recibida, el riesgo de embarazo no deseado disminuye en un 76% y 95% en relación con los que la consideraron regular y mala, diferencia estadísticamente significativa con un $p=0,050$ y $0,027$.

En la población de estudiantes que reportaron haber estado o dejado alguna vez a alguien en embarazo sin desearlo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, al compararlos por: la edad, el sexo, el tipo de colegio del cual egresaron, el estrato socio económico y el área de estudios universitarios. La forma como resolvieron el embarazo no deseado se observa en la Tabla 3 donde se aprecia que 40 (46,5%) de los estudiantes con embarazo no deseado, interrumpieron su embarazo.

El modelo de regresión logística utilizado para analizar la relación de la calificación de la calidad de la educación sexual, con la forma como lo resolvieron mostró ajustando por la edad, que los grupos que consideraron la educación sexual recibida como regular y mala presentan un riesgo de interrumpir un embarazo no deseado de 3,14 y 3,36 veces mayor que el grupo que refiere haber recibido una buena calidad de educación sexual, con un $p= 0,035$ y $0,031$, estadísticamente significativa. No hay diferencia significativa por edad (Tabla 4).

Tabla 3

MODO DE RESOLUCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO INTERUPCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO

Calidad educación	1	Sí 2	3	No 4	Total
Buena	2	12	8	9	31
%	6,5	38,7	25,8	29	100,00
Regular	1	8	4	16	29
%	3,4	27,6	13,8	55,2	100,00
Mala	0	6	5	15	26
%	0	23,1	19,2	57,7	100,00
Total	3	26	17	40	86
%	3,5	30,2	19,8	46,5	100,00

Modo de resolución: 1= Adopción, 2= Conservo, 3= Perdida espontánea, 4= Interrupción.

Tabla 4

RELACIÓN AJUSTADA POR EDAD DE LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO SEGÚN PERCEPCIÓN DE EDUCACIÓN SEXUAL BUENA CON LOS GRUPOS QUE PERCIBIERON LA EDUCACIÓN COMO REGULAR Y MALA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI, COLOMBIA

<i>Interrupción embarazo</i>	<i>Odds Ratio</i>	<i>STD. ERR.</i>	<i>Z</i>	<i>P> (Z)</i>	<i>(95% Conf. interval)</i>	
Edad	.9705928	.1101124	-0,26	0,792	.7770867	1.212285
Educación sexual regular	3.141597	1.71017	2,10	0,035	1.080905	9.130892
Educación sexual mala	3.364088	1.891013	2,16	0,031	1.117872	10.12378

El modelo de Regresión Logística muestra que los grupos que consideraron la educación sexual recibida como regular y mala presentan un riesgo de interrumpir un embarazo no deseado de 3,14 y 3,36 veces mayor que el grupo que refiere haber recibido una buena calidad de educación sexual, con un $p= 0,035$ y $0,031$, estadísticamente significativa. No hay diferencias significativas por edad.

CONCLUSIONES

En la población en estudio se encontró una edad promedio de inicio del primer coito de 15,4 años, una prevalencia de embarazo no deseado del 15,5%, y un efecto protector de la buena calidad de la educación al disminuir el riesgo de embarazo no deseado de forma estadísticamente significativa, al comparar con los que la reportaron como regular y mala, aun luego de controlar por la edad cronológica y la edad al momento del primer coito. La edad cronológica y la de inicio de la actividad coital se relacionan de forma directa e inversamente proporcional, con significancia estadística, con el embarazo no deseado, lo que tiene plausibilidad biológica, pues el riesgo de embarazo no deseado en personas con vida coital aumenta al aumentar la edad cronológica y al disminuir la edad de inicio del primer coito, dado que

en ambos casos se aumenta la exposición al riesgo de embarazo y por lo tanto de embarazo no deseado. La calidad de la educación recibida también influyó en forma significativa con la forma en que resolvieron el embarazo no deseado, ocurriendo el mayor número de interrupciones del embarazo en los grupos que calificaron la educación recibida como regular y mala.

DISCUSIÓN

Estudios y publicaciones internacionales han demostrado y destacan que la educación sexual en adolescentes promueve una actitud más madura y responsable frente a la sexualidad, elevando la edad de inicio sexual y el uso de anticoncepción, y disminuye el número de embarazos no deseados en adolescentes (4, 5, 6, 7, 8, 9). Nuestros resultados son concordantes al encontrar que el grupo que considero como buena la calidad de la educación presentó una menor prevalencia de embarazos no deseados.

Los estudios realizados en adolescentes con embarazo no deseado han reportado que al enfrentarse a este la mayoría de las adolescentes reaccionan con una actitud negativa (10). Podemos inferir que esto se evidencia en el presente estudio donde el 46,51% de estos embarazos fueron interrumpidos. La decisión de continuar el embarazo y el cambio de actitud frente a él, esta influenciada por factores personales y sociales, y estos factores a su vez son modificados por la educación que se recibe de la familia y de las instituciones educativas, como lo confirman los resultados, al encontrar que la buena calidad de la educación disminuye el riesgo de interrupción del embarazo y por lo tanto los riesgos asociados a este procedimiento, en países como Colombia, donde el aborto no es legalmente aceptado.

El presente estudio hace evidente la importancia de incrementar los esfuerzos conducentes a mejorar la calidad de la educación sexual que se ofrece al interior de la familia y en las instituciones educativas de enseñanza básica en nuestro país. Se debe tener siempre presente que la educación sexual es solo uno de los varios factores protectores en la salud sexual y reproductiva de los jóvenes y se hacen necesarias políticas gubernamentales que fortalezcan la educación sexual, faciliten el acceso oportuno a los métodos de planificación familiar, brinden la oportunidad de alcanzar un mayor nivel educacional, mayor oportunidad laboral y una mejor calidad de vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cuestiones de Población. Juego de Documentos Informativos. FNUAP. 2001.
2. Censos. www.dane.gov.co/censos.1.htm
3. Resultados Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Profamilia-Colombia, 2000: 48-49, 75 y 92.
4. Sexuality Education, www.guttmacher.org/pubs/fb.sex.ed02.pdf
5. Does Sex Education Work? www.caps.ucsf.edu/sexedtext.html
6. Adolescent Pregnancy Prevention: Effective Strategies, <http://youth.ucsf.edu/nahic/img/5F.pdf>
7. Education Programs. www.teenpregnancy.org/resources/data/report.summaries/no.easy.answers/SumEdu.asp
8. E. Eggleston. Determinants of Unintended Pregnancy among Women in Ecuador. *Family Planning Perspectives*, 1999; 25(1).
9. Toledo V, Luengo X, Molina R, Murray N, Molina T, Villegas R. Impacto del programa de educación sexual: adolescencia tiempo de decisiones. En: *Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia*. Editorial Mediterráneo, 2003.
10. González E. Aspectos sociales en la adolescente embarazada. En: *Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia*. Editorial Mediterráneo. 2003.