

## CONCLUSIONES

En esta parte se muestran los resultados del estudio de salud sexual y reproductiva (SSR) de las adolescentes colombianas, basado en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud llevada a cabo por Profamilia en el año 2000 (ENDS-2000). Todas las variables muestran la mayor desventaja en que se encuentran las jóvenes que han formado su propia familia, especialmente aquellas que tienen cónyuge e hijos y cuando son separadas con hijos. También se observa que, pese a que ahora más adolescentes están teniendo relaciones sexuales más temprano y hay más jóvenes con hijos nacidos vivos, en general, no quieren tener muchos hijos y las que están más expuestas al riesgo de embarazo están usando los métodos anticonceptivos.

### I. CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES

#### 1.1 Familia

- El presente estudio muestra que más de tres de cada cinco adolescentes colombianas viven con sus padres, casi una de cada cinco vive con personas diferentes a sus padres y una de cada cinco ha formado su propia familia. A medida que aumenta la edad, disminuyen las que viven con sus padres y aumentan las que han formado su propia familia y las que viven con parientes o no parientes.
- Del total de las que viven con uno o ambos padres (64%), tres de cada cinco (61%) viven con sus dos padres biológicos, casi una tercera parte (27.3%) vive solo con la madre, 2.4 por ciento solo con el padre, 8.6 por ciento vive en familia recompuesta generalmente por la madre que se ha vuelto a unir y menos del uno por ciento (0.6%) son hijas adoptivas.
- Entre las que han formado su propia familia (19%), la mitad vive con cónyuge e hijos, una cuarta parte vive con el cónyuge sin hijos y la otra cuarta parte vive sola con los hijos. Más de la mitad de las que tienen familia completa vive en familia de tipo nuclear y 42 por ciento en familia extensa; cuando no tienen hijos estas proporciones se invierten: 41 por ciento vive en familia nuclear y 50 por ciento en extensa. La gran mayoría (87%) de las que tienen hijos pero están separadas, vive en familia extensa.

#### 1.2 Pobreza

- La situación económica de las familias se deterioró con relación a 1995. En esta encuesta menos de la mitad (44%) son hogares con todas las necesidades básicas satisfechas (“no pobres”), una cuarta parte (25%) son “pobres” y el resto (31%) está “en la miseria”. Los hogares donde hay adolescentes son más pobres que la totalidad de los hogares. Los hogares

más pobres son aquellos de las adolescentes que han formado su propia familia; en estos se presentan los mayores niveles de hogares en situación de miseria.

## **II CARACTERÍSTICAS DE LAS ADOLESCENTES**

### **2.1 Educación**

- La mayoría de las adolescentes ha cursado la secundaria o está en la universidad, en tanto que las analfabetas no llegan al uno por ciento. Su promedio de educación es de 8.3 años, siendo las solteras las que han alcanzado los mayores promedios. Los niveles más bajos de educación los tienen las que han formado su propia familia: entre las que tienen familia completa, por ejemplo, solo una de cada diez tiene secundaria completa o está en la universidad.
- Entre los 15 y 17 años, casi dos terceras partes (63%) asisten a la escuela; entre los 18 y los 19 años de edad, solo dos de cada cinco (39%) asisten, para un total de 53 por ciento de asistencia. Las solteras son quienes más asisten, mientras que aquellas que ya tienen hijos y/o cónyuge son las que menos pueden asistir.

### **2.2 Trabajo**

- Las adolescentes que trabajaban en el momento de la encuesta fueron 23 por ciento y 13 por ciento había trabajado en algún momento del año anterior pero ya no estaban trabajando. Las proporciones de las que trabajan actualmente disminuyen con el nivel educativo. Las que más trabajan son las separadas.
- Las proporciones de adolescentes que trabajan en la zona urbana son muy similares a las de la zona rural.
- Las que trabajan en la zona urbana lo hacen, principalmente, en servicios y comercio (seguramente la mayoría en el comercio informal); entre las de la zona rural las mayores ocupaciones son la agricultura, las ventas y los servicios. Las más pobres son quienes más deben aportar a los gastos del hogar.

### **2.3 Salud y Seguridad Social**

- Cerca de la mitad de las adolescentes no tiene seguridad social en salud. El 23 por ciento pertenece a una ARS, 10 por ciento al Instituto de Seguros Sociales, 16 por ciento a otra EPS y 3 por ciento a otro régimen. La afiliación depende de la mayor educación y la menor pobreza, en tanto que las afiliadas a las ARS muestran la tendencia contraria.

- Casi 80 por ciento de las adolescentes consideran que su salud es buena o muy buena mientras 21 por ciento la considera regular o mala.
- De acuerdo con los resultados de la encuesta de hogares de la ENDS-2000, en el conjunto de la población de Colombia, las personas entre los 10 y los 19 años de edad son las que menos se enferman. En los 30 días anteriores a la encuesta, solo 13 por ciento tuvieron algún problema de salud: de éstas, cuatro de cada cinco dijeron haber estado enfermas, 15 por ciento tuvo problemas odontológicos y 5 por ciento sufrió un accidente. De las que tuvieron problemas de salud, tres de cada cinco fueron al médico, 17 por ciento se autorrecetaron y 4 por ciento no hicieron nada para tratarse el problema.
- Durante los 12 meses anteriores a la encuesta, muy pocas adolescentes (7%) debieron hospitalizarse. La tercera parte de éstas debió hospitalizarse por embarazo, otra tercera parte por accidente u otras razones, 26 por ciento por enfermedad y 7 por ciento por cirugía.

### **III. NUPCIALIDAD**

#### **3.1 Estado conyugal**

- Casi todas las adolescentes son solteras (82.4%), aunque ya 14 por ciento están en unión y 3.2 por ciento son separadas o viudas. Las jóvenes prefieren la unión libre al matrimonio legal: mientras a los 15 años hay 3.4 por ciento de convivientes, a los 19 años ya son casi 20 por ciento. La unión libre y las separaciones han venido aumentando: la primera pasó de 8.2 por ciento en 1986, a 13 por ciento en el 2000; las separaciones pasan de 1.7 por ciento en 1986 a 3.1 por ciento en el 2000.

#### **3.2 Edad a la primera relación sexual**

- Las adolescentes que han tenido relaciones sexuales se duplican, al pasar de 20 a 40 por ciento en la década de los noventa. Aumentan con la edad, desde una de cada siete (14%) a los 15 años hasta tres de cada cinco (62%) a los 19 años de edad.
- Las jóvenes cada vez están teniendo relaciones sexuales a menor edad. La edad mediana para tener la primera relación es de 16 años. Entre 1990 y 2000, la edad a la primera relación sexual para las mujeres de 20-24 años (que pasaron el límite de los 19 años de edad), disminuye de 20 a 18.4 años de edad, una disminución de 1.6 años. Las que tuvieron su primera experiencia antes de los 15 años aumentan de 6 a 9 por ciento; las que la tuvieron antes de los 18 años pasan de 30 a 45 por ciento; y antes de los 20 aumentan de 50 a 69 por ciento.

### **3.3 Edad a la primera unión**

- La edad a la primera unión para las mujeres unidas alguna vez son 16.4 años. Esta edad ha aumentado un poco en los últimos años. Las proporciones de las que se unieron antes de los 15, los 18 y los 20 años aumentan primero entre 1986 y 1995 para luego disminuir entre 1995 y 2000. A mayor pobreza y menor educación, más temprana es la edad a la primera unión.

### **3.4 Número de uniones y causas de separación**

- Entre las adolescentes alguna vez unidas, 4.3 por ciento han tenido más de una unión. El número de uniones también depende de la mayor pobreza y la menor educación. Las razones que dan para haberse separado son, en primer término, la infidelidad del marido (43%), la falta de cumplimiento de los deberes de esposo o padre (23%) y la violencia del compañero contra ella (10%).

### **3.5 Actividad sexual reciente**

- Del 40 por ciento que ha tenido relaciones sexuales, un poco más de la mitad (21%) tuvo actividad sexual durante las 4 semanas anteriores a la encuesta, mientras la otra mitad (19%) no tuvo relaciones sexuales, ya fuera por razones de postparto o por otras causas. Por supuesto, la abstinencia de postparto la presentan, especialmente, aquellas que ya han formado su propia familia. Estas también presentan la mayor actividad sexual, junto con quienes viven solas, en tanto que la menor actividad la tienen quienes viven con sus padres.

## **IV. FECUNDIDAD Y EMBARAZO**

### **4.1 Fecundidad**

- La tasa específica de fecundidad para el grupo de 15-19 años es de 85 nacimientos por mil mujeres. El promedio de hijos nacidos vivos entre todas las adolescentes es de 0.18 y para las que han tenido hijos es de 1.2, promedio que se ha mantenido desde 1986.
- Una de cada cinco adolescentes (19.1%) ha estado embarazada alguna vez. Entre 1990 y el año 2000 se observa un aumento de las mujeres que tienen hijos, en especial de las que tienen uno y dos hijos: las primeras pasan de 8 a 13 por ciento y las segundas de 0.9 a 2.2 por ciento.

### **4.2 Edades al primer embarazo y al primer hijo**

- La edad al primer embarazo es de 16.3 años para las que han tenido hijos nacidos vivos (menor que la edad a la primera unión: 16.4) y la edad al primer

hijo 17.1 años. Entre las que han tenido hijos, el 8 por ciento tuvo su primer hijo antes de los 15 años de edad.

#### **4.3 Estado conyugal al primer hijo**

- Casi nueve de cada diez (88%) tuvieron su primer hijo estando en unión (consensual o matrimonial). La mayor proporción de no unidas en el momento de tener su primer nacimiento, se encuentra en la zona urbana, en las regiones Pacífica, Oriental y Bogotá; más entre las no pobres que entre las pobres o en miseria.

#### **4.4 Intervalo entre nacimientos**

- El intervalo entre nacimientos de segundo orden o más es de solo 19.8 meses. Casi dos de cada cinco (39%) tuvieron intervalos de menos de 18 meses.

#### **4.5 Embarazo actual**

- El 5.4 por ciento de las adolescentes está actualmente embarazada. Para 4 por ciento se trata del primer embarazo, proporción que ha venido en aumento desde 1990 cuando eran 3.2 por ciento. La cuarta parte de las mujeres que están en unión están actualmente embarazadas, así como 7 por ciento de las separadas y viudas y 2 por ciento de las solteras. Estos últimos embarazos se producen más en la Región Pacífica, en la zona rural.
- Aunque solo 3 por ciento no quería quedar embarazada (de la zona rural, de las regiones Pacífica y Central, separadas, con familia incompleta), tres de cada cinco embarazadas consideran inoportuno tal embarazo.
- Casi tres de cada cuatro embarazadas (73%) se ha hecho control prenatal, dos de cada tres antes del cuarto mes de embarazo. Esta atención se las han brindado especialmente en hospitales, centros o puestos de salud del gobierno (83%). Más de la mitad de las embarazadas que se han hecho control prenatal, no tienen seguridad social.
- Tan solo 8 por ciento de las jóvenes embarazadas ha tenido que hospitalizarse durante este embarazo, siendo las principales causas la amenaza de aborto y las infecciones y, un poco menos, por hipertensión arterial.

#### **4.6 Pérdidas fetales**

- El 18 por ciento de las adolescentes que han estado embarazadas ha tenido pérdidas de embarazo. Más de tres cuartas partes de todas las pérdidas se produjeron durante el primer trimestre del embarazo, lo que hace pensar que se trata de abortos, quizás inducidos. Esto es cierto especialmente para las

niñas de 15-17 años, de Bogotá y las regiones Central y Atlántica. El 5 por ciento de las que han tenido pérdidas ha tenido más de una.

#### **4.7 Número ideal de hijos, deseo de más hijos y actitud ante un próximo embarazo**

- El promedio ideal de hijos es de 2.0 para todas las adolescentes y de 2.1 para las que están en unión. Del total de todos los embarazos que han tenido, el 8 por ciento fueron embarazos no deseados, los cuales aumentan con el orden del nacimiento. En general las mujeres en unión que quieren tener hijos, los desean pero más adelante; puede decirse que las que quieren tener hijos es porque aún no los tienen, o porque solo tienen uno. El 70 por ciento de las adolescentes considera un grave problema llegar a quedar embarazada en este momento; así lo consideran especialmente las solteras y separadas, las que viven todavía con sus padres, con no parientes o solas.

### **V. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

#### **5.1 Conocimiento y uso de los métodos**

- Casi todas las adolescentes conocen los métodos de anticoncepción modernos, especialmente el condón, la píldora y la inyección, en tanto que los menos conocidos son la anticoncepción de emergencia, el implante subdérmico y la esterilización masculina.
- La tercera parte de las adolescentes ha usado alguna vez un método anticonceptivo pero, además de los métodos modernos (27%), en buena parte han usado también métodos tradicionales (21%). El 67 por ciento nunca ha usado métodos y 16 por ciento los ha usado pero no estaba usándolos en el momento de la encuesta.
- El 17 por ciento de todas las adolescentes usa actualmente métodos de planificación familiar, pero el uso es bastante más alto entre las mujeres sexualmente activas (en unión y no en unión). Para las mujeres en unión el uso pasó de 51 a 57 por ciento entre 1995 y 2000 y entre las no unidas pero sexualmente activas, aumentó de 67 a 81 por ciento en el quinquenio. Los métodos más usados por las adolescentes unidas son la píldora, la inyección y el DIU; entre las no unidas pero con vida sexual activa, el condón y la píldora son los más usados, seguidos por el retiro y el ritmo.
- Las droguerías son las principales fuentes de suministro de los métodos, especialmente para conseguir píldoras, condones, inyecciones y los métodos vaginales. El dispositivo intrauterino se los han colocado en EPS's, ARS's, centros de salud y en Profamilia.

- Entre las mujeres unidas alguna vez, tres de cada cinco empezaron a usar los métodos antes de tener hijos, una de cada cinco cuando ya tenían un hijo y el resto cuando tenía más de un hijo.

## **5.2 Conocimiento del período de riesgo de embarazo**

- Tanto las adolescentes solteras que no han tenido relaciones sexuales, como las mujeres en unión y las separadas, ignoran, en general, cuál es el período fértil de la mujer. Las que más conocen son las usuarias de ritmo (60%) y las solteras con vida sexual activa (51%). Como se ve de la primer cifra, dos de cada cinco usuarias del ritmo están en riesgo de embarazo al no conocer el período de mayor riesgo dentro del ciclo menstrual. Por ello las tasas de falla del ritmo son del 24 por ciento dentro de los primeros doce meses de uso.

## **5.3 Información sobre los efectos secundarios de los métodos**

- Menos de la mitad de las usuarias de métodos recibió información sobre los efectos secundarios de los métodos; las usuarias del DIU, la inyección y la píldora fueron las más informadas; de éstas, al 70 por ciento les dijeron qué hacer cuando se presentaran estos efectos. A un poco más de la mitad les hablaron de otros métodos que podían usar, aparte del que iban a empezar a usar.

## **5.4 Razones de discontinuación y tasas de falla de los métodos**

- Las causas para dejar de usar un método dentro de los primeros doce meses de uso son el cambio de método (28%), el método les falló y quedaron embarazadas (14%) o querían quedar en embarazo (6%).
- Igualmente, las principales razones que dan las adolescentes para haber dejado de usar un método en los últimos cinco años fueron: tener relaciones sexuales poco frecuentes, la falla del método, haber cambiado a método más efectivo, querer embarazarse o porque el método era difícil de usar.
- Las tasas de falla de los métodos tradicionales, como el ritmo y el retiro, son las más altas: 24 y 22 por ciento, respectivamente, frente a 7.5 por ciento de la píldora, 6.7 por ciento de la inyección y 4.5 por ciento del condón.

## **5.5 Razones para no usar métodos y uso futuro**

- La mayoría de las adolescentes solteras que no usan métodos, dan como razón para no usarlos, el no tener relaciones sexuales (87%); porque sus relaciones son poco frecuentes (4%) o no usan porque no están en unión (5%). Estas mismas razones aunque en otras proporciones las dan las separadas y viudas: las que no tienen relaciones son menos (54%), sus relaciones son poco

frecuentes (8%) y 36 por ciento menciona causas como estar embarazada, en lactancia de postparto o el deseo de otro hijo. Cuatro de cada cinco mujeres en unión que no usan métodos, se debe a que están embarazadas, en período de lactancia o quieren tener más hijos (79%). Las que no tienen o tienen pocas relaciones sexuales son solamente 4 por ciento.

- Prácticamente todas las que no están usando métodos, los van a usar en el futuro. Tan solo 2 por ciento no los usará y 3 por ciento no está segura.

### **5.6 Actitudes hacia la Planificación Familiar**

- La aceptación de la P.F. por parte de las adolescentes es muy alta (98%). En el caso de las mujeres en unión la aceptación por parte del marido y de la mujer también es alta (93%). Entre las que han usado métodos, 80 por ciento tomaron la decisión de usarlos conjuntamente con su pareja y 17 por ciento la tomaron solas.

## **VI. SALUD REPRODUCTIVA**

- Más jóvenes tienen sus hijos en el hogar y son atendidas por comadronas, que el total de mujeres con hijos menores de cinco años.
- Las adolescentes tienen menos problemas que el resto de mujeres durante el embarazo, pero tienen más problemas que el resto de mujeres en el parto y en el postparto.

### **6.1 Embarazo del último hijo nacido vivo (UHNV)**

- Dos de cada cinco jóvenes entre las que tuvieron un UHNV (primogénito o no) durante los últimos cinco años, desearon el embarazo, a casi la mitad (46%) le hubiera gustado tenerlo pero más adelante, mientras una de cada diez no quería quedar embarazada.
- Nueve de cada diez (87%) de estas madres tuvieron control prenatal durante el último embarazo. El promedio es de casi 4 visitas prenatales. Tres de cada cuatro se hicieron el primer control antes del 5º mes de embarazo
- A dos de cada cinco les hicieron el primer control en un centro o puesto de salud y a 35 por ciento en un hospital del gobierno. A casi todas (95%) un médico les hizo ese primer control; menos del uno por ciento fue atendida por una partera. El 69 por ciento no tuvo que pagar nada por el control; las demás o pagaron parte (16%) o pagaron todo (16%).

- A casi todas (entre 96 y 99%) les tomaron la presión arterial, les midieron la altura uterina y las pesaron; a las que les hicieron exámenes de sangre o de orina fueron un poco menos (entre 89 y 91%).
- Cuatro de cada cinco (78%) recibieron explicaciones sobre posibles complicaciones del embarazo y a casi todas ellas les dijeron a dónde ir si las llegaban a tener.
- A cuatro de cada cinco embarazadas les aplicaron la vacuna antitetánica. Más de la mitad recibieron las 2 dosis recomendadas. Al 76 por ciento le prescribieron hierro durante el embarazo.
- El 4 por ciento fumó, 9 por ciento tomó alcohol y 0.7 por ciento tomó sustancias psicoactivas durante el embarazo.
- Una de cada diez madres adolescentes estuvo hospitalizada durante el embarazo del último hijo nacido vivo. Casi tres de cuatro hospitalizaciones se debieron a amenaza de aborto y menos fueron por infección, sangrado, ruptura de membranas o hipertensión arterial.

## **6.2 Parto del último hijo nacido vivo (UHNV)**

- El 15 por ciento de los últimos partos ocurrieron en la casa, más que para el total de madres (12%); el resto tuvo lugar en una institución de salud.
- Cuatro de cada cinco partos (81%) fueron atendidos por un médico y el resto por enfermera (5%), comadrona (11%), o algún pariente (3%). El 22 por ciento hicieron un pago parcial y 21 por ciento pagaron todo el servicio; las demás no tuvieron que pagar nada.
- Más de uno de cada cinco partos (22.5%) fue por cesárea.
- La mitad de las madres adolescentes tuvo alguna complicación durante el parto del UHNV, debida, principalmente a sangrado excesivo (34%) y labor prolongada (27%).

## **6.3 Problemas del postparto**

- La mitad de las madres adolescentes presentó problemas en el postparto, especialmente porque tuvo flujos vaginales (26%), fiebre o escalofríos y dolor al orinar (24%), sangrado intenso (20%).
- Entre las que tuvieron el niño en casa o fuera de institución de salud y que tuvieron problemas durante el postparto, tan solo 17 por ciento tuvo cuidados de un médico o de una enfermera; el resto no recibió atención médica.

#### **6.4 Amenorrea y relaciones sexuales postparto.**

- Las jóvenes que tuvieron un hijo en los últimos cinco años tuvieron, en promedio, 2.7 meses de amenorrea de postparto y un promedio de 2.6 meses sin relaciones sexuales después del parto.

### **VII SALUD DE LOS HIJOS DE LAS ADOLESCENTES**

#### **7.1 Peso y talla al nacimiento**

- El 9 por ciento de los niños de las adolescentes tuvo menos de 2.500 gramos al nacimiento. Cuando las madres tuvieron entre 13 y 16 años al momento del nacimiento, 10 por ciento tuvieron bajo peso al nacer; si tuvieron entre 17 y 19 años, 9 por ciento fueron de bajo peso.
- El 86 por ciento de los niños tuvieron entre 47 y 53 centímetros, en tanto que 8 por ciento midieron menos de 47 cms. y 6 por ciento más de 53 cms.

#### **7.2 Lactancia materna**

- Casi todos los niños hijos de adolescentes (95%) recibieron lactancia en algún momento. Casi nueve de cada diez (87%) iniciaron la lactancia en el primer día de nacidos.
- Entre los 6 y los 9 meses de nacidos ya 32 por ciento no están lactando. Antes de los dos meses de edad, tan solo 68 por ciento están recibiendo lactancia exclusiva y después de los 7 meses ya no aparece ninguno. El 36 por ciento recibe leche materna más alimentación suplementaria y leche de tarro.
- La duración media de la lactancia es de 19.4 meses y la mediana de 11.5 meses.

#### **7.3 Estado nutricional de los menores de cinco años**

- El 14 por ciento de los niños hijos de adolescentes sufre de retardo en el crecimiento y 2 por ciento padece desnutrición crónica severa. La desnutrición aguda es menor al uno por ciento (0.2%). En cuanto a la desnutrición global, estos niños están mejor que el conjunto de menores de cinco años: 5.4 por ciento tienen bajo peso para la talla y solo 0.7 por ciento desnutrición global severa.

## **7.4 Vacunación de los niños**

- Con relación al total de niños nacidos en los últimos cinco años, los niños hijos de madres adolescentes han recibido menos vacunaciones durante el primer año de vida, están menos carnetizados y han recibido menos las terceras dosis de DPT o de Polio.

## **7.5 Morbilidad Infantil**

- La morbilidad de estos niños, en cuanto a infección respiratoria aguda y diarrea, es superior a la del conjunto de menores de cinco años de la ENDS-2000 y son menos los niños que han sido llevados a proveedor de salud.

# **VIII. CONOCIMIENTOS SOBRE EL SIDA Y OTRAS ETS's**

## **8.1 Conocimientos, prevención y personas en riesgo de SIDA**

- Las adolescentes han oído hablar más del SIDA que del VIH. Saben que el SIDA se puede prevenir usando preservativo y no siendo promiscuas. Más de cuatro de cada cinco adolescentes sabe que una persona con el virus del SIDA puede parecer saludable.
- Mientras casi todas creen que la persona infectada debe decírselo a su pareja, solo una de cada diez piensa que esa persona puede seguir teniendo relaciones sexuales. Sin embargo, solamente algo más de la mitad (58%) considera que si un maestro tiene SIDA puede seguir dictando clases y 62 por ciento piensa que no se debe despedir del trabajo a quien padece la enfermedad.
- Para las jóvenes, las personas que están más en riesgo son las prostitutas y las personas heterosexuales, más que los homosexuales; al mismo tiempo creen que las personas que están en menor riesgo son las casadas y los niños. La tercera parte de las adolescentes se siente ella misma en riesgo de contraer la enfermedad.

## **8.2 Conocimientos sobre ETS's, prevención y tratamiento**

- Prácticamente todas las adolescentes han oído hablar de las infecciones de transmisión sexual, pero solo la mitad conoce los síntomas de estas enfermedades en hombres o en mujeres.
- Al 4 por mil de todas las adolescentes le diagnosticaron una enfermedad de transmisión sexual en los 12 meses anteriores a la encuesta. Entre éstas, dos terceras partes informaron al compañero sexual; una de cada tres hizo algo

para evitar el contagio, como usar medicamentos (30%); 14 por ciento usó condón y 12 por ciento dejó de tener relaciones sexuales.

- Casi todas las adolescentes consideran que si el compañero sexual tuviera alguna ETS, dejarían de tener relaciones con él.

### **8.3 Compañeros sexuales**

- Entre las mujeres en unión, 2.3 por ciento tuvo dos o más parejas sexuales durante los 4 meses anteriores a la encuesta, incluyendo al marido; de las mujeres que no están en unión, 3 por ciento tuvo dos o más parejas en el mismo lapso.
- Entre las que tuvieron relaciones en esos cuatro meses, la última relación la tuvieron, en su mayoría, con el esposo o compañero (42%) o con el novio (52%).
- Dos de cada cinco usaron condón en su última relación sexual. El uso es mayor cuando el compañero no vive con la adolescente que cuando se trata del esposo o compañero.

## **IX. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

### **9.1 Violencia conyugal**

- Las adolescentes se han sentido más controladas por los maridos que el resto de mujeres en edad fértil. Sienten que les controlan el dinero, sus salidas, los encuentros con las amigas, o que las acusan de infidelidad. Por el contrario, sienten menos que las de mayor edad que las ignoran, que no las dejan visitar a la familia, o que no las tienen en cuenta para reuniones sociales.
- Las jóvenes sienten menos (21%) que las de mayor edad que los maridos las hayan insultado y casi todas han sufrido estas situaciones desobligantes solo en privado.
- La tercera parte ha sufrido amenazas del marido, solo un poco menos que las de más edad. Al 18 por ciento las han amenazado con abandonarlas, al 20 por ciento con quitarles los hijos y al 11 por ciento con quitarles el apoyo económico.
- La proporción de jóvenes alguna vez unidas que ha sufrido violencia física es alta (39%). Lo que más han sufrido es empujones, golpes con la mano y patadas; al 7 por ciento las han violado. Como resultado de esta violencia física más de la mitad tuvo, al menos, moretones; el 6 por ciento tuvo heridas o huesos rotos y menos del uno por ciento tuvo una pérdida de embarazo. La

gran mayoría de quienes fueron agredidas no fue al médico ni pusieron la denuncia.

## **9.2 Violencia no conyugal**

- El 23 por ciento de todas las adolescentes ha sufrido violencia física por parte de diferentes personas (distintas al cónyuge, en el caso de las unidas alguna vez). Se menciona como victimarios, en los primeros lugares, a los padres biológicos y a los hermanos, seguidos por el novio.
- El 13 por ciento de las que han estado alguna vez embarazadas asegura haber sufrido violencia física cuando estaba en tal estado. De éstas, 40 por ciento dicen que el marido fue el causante, 11 por ciento dice que fue el novio, 9 por ciento la madre y 5 por ciento un hermano.

## **9.3 Apoyo a las víctimas de maltrato y denuncia de los hechos**

- Tan solo una de cada diez adolescentes ha pedido ayuda institucional en los casos de violencia.

## RECOMENDACIONES

- Promover la asistencia escolar entre las jóvenes.
- Impartir conocimientos sobre el período de riesgo de embarazo en el ciclo de embarazo.
- Dar a conocer los efectos de las relaciones sexuales sin protección y los problemas que generan.
- Dar a conocer cómo se usan los métodos, por ejemplo la píldora o la inyección, para que sean efectivos.
- Enfatizar en los efectos secundarios de ciertos métodos.
- Puntualizar por qué son tan poco efectivos los métodos tradicionales y los folclóricos. Dar a conocer las tasas de falla.
- Promover entre las jóvenes que han sido madres, la necesidad de vacunar a sus niños y de cuidarlos durante sus episodios de morbilidad.
- Hay que instruir mucho más a las jóvenes sobre las formas de contagio del SIDA y las probabilidades de infectarse.
- Así mismo, deben dar a conocer más las ETS's y sus síntomas en cada sexo.