

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS
AL EMBARAZO PRECOZ Y LAS
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL EN ADOLESCENTES Y
JÓVENES EN COLOMBIA⁹⁸**

**RISK FACTORS ASSOCIATED WITH
EARLY PREGNANCY AND SEXUALLY
TRANSMITTED DISEASES IN
ADOLESCENTS AND YOUNG PEOPLE
IN COLOMBIA**

Ana Disney Martínez Ocampo⁹⁹

Angela Verónica Romero Cárdenas¹⁰⁰

Luis Armando Vila Sierra¹⁰¹

Pares evaluadores: Red de Investigación en Educación, Empresa y Sociedad – REDIEES.¹⁰²

⁹⁸ Derivado del proyecto de investigación: Perspectivas de la educación en salud sexual y reproductiva de los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad del Magdalena.

⁹⁹ Enfermera, Universidad del Magdalena, Estudiante del Doctorado en Educación, Interculturalidad y Territorio, Universidad del Magdalena, Docente catedrática, Universidad del Magdalena; Universidad Cooperativa de Colombia, correo electrónico: amartinezo@unimagdalena.edu.co

¹⁰⁰ Enfermera, Universidad Cooperativa de Colombia, Doctora en Enfermería, Universidad de Carabobo, Docente de planta, Universidad del Magdalena, correo electrónico: aromero@unimagdalena.edu.co

¹⁰¹ Odontólogo, Universidad de Cartagena, Doctor en Ciencias de la Educación, Universidad del Magdalena, Docente de planta, Universidad del Magdalena, correo electrónico: lvila@unimagdalena.edu.co

¹⁰² Red de Investigación en Educación, Empresa y Sociedad – REDIEES. www.rediees.org

12. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL EMBARAZO PRECOZ Y LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES Y JÓVENES EN COLOMBIA¹⁰³

Ana Disney Martínez Ocampo¹⁰⁴, Angela Verónica Romero Cárdenas¹⁰⁵, Luis Armando Vila Sierra¹⁰⁶.

RESUMEN

El fenómeno social del embarazo no deseado y la transmisión de enfermedades sexuales es un problema que va en aumento, a pesar de los esfuerzos que se gestan desde los organismos nacionales e internacionales en la creación de planes, estrategias y modelos puestos a disposición de los adolescentes y jóvenes para enfrentar esta problemática social; cabe destacar que este artículo se aborda desde la perspectiva educativa, reconociendo que desde la educación se pueden lograr los objetivos de las políticas nacionales que sobre salud sexual y reproductiva se han creado para contrarrestar los determinantes sociales y factores de riesgo que inciden en los adolescentes para que se presente un embarazo precoz o el contagio de enfermedades de origen sexual, dos situaciones de peligro que afectan la salud de la juventud Colombiana y que son las cuestiones de interés para la elaboración de este trabajo.

¹⁰³ Derivado del proyecto de investigación: Perspectivas de la educación en salud sexual y reproductiva de los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad del Magdalena.

¹⁰⁴ Enfermera, Universidad del Magdalena, Estudiante del Doctorado en Educación, Interculturalidad y Territorio, Universidad del Magdalena, Docente catedrática, Universidad del Magdalena; Universidad Cooperativa de Colombia, correo electrónico: amartinezo@unimagdalena.edu.co

¹⁰⁵ Enfermera, Universidad Cooperativa de Colombia, Doctora en Enfermería, Universidad de Carabobo, Docente de planta, Universidad del Magdalena, correo electrónico: aromero@unimagdalena.edu.co

¹⁰⁶ Odontólogo, Universidad de Cartagena, Doctor en Ciencias de la Educación, Universidad del Magdalena, Docente de planta, Universidad del Magdalena, correo electrónico: lvila@unimagdalena.edu.co

ABSTRACT

The social phenomenon of unwanted pregnancy and the transmission of sexual diseases is a problem that is increasing, despite the efforts that are generated from national and international organizations in the creation of plans, strategies and models made available of adolescents and young people to face this social problem; It should be noted that this article is approached from an educational perspective, recognizing that education can achieve the objectives of national policies on sexual and reproductive health that have been created to counteract the social determinants and risk factors that affect adolescents to that there is an early pregnancy or the spread of diseases of sexual origin, two dangerous situations that affect the health of Colombian youth and that are the issues of interest for the preparation of this work.

PALABRAS CLAVE: Factores de Riesgo, Determinantes sociales, Embarazo adolescente, Enfermedades de Transmisión Sexual.

Keywords: Risk Factors, Social Determinants, Teenage Pregnancy, Sexually Transmitted Diseases.

INTRODUCCIÓN

Al definir la sexualidad y la reproducción como una dimensión constitutiva del ser humano, que se construye y se vive desde que somos concebidos (MEN, 2008). Significa que va más allá de las relaciones sexuales, la genitalidad; es la construcción que hacemos de nosotros mismos como hombres o como mujeres, a lo largo del transcurso de la vida (MEN, 2008). Y por ende, nadie puede quitárnosla porque está inmersa en lo que somos y nos acompaña siempre, a pesar de esto, la mayoría de las personas no saben lo que es y cómo se debe cuidar y cultivar.

La sexualidad trae consigo retos y tareas por afrontar en cada etapa de la vida; por lo tanto, en el desarrollo de este artículo de reflexión, se citarán algunos autores que han aportado en la identificación de los fundamentos que la constituyen; la sexualidad y la reproducción tienen características especiales, que la relacionan con la salud y el bienestar social, por tanto, conviene tomarse con responsabilidad y autonomía, para que sea sana, duradera y placentera, se debe construir desde el ámbito educativo para que sea enriquecedora, tanto para la persona, la familia, la comunidad y la sociedad, verla como un todo integral y holístico, que acompaña a la construcción identitaria.

Sin embargo, de esta dimensión sexual surgen variadas problemáticas que afectan la salud pública en nuestro país, producto de la escasa o inadecuada educación sexual y reproductiva (SSR) que tienen las personas, en este caso, haré mención a los adolescentes y jóvenes, (por ser los actores sociales de la investigación) los cuales están constantemente expuestos a factores de riesgo psicológicos y sociales que pueden desencadenar consecuencias adversas como son las enfermedades de origen sexual y el embarazo adolescente (EA) también conocido como embarazo no deseado (END) o embarazo precoz (EP).

Para definirlo, se puede decir que el embarazo precoz, es la gestación de un ser humano, en el vientre de una mujer (adolescente entre los 10 a 19 años, según la OMS, s.f., citado por la UNICEF, 2021) que aún no tiene la madurez y la capacidad biológica, física, corporal, psicológica y mental para afrontar su desarrollo gestacional, el parto y los cuidados que requiere ella y el recién nacido; por lo tanto, surge de este tipo de embarazo no deseado, una gran problemática social, que aunque mucho se ha investigado y generado políticas y programas para contrarrestarlo, aún no cesan de suceder los casos de embarazo adolescente

y las cifras van en aumento a pesar de los esfuerzos de los gobiernos por disminuirlo, debido a que son dos condiciones que ponen en riesgo la salud y la vida del adolescente.

Como punto de partida de análisis reflexivo del problema en mención, se debe resaltar la prevalencia de un inicio sexual precoz en los jóvenes de Colombia que los lleva a través de una práctica sexual en la mayoría irresponsable (por el no uso de métodos de barrera como el condón) al aumento de posibilidades de contraer enfermedades de transmisión sexual, y al aumento de embarazos no deseados. De acuerdo con esta situación, el presente documento se orienta a analizar los factores de riesgo asociados al END y a las ETS en mujeres de 10 a 19 años en Colombia.

DESARROLLO

SUSTENTO TEÓRICO Y EPISTÉMICO

La sexualidad asume diversos significados para los autores que la han investigado, por ejemplo, para Sigmund Freud, en su “*Teoría Psicosexual*” explica que del correcto desarrollo de la sexualidad en la infancia dependerá el comportamiento futuro del individuo. Dando predominio a la etapa infantil, donde las experiencias vividas, se enfocan en la satisfacción de las zonas erógenas del cuerpo, según (Freud, S. [ca. 1905]., citado por Aguirre Baztán, Á. 2009) si estas etapas psicosexuales se desarrollan a cabalidad, el resultado será una personalidad sana; de lo contrario, aparecerá en el adulto fijaciones que serán relevantes para la psique humana.

Así lo explica en 1905 en su libro “*Los tres ensayos de la teoría sexual*” donde Freud, amplía la sexualidad, más allá de la función reproductiva, más bien, la plantea en función, de los sentimientos, el afecto, el deseo, los impulsos y el placer, es decir, al mundo del *Eros* y los llamados problemas sexuales y sentimentales del ser humano, así mismo, Freud, S. (2011) remonta la noción de sexualidad a la primera infancia; es decir, que la sexualidad no comienza en la pubertad; sino desde la infancia más precoz y sigue un desarrollo en el que se asimilan etapas psicosexuales y la relación con los personajes del entorno familiar, para desembocar en la sexualidad adulta y que de acuerdo, a la superación de los problemas

intrínsecos y extrínsecos presentes en cada etapa, así mismo, serán las manifestaciones neuróticas en la adultez.

Freud en su libro *“El malestar en la cultura”* escrito hacia los años 1930, define la sexualidad como un hecho biológico de importancia extraordinaria para la vida anímica, que es muy difícil de concebir psicológicamente. En palabras de Freud, S. (2017) todo ser humano muestra tendencias instintivas, necesidades, atributos tanto masculinos como femeninos, pero el carácter de lo masculino y lo femenino puede ciertamente revelarlo la anatomía, pero no la psicología (pág. 43). Desde este punto de vista, Freud abordó los roles de género que la sociedad y la cultura nos ha impuesto, desde lo que considera la que deben ser las características sexuales masculinas y femeninas.

Así mismo, E. Erikson [ca.1950] desde su *“Teoría Psicosocial”* retoma el planteamiento freudiano de las fases, no obstante, desplaza la noción de sexualidad por el constructo de identidad como núcleo central del desarrollo de la personalidad del adolescente (Aguirre Baztán, Á. 2009). En el siguiente cuadro se contrastan los autores:

Tabla 1. Etapas/fases del desarrollo humano, según Erickson-Freud

Etapas de Erickson	Fases de Freud	Edad
Confianza contra desconfianza	Oral	0 a 1 año
Autonomía contra vergüenza y duda	Anal	1 a 3 años
Iniciativa contra culpa	Fálica	4 a 5 años
Laboriosidad contra inferioridad	Periodo Latencia	6 a 10 años

Identidad contra difusión de la identidad	Genital	A partir de los 12 años
Intimidad contra aislamiento: Adolescencia		
Fecundidad contra estancamiento (adulthood)		
Integridad del yo contra desesperación (vejez)		

Fuente: Psicología de la Adolescencia, Aguirre Baztán, Á. 2009.

Desde el enfoque de Michel Foucault, (1977) la sexualidad ha sido manipulada en nuestra sociedad desde siempre, a través de largos discursos y con la implementación de múltiples mecanismos a disposición de la economía, la pedagogía, la medicina y la justicia; estas, inducen, sustraen, acomodan e institucionalizan el discurso del sexo (pág. 22).

Siguiendo a Foucault, (1977) la sociedad occidental le ha dado a la sexualidad un carácter social, económico y político, está ligada al avance de los sistemas de poder y dominación dentro de la cultura, dirigida a una preocupación elemental; asegurar la población, reproducir la fuerza de trabajo, mantener la forma de las relaciones sociales, en síntesis; ensamblar una sexualidad económicamente útil y políticamente conservadora (Pág., 49).

Desde la perspectiva de las Doctoras Diane E. Papalia, Sally Wendkos Olds y Ruth Duskin Feldman, (2009) la sexualidad se relaciona con la conciencia, siendo un aspecto importante de la formación de la identidad, que afecta la autoimagen y las relaciones de manera profunda, este proceso se ve impulsado en sentido biológico; pero su expresión se define, en parte, en forma cultural (pág., 520).

En tanto, para la OMS, (2017) la sexualidad es un aspecto esencial en la vida del ser humano, incluye o no dimensiones como el sexo, la identidad, el género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Además, se puede expresar a través de:

Pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS, 2017, pág. 4).

DETERMINANTES SOCIALES Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y AL EMBARAZO NO DESEADO

Ahora integraremos a este discurso la salud, vista desde la sexualidad y la reproducción, la relación con los jóvenes y los factores de riesgo que pueden conllevar a una ETS o a un END. Según la OMS, (2017) la salud sexual y reproductiva, es un estado de bienestar físico, mental y social con relación a la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar.

También se define la salud sexual como un estado físico que engloba bienestar mental y social, dirigida a un desarrollo responsable, sano, saludable de las relaciones sexuales, lo cual conduce a un disfrute del sexo, sin consecuencias, es decir, ajeno a END, y a la posibilidad de adquirir una ETS, (Blanco, M., y Orejarena. R, 2014). Contempla acciones físicas que ejecutan las personas en función de obtener placer sexual, esta incluye tocamientos, estimulación de los genitales, y penetración, (Blanco, M., y Orejarena, R, 2014).

En consonancia con los aportes, la SSR se orienta a todas las acciones llevadas a cabo para garantizar la seguridad a partir de las prácticas sexuales. Dentro de la SSR, se puede mencionar varios aspectos a prevenir, dentro de los cuales se indican la estabilidad emocional y psicológica, sin embargo, las prioridades son la anticoncepción para evitar embarazos no deseados, y la prevención de cualquier ETS, (Jiménez, F., Sánchez, M., Cano, E., Pérez, M., Hueso, C., y Castro, E., 2017).

Por su parte, la Dra. Margarita Malpartida, explica que las enfermedades de transmisión sexual se producen por síndromes clínicos a raíz de patógenos, los cuales son

adquiridos en el organismo posterior a una relación sexual sin protección, bien sea por sexo oral, vaginal o anal, (Malpartida, 2020).

En tanto, los factores de riesgo o de peligro; las considero situaciones determinantes o conductas adquiridas por la juventud, que amenazan la salud biopsicosocial de los adolescentes y jóvenes y que, debido a sus características, hacen difícil su identificación, diagnóstico, tratamiento y control, existen varios tipos, y se abordaran en el desarrollo de este documento.

Describiendo un poco más los factores de riesgo de las ETS, se devela el mantener relaciones sexuales con personas del mismo género; es decir, homosexualidad o bisexualidad, además, la edad de inicio de la vida sexual, la promiscuidad se considera un factor primario de riesgo para adquirir una enfermedad de transmisión sexual, continuamente se delimita la pobreza, y el sexo sin protección, tener sexo comercial (Jiménez, F., et al, 2017).

Es decir, el comportamiento sexual es una variable directa en el riesgo para adquirir una ETS, otros factores son la migración, el uso de sustancias psicoactivas, las prácticas sexuales diversas; la falta de educación sexual y de una cultura de la prevención son elementos que acentúan el crecimiento de las ETS (Gárate, M., Sarmiento, M., Zambrano, J., Valdivieso, J., Guerrero, S., e Intriago, P. 2019).

Además, Jiménez, F., et al, (2017) exponen que el embarazo precoz o no deseado, a pesar de no representar una ETS, puede cambiar la vida de las personas, sobre todo en condiciones de pobreza, o personas muy jóvenes, que no están capacitadas para ser padres, por razones económicas, sociales, culturales, educativas, emocionales, entre otras. Por ende, la SSR engloba el principio de la prevención y la promoción como factor protector para que no se presenten embarazos en condiciones no aptas, ni las ETS.

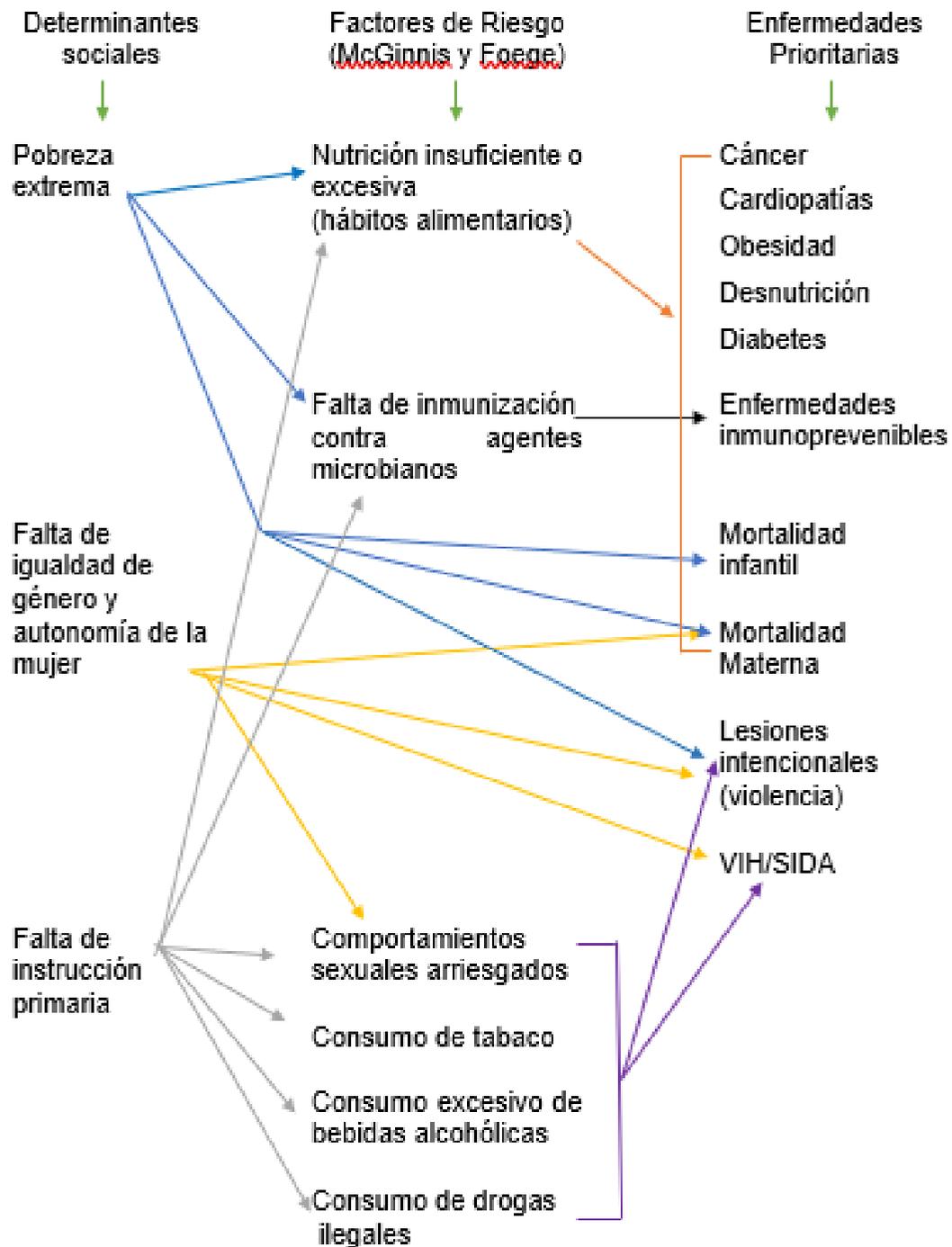
En concordancia con los aportes teóricos, se realiza una reflexión sobre los factores de riesgo que son determinantes para que se presenten las enfermedades de transmisión

sexual y el embarazo precoz, mirándolo desde la perspectiva del modelo de Marc Lalonde, (1974) el estilo de vida y las conductas de los individuos y las colectividades ejercen influencia sobre su salud, donde el estilo de vida es responsable del 43% de los procesos morbimortalidad respecto a factores, biológicos, ambientales y servicios sanitarios. Afirmando que los hábitos de vida nocivos, como el consumo de drogas, nutrición inadecuada-sedentarismo y otros, tienen efectos perjudiciales para la salud (Velasco – Benítez. C, 2015., pág. 207)

Conforme a lo anterior, citaré a Alfaro-Alfaro N. (2014), en su disertación sobre los determinantes sociales de la salud, que al relacionarse con ciertos factores de riesgo producen diferentes patologías en la población, en la actualidad, los programas de salud se piensan desde los determinantes sociales de la salud, (Lalonde y Laframboise, 1974., citado por Alfaro-Alfaro N. (2014).

Señala Alfaro, de acuerdo con (McGinnis y Foege, 1993) en su investigación sobre los factores no genéticos que ocasionaron las principales causas de enfermedades y muerte en el contexto de Estados Unidos, y que en la actualidad son reconocidos como las “*verdaderas causas de muerte*” en el mundo, algunas de estas son el consumo de tabaco, alcohol, y de drogas ilegales, los inadecuados hábitos alimenticios, los comportamientos sexuales arriesgados, entre otros; los cuales se relacionan también con los principales factores de riesgo para el contagio de ETS, el embarazo precoz, la morbimortalidad materna e infantil. En el siguiente esquema, tomaré de referencia el elaborado por los Doctores (McGinnis y Foege, 1993) y lo adaptaré al tema en discusión:

Figura 1. Relación de determinantes sociales, factores de riesgo y enfermedades implementando el esquema de (McGinnis y Foege, 1993)



Fuente: Determinantes sociales, factores de riesgo y enfermedades (McGinnis y Foege, 1993).

En este esquema podemos observar cómo los determinantes sociales, pobreza extrema, falta de igualdad de género, autonomía de la mujer y falta de instrucción primaria, se relacionan directamente con los factores de riesgo para que se presente las ETS y la mortalidad neonatal y materna.

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD QUE INCIDEN EN EL EMBARAZO PRECOZ Y LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

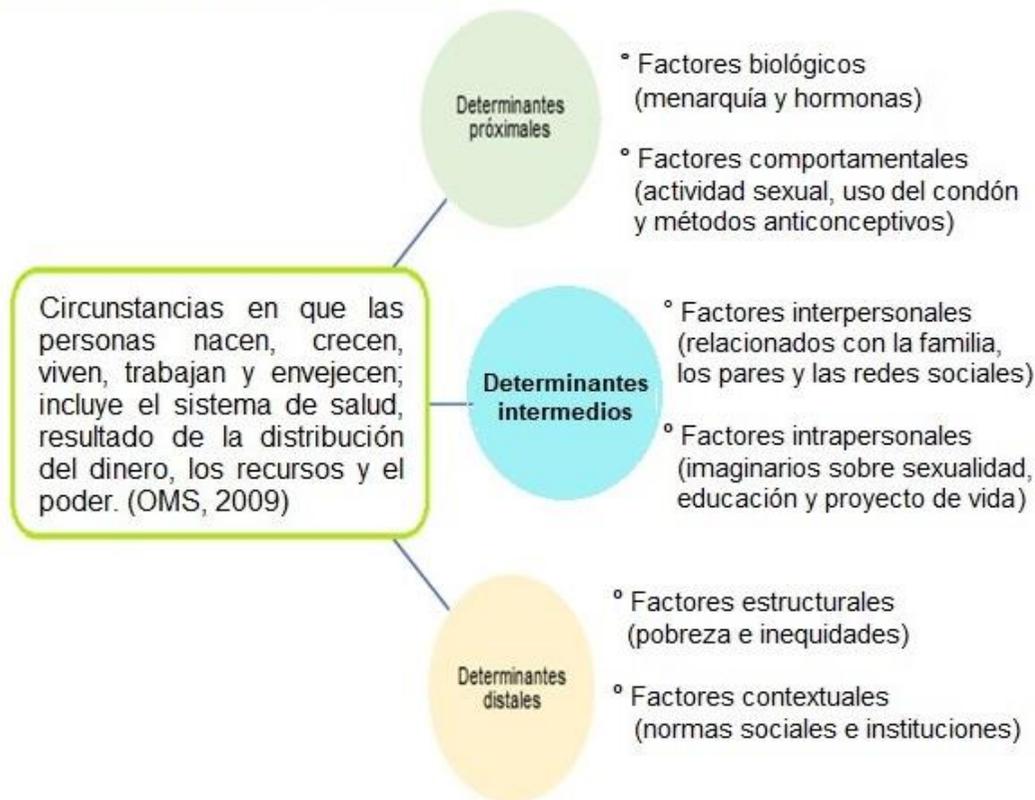
En Colombia, se encuentran variados estudios sobre los factores de riesgo asociados al EP y las ETS, al hacer revisión de estos documentos encontramos correlación entre dichos estudios, por parte, tanto de organismos públicos como de organizaciones privadas y estudiosos que han dedicado tiempo a investigar este fenómeno social. La relevancia que adquiere el estudio de estos factores o situaciones de riesgo, recae en que permiten orientar a los gobiernos e instituciones nacionales e internacionales sobre las acciones que puedan implementarse para abordar esta problemática social (Consejo Nacional de Política Económica y Social: Conpes 147, de 2012).

Entidades de gobierno como el Conpes, el Ministerio de Salud (Minsalud), el Departamento Nacional de Planeación (DNP), el Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y organizaciones privadas como Profamilia, e internacionales como la OMS, OPS, UNFPA, entre otras, trabajan coordinadamente para investigar sobre los factores de riesgo para el embarazo precoz y las ETS, y de esta manera promover políticas, planes y modelos que buscan garantizar un abordaje integral de la salud sexual y la salud reproductiva, así como la promoción de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos (DSDR) MSPS, (2015).

Por ejemplo, el Conpes, atiende a la clasificación que sobre los determinantes sociales establece OMS de la siguiente manera:

Figura 2. Determinantes sociales de la salud, que se relacionan con el embarazo adolescente y las ETS

Determinantes Sociales de la Salud



Fuente: Determinantes sociales (próximos, intermedios y distales del embarazo en los adolescentes, Conpes 147, 2012)

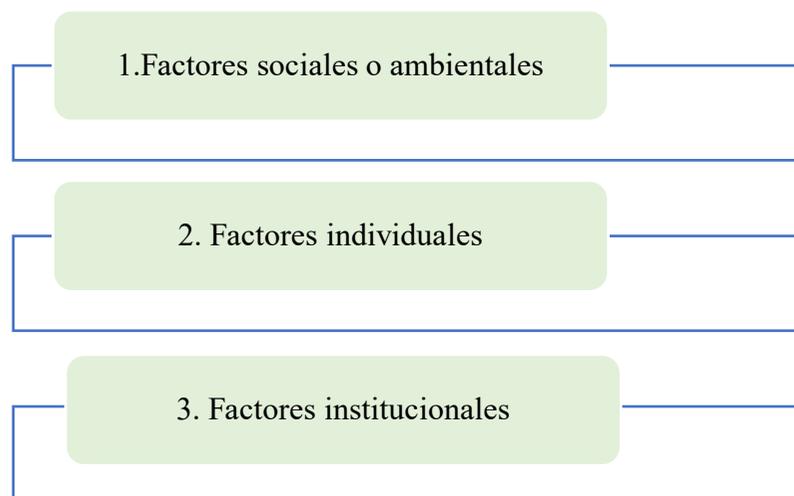
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTE Y A LAS ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL

Aunque existe múltiples métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo no deseado o el uso del condón como protección contra las enfermedades venéreas, muchos adolescentes y jóvenes no los utilizan, actuando por impulso de un sistema de creencias erróneo, en el cual se perciben como invulnerables, mantienen escepticismo en contra de estos métodos de protección o creen que si se usan, se estaría contrariando a la pareja, esto sin descartar las muchas veces concepciones mágicas que se tienen en algunas zonas rurales donde las ideas van desde el uso de elementos sin sentido como tomar agua caliente después

de las relaciones sexuales hasta ideas sobre días de la luna en que no se es posible quedar embarazada (ICBF, 2015; Morón et al., 2013).

Por otra parte, los autores como (Rodríguez - Gázquez, M., 2008; Villar - Aguirre, M, 2011) clasifican grupalmente los factores de riesgo de la siguiente manera:

Figura 3. Clasificación grupal de los factores de riesgo para Embarazo precoz y las ETS



Fuente: Factores de riesgo para el embarazo precoz (Rodríguez - Gázquez, M., 2008; Villar - Aguirre, M, 2011).

Dentro de los factores sociales o ambientales, se encuentran todos aquellos que muchas veces escapan al control de los adolescentes y tienen que ver con la organización de su entorno, tanto a nivel estructural como geográfico y en el cual el estado tiene una gran incidencia (Villar - Aguirre, M, 2011).

En los factores individuales encontramos los determinantes genéticos, biológicos y los asociados a los estilos de vida de los jóvenes, en los cuales juega un papel fundamental su desarrollo madurativo y formas de pensamiento (Villar - Aguirre, M, 2011).

En tanto, los factores institucionales, Villar - Aguirre, M, (2011), establece que hay otra clasificación que es determinante en el proceso de prevención del embarazo adolescente y las ETS, en este sentido, se encuentran el acceso a recursos por parte de la organización

estructural de las entidades gubernamentales y no gubernamentales, así como los esfuerzos dedicados a brindar una adecuada y oportuna educación sexual, reconocimiento y protección de los derechos sexuales y reproductivos (OMS, 1997/2014).

A continuación, me centraré en la descripción de cada uno de estos grupos de factores de riesgo, iniciando con los factores sociales o ambientales, los cuales tienen que ver con todas las situaciones del contexto donde se desenvuelve la juventud colombiana como la familia, la comunidad y los demás sistemas sociales (Charles Loomis y J. Allan Beegle, 1950., citado por Gentile – Pappalardo, M, 2019).

Figura 4. Descripción de los factores de riesgo sociales o ambientales

Factores de riesgo sociales o ambientales		
1	Situación del conflicto armado	<ul style="list-style-type: none"> • Generan violencia tanto a nivel urbano como rural. • Desplazamiento forzado. • Vulnerabilidad de la SSR. • Los actores armados, ejercen su poder y violencia sexual en los jóvenes (MSPS, 2003).
2	La exclusión social	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficientes garantías del estado en materia de hacer accesible a todos los jóvenes los servicios de educación, salud y empleo. • Aumento de las inequidades y situaciones de pobreza (MSPS, 2003; Schutt-Aine, J., y Maddaleno, 2003).
3	Abuso, violación o explotación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Abuso y violaciones incluso por parte de sus familiares y personas cercanas. • Niños(as), adolescentes y jóvenes son comercializados bajo la modalidad de trata de personas y matrimonio infantil.

		<ul style="list-style-type: none"> • Se ha incrementado el llamado turismo sexual, producto de hogares inestables y la pobreza de familias y comunidades enteras (Rodríguez - Gázquez, M., 2008).
4	Barreras de acceso a la educación	<ul style="list-style-type: none"> • El acceso a la educación, tiene una incidencia altamente significativa en lo que determina la SSR de los jóvenes. • Diversos estudios, señalan la fuerte correlación existente entre los niveles de educación y variables como la abstinencia, el uso adecuado de métodos anticonceptivos, la planificación familiar, el descenso en los índices de ETS, etc. (Flórez y Soto, 2013; Morón, L., Latorre, C. y Tovar, J. (2014).
5	Influencia de los medios de comunicación masivos y las redes sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Algunos medios de comunicación y redes sociales se encargan de bombardear de información sugestiva. • Gran cantidad de estímulos sexuales casi sin filtros, generando una sobrevaloración del sexo sin ninguna clase de compromiso (Morón et al., 2014).
6	Tabúes, mitos y prejuicios sobre la sexualidad y la reproducción	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente o inadecuada educación sexual, por personas o grupos de personas. • Tabúes, mitos y prejuicios alrededor de los temas de sexualidad, sostenidos a través del tiempo. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2015).
7	La familia primordial en el desarrollo afectivo,	<ul style="list-style-type: none"> • La familia como determinante fundamental en el proceso de desarrollo tanto a nivel afectivo-emocional como psicológico del adolescente (Rodríguez - Gázquez, M., 2008). La violencia intrafamiliar deja como consecuencia baja autoestima, sentimientos de soledad, dificulta la

	emocional y psicológico	capacidad para resolver conflictos de manera diferente a la violencia, ansiedad, miedo, depresión, trastornos en la identidad (UNICEF, 2021).
8	Tendencia a la normalización de las ETS y del embarazo adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • Existe una creciente tolerancia por parte de la sociedad al embarazo adolescente y a las ETS. • La normalización de esta problemática social hace que sea difícil implementar controles y mecanismos de acción en contra de la misma (Rodríguez - Gázquez, M., 2008).

Fuente: Elaboración propia

Respecto a los factores de riesgo individuales, son los que se corren de forma voluntaria y que hacen parte del proceso de desarrollo y crecimiento de los jóvenes, en los cuales hay la necesidad (mediada también por aspectos neuropsicológicos) de mostrar fortalezas frente a los grupos sociales en los que se encuentre inmerso el adolescente, y en el que en muchas ocasiones termina desvirtuándose la concepción de madurez, adoptándose prácticas negativas en cuanto a la salud sexual y reproductiva (Rodríguez - Gázquez, M., 2008).

Figura 5. Descripción de factores de riesgo individual en los adolescentes

Factores de riesgo individual		
1	Estilos de vida	Dentro de los estilos de vida, se encuentran las creencias y prácticas que provienen de aspectos culturales de las regiones, en las cuales se mantiene la idea entre los niños y jóvenes de la maternidad y paternidad como proyectos de vida únicos de realización personal (ICBF, 2015).
2	Ideas preconcebidas y a veces	Se presiona a las adolescentes a ser madres a temprana edad, buscando la aprobación masculina, el reconocimiento y la expresión afectiva de su sexualidad, o por el contrario, bajo

	impuestas sobre la pareja y la maternidad	ideas sobrevaloradas de amor, en las cuales se piensa en una vida en pareja, por la existencia de un hijo que los una (Flórez y Soto, 2013).
3	Baja autoestima	La baja autoestima que poseen muchos jóvenes, nutridas por los efectos colaterales de estilos de vida ajetreados y agobiantes, con venta de ideas sobrevaloradas en las redes sociales y que deriva en diversos problemas de salud mental como la depresión, ansiedad, suicidio, delincuencia, consumo de drogas y de allí malas prácticas sexuales y reproductivas (Morón et al, 2013).
4	Presión social sobre el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad	Dados los impulsos fisiológicos y las presiones sociales por parte de grupos de amigos o compañeros escolares, se presenta el afán de iniciar la sexualidad en edades tempranas, bajo las demandas de exploración del propio cuerpo y del otro (Morón et al., 2013).
5	Escasas habilidades comunicativas, de afrontamiento y asertividad	La falta de habilidades comunicativas y estilos inadecuados de afrontamiento para hacer frente a los diversos desafíos que se plantean durante esta etapa de transición hacia la adultez, en donde la negociación, la resistencia a la presión social y la autodeterminación son factores claves en la toma de decisiones asertivas (Flórez y Soto, 2013).
6	Las familias disfuncionales y los estilos de crianza	Es válido mencionar las familias disfuncionales, ya que, esto incide directamente en la formación del autoconcepto y la valía del menor, dados los estilos de crianza y la identificación de los roles (ICBF, 2015).

7	Falta de un proyecto de vida y proyección a una meta	El bajo nivel educativo de los jóvenes, el cual está muy unido a sus proyectos de vida, como lo expresa Morón et al. (2013) ante la existencia de planes a futuro y consecución de metas, se suele postergar el tener hijos.
8	Facilidad para conseguir sustancias psicoactivas (SPA)	Aumento del consumo de alcohol y drogas por parte de los jóvenes, al respecto Flórez y Soto (2014), señala que la proliferación de tabernas y bares, generan un ambiente donde los jóvenes son más susceptibles a tener relaciones sexuales de forma precoz y sin ningún tipo de protección, además de la facilidad de ser captados por expendedores de drogas psicoactivas.
9	Deserción y abandono escolar	La deserción escolar trae consecuencias para el estado, las instituciones educativas y para los niños(as), jóvenes y sus familias, que luego se convierten en problemas de mayor gravedad para la sociedad, tales como pobreza, desempleo, violencia, prostitución o trabajo infantil. Osuna – Zabaleta, L., y Verástegui – Perdomo, L. (2015)

Fuente: Elaboración propia

Por último, los factores de riesgo institucionales que ejercen como causales de la incidencia del EA y las ETS en Colombia, tienen que ver con el establecimiento de garantías para el acceso a los servicios de salud, educación, recreación y otros servicios de tipo social a los jóvenes, en el siguiente cuadro describiré los factores de riesgo institucionales que inciden en el END y las ETS.

Figura 6. Descripción factores de riesgo institucionales

Factores de riesgo institucionales		
1	Acceso a los servicios de salud,	La falta de acceso a los programas sociales al servicio de los jóvenes incide en la marginalidad de los mismos, según el

	educación, recreación, cultura y deporte	informe del Observatorio del Bienestar de la Niñez, del ICBF, (2015) desencadena muchas veces la vulnerabilidad de los adolescentes y la exposición a los factores de riesgos.
2	Programas sociales dirigidos a la juventud de gran cobertura y de calidad	Para la UNICEF (2017) aunque en ciertas regiones o zonas del país se encuentre el acceso a estos programas, los mismos presentan inconvenientes, como horarios de prestación de servicios inadecuados para jóvenes que estudian y/o trabajan (Rodríguez - Gázquez, M, 2008).
3	El déficit en los servicios específicos de atención en consejería.	El déficit en los servicios específicos de atención en consejería sobre SSR, prevención para la población adolescente, incluida la anticoncepción y educación sexual y falta de promoción sobre los DSDR (Rodríguez - Gázquez, M, 2008).
4	Talento humano con formación en diversidad cultural	Programas establecidos, en ocasiones no percibidos como adecuados a las características de los jóvenes, atendidos por profesionales de la salud, sin la preparación en el manejo de la interculturalidad y el enfoque diferencial (Decreto 376 de 2022) que hacen que los jóvenes no acudan a los mismos o deserten de los programas.
5	Desconocimiento por parte de la población de la existencia de los DSDR	Desde el informe de la UNFPA (2020) se resalta que el desconocimiento por parte de la población en general sobre los derechos en SSR que tienen las personas y en especial los niños y niñas, y adolescentes, así como el bajo nivel de acceso a los recursos proporcionados en materia de justicia y protección, hace que la vulneración de los derechos en la mayor parte de las ocasiones, sobre todo en zonas de alta pobreza, queden impunes.

6	Alta vulnerabilidad social	Según el MSPS, (s.f.), la adolescencia y la juventud enfrentan vulnerabilidades y riesgos en su vida sexual y reproductiva que los exponen a eventos problemáticos como END, violencia de género y sexual, las ITS y el VIH/SIDA.
---	----------------------------	---

Fuente: Elaboración propia

METODOLOGÍA

La metodología determina el proceso tecno – operacional de abordaje investigativo, donde el autor si inclina a un enfoque, tipo de estudio, técnicas de recolección y procesamiento de la información, esto facilitará la obtención de evidencias que brindará respuestas oportunas al objeto de estudio. Siguiendo la línea de análisis, (Fuster, D, 2019) afirma que los estudios cualitativos, se orientan a una búsqueda de información no numérica, analizada a través de la subjetividad, bien sea basada en datos previos, entrando en juego la percepción del investigador. Así mismo, Ortiz – Ocaña. A, (2015) determina que los estudios fenomenológicos, representan el tipo de investigación que indaga acerca de fenómenos o hechos que se producen por la interacción social, es decir, el análisis de la vida cotidiana, las actividades del diario vivir, que la gente realiza en la sociedad (pág. 92).

Secuencialmente, (Hernandez, R., Fernandez, C., y Baptista, M, 2014) exponen que los estudios documentales, se inclinan a una búsqueda de revisión bibliográfica que a través de elementos literarios y epistémicos sustenta el análisis de la información. Los estudios documentales representan un diseño indagatorio que facilita el análisis subjetivo de fenómenos sociales, siendo oportuno para propiciar respuestas a problemas complejos de la sociedad.

De acuerdo con los aportes metodológicos definidos, el artículo reflexivo, se enmarca dentro del enfoque cualitativo, porque se inclina a la búsqueda de epistemología de investigaciones previas, analizadas a través de la subjetividad, son los sujetos los que dan significado a los fenómenos sociales, por ello, se contemplan cierto tipo de patrones culturales que tienen como eje un conjunto de ideas para entender los acontecimientos del entorno (Ackerman. S, 2013., pág. 41) en este caso de los jóvenes en la implicación de los factores de riesgo frente al embarazo precoz y las enfermedades de transmisión sexual.

A efectos de exponer los elementos y datos que propiciaron los registros de información documental, se menciona las fuentes bibliográficas empleadas en el artículo: El significado de la sexualidad desde la invención de Sigmund Freud en sus escritos: *Tres ensayos sobre la teoría sexual* y *El malestar en la cultura*. El libro *Psicología de la Adolescencia* de Ángel Aguirre Baztán aborda cuestiones de demarcación, histórica y epistemológica (desde Freud, Erikson y otros) de la adolescencia. Michel Foucault escritor de “*La voluntad de saber*” su crítica, a la sociedad occidental sobre la sexualidad. El artículo *Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social*. del autor Alfaro-Alfaro, N relaciona los determinantes sociales, con los determinantes de la salud, las funciones esenciales y los servicios de salud.

Por último, el artículo *Factores de riesgo para el embarazo adolescente*, elaborado por la autora María de los Ángeles Rodríguez Gázquez, aborda los aspectos políticos, normativos en salud sexual y reproductiva en el entorno nacional e internacional y los factores de riesgo.

ANÁLISIS

Los determinantes sociales como la falta de igualdad de género y autonomía de la mujer, junto con la falta de instrucción primaria, se relacionan con los factores de riesgo como comportamientos sexuales arriesgados que pueden ocasionar embarazos no deseados, el contagio de ETS, la muerte de la madre y el niño.

En tanto, los factores de riesgos sociales, como los derivados del conflicto armado, la exclusión social, la explotación sexual, se encuentran ligados a los altos índices de pobreza, la discriminación, y a las inequidades sociales.

Mientras que la falta de acceso a la educación, los medios de comunicación, y las redes sociales, están relacionados con la escasa o inadecuada educación sobre la sexualidad y la reproducción y por ende la ausencia del autocuidado y valoración de esta dimensión humana.

En cambio, el sistema familiar y comunitario está conectado con la ausencia de factores protectores, porque el vínculo afectivo, emocional y social incide directamente en el desarrollo de conductas comportamentales de los adolescentes y jóvenes.

Respecto a los factores de riesgo individual, que incluyen el estilo y los hábitos de vida, las prácticas sexuales y la presión de grupo hacen referencia a la falta de habilidades sociales que asistan al adolescente en la resolución de conflictos de manera eficaz y asertiva. La falta de direccionamiento del adolescente y joven hacia el desarrollo de un proyecto de vida, lo condicionan a que no culmine sus estudios y por ende a la deserción y al abandono escolar.

Por otra parte, en cuanto a los factores institucionales, que hacen referencia al acceso oportuno de los servicios de salud, orientados hacia la prevención, la promoción, la recreación, y la cultura, repercuten en el estado de salud y bienestar de los adolescentes y jóvenes, ya que estos programas se destinan al cuidado no solo de la salud física sino también sexual y la salud mental de los jóvenes, con mejores resultados si se tiene en cuenta el enfoque diferencial y la educación integral, que integre conductas de autocuidado, asesoría y consejería sobre sexualidad y desarrollo humano, planificación familiar, y el uso de métodos anticonceptivos tanto para prevenir embarazos como las infecciones de transmisión sexual, generando así, una población joven sana y saludable.

El abordaje de estos factores de riesgo encontrados en el contexto de los adolescentes y jóvenes permite intensificar y evaluar las intervenciones implementadas y generar nuevas que impacten sobre el proyecto de vida, el acceso a la educación, el empleo formal y el acceso a servicios integrales de salud de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

A modo de conclusión, se puede determinar que el embarazo adolescente no deja de ser un tema complejo y difícil de abordar, toda vez que en él participan toda una serie de factores de riesgos que muchas veces están superpuestos unos a otros, por lo que representa una serie de retos para los estados el hacer frente con soluciones que sean efectivas y puedan garantizar los derechos de los jóvenes.

Dentro de las acciones y los desafíos que aún se presentan en Colombia en materia de prevención del embarazo adolescente, rescatado por algunos autores, se encuentran (Flórez y Soto, 2013; ICBF, 2015; Ramos, s.f.; UNFPA, 2020) garantizar los derechos humanos de los adolescentes y jóvenes en el ámbito de la educación para la salud, esto deben incluir los derechos sexuales y reproductivos.

El realizar un trabajo articulado que busque disminuir las condiciones de vulnerabilidad de la población adolescente, trabajar más en la equidad, disminuyendo las brechas que se encuentran entre diferentes sectores sociales y que se convierten en un foco de vulnerabilidad sobre todo por los aspectos socioeconómicos de poblaciones adolescentes desfavorecidas y excluidas.

La comunicación entre los entes territoriales e intersectoriales que trabajen en mejora de la educación integral, la generación de empleo a las familias, el acceso a los servicios de SSR, con programas con base en la prevención de la enfermedad (vacunación, seguridad alimentaria) y la promoción de la salud (uso y acceso a los distintos métodos de anticoncepción y planificación familiar) hábitos y estilos de vida saludable, promocionando la sexualidad responsable, saludable y segura, que abarque toda la población especialmente los niños(as), adolescentes y jóvenes.

Es necesario fortalecer los programas de atención integral a los adolescentes, y que estos además cuenten con servicios diferenciados que en lo posible puedan individualizarse o sectorizarse, atendiendo a las expectativas y necesidades de la población y su cultura, aprovechando las ventajas que ofrece la atención primaria en salud (APS) en reconocer como principio básico la prevención en atención a la historia natural de la enfermedad.

El desarrollo de acciones para eliminar las barreras de acceso a los servicios de salud (socioeconómicas, culturales, institucionales y geográficas) y sobre todo la atención a poblaciones vulnerables, como los niños (as) menores de 14 años, que enfrentan embarazo

subsecuente, los adolescentes indígenas y rurales, los que viven en condición de calle, adolescentes que viven en zonas de conflicto y no acuden a la escuela; así como aquellos que son migrantes e hijos de migrantes o tienen capacidades diferentes.

Contar con personal de salud competente y sensible, lo que hace menester, desarrollar programas de capacitación del talento humano, incluyendo capacitación a nuestros médicos, enfermeras, psicólogos, representantes de las comunidades, docentes, entes comerciales, medios publicitarios, actores sociales, entre otros.

Por otra parte, es trascendental que las instituciones educativas consideren actualizar su contenido sobre sexualidad, con la finalidad de integrar material pedagógico y didáctico acerca de los conocimientos y prácticas sexuales que en verdad sirva de utilidad a los estudiantes, sobre todo en una orientación al contexto real. Además, es relevante que se promuevan programas públicos, por supuesto, bajo apoyo gubernamental, para socializar jornadas de salud en los adolescentes en favor de la detección temprana de ETS.

En última instancia, se deben fomentar charlas orientadoras que incluyan a los padres y acudientes en las instituciones educativas, con la finalidad de educar a los adultos sobre temáticas relacionadas con la salud sexual/reproductiva y en habilidades comunicativas, para que amplíen sus conocimientos sobre esta dimensión humana, y así estén preparados para dialogar estos temas con sus hijos oportunamente y no cuando se presente la problemática.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre Baztán., y Aguirre Baztán, A. (1994). *Psicología de la adolescencia*. Boixareu Universitaria. Disponible en: https://bibliotecadigital.ucc.edu.co/discovery/fulldisplay?docid=alma992013578204416&context=L&vid=57UCC_INST:57UCC_INST&lang=es&search_scope=MyInst_and_CI&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=Everything&query=any,contains,psicologia%20de%20la%20adolescencia&offset=0
- Alfaro-Alfaro N. (2014). Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. Departamento de Evaluación de la Secretaría de Salud Jalisco. Número 1, Enero - Abril de 2014. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
- Ackerman, S. (2013). *Metodología de la investigación*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones del Aula Taller. Disponible en: <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2280/es/ereader/ucc/76246?page=42>.
- Blanco, M., y Orejarena, R. (2014). *Conocimientos, actitudes y prácticas en sexualidad en estudiantes universitarios de Colombia: revisión sistemática de la literatura*. Colombia: Universidad de Santander. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/77/1/Conocimientos%2C%20actitudes%20y%20pr%C3%A1cticas%20en%20sexualidad%20en%20estudiantes%20universitarios%20de%20Colombia%2C%20revisi%C3%B3n%20sistem%C3%A1tica%20de%20>
- CONPES 147, (2012). Consejo Nacional de Política Económica y Social. *Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años*. Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/cdt/conpes/social/147.pdf>
- Decreto 376 del 14 de marzo de 2022. *Lineamientos para la puesta en marcha del Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud, que se había establecido en la Ley 1438 de 2011*. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (MSPS) Disponible en:

<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20376%20DEL%2014%20DE%20MARZO%20DE%202022.pdf>

Diane E. Papalia, Sally Wendkos Olds y Ruth Duskin Feldman. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. Revisión técnica: Florente López R. Universidad Nacional Autónoma de México, undécima edición en español por MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/salud/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/Psicologia-del-Desarrollo-PAPALIA-2009.pdf>

ENDS, (2015). *Resumen ejecutivo Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015*. Profamilia. Disponible en: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/06/Resumen-Ejecutivo-Encuesta-Nacional-De-Demografia-Y-Salud-ends-2015.pdf>

Flórez, C., y Soto, V. (2013). *Factores protectores y de riesgo del embarazo en adolescentes en Colombia*. Estudio a profundidad, basado en las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud - ENDS - 1990 / 2010. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/5%20-20-FACTORES%20PROTECTORES%20Y%20DE%20RIESGO%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20COLOMBIA.pdf>

Foucault, M. (1997). *Historia de la Sexualidad I: "La Voluntad de Saber"* Traducción de Ulises Guiñazú, primera edición en español, 1977. Siglo XXI editores, s.a. de c.v. Isbn 968-23-0118-1 (obra completa) Isbn 968-23-1735-5. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/681-4.pdf>

Freud, S. (2011). *Tres ensayos sobre la teoría sexual*. Ediciones Brontes S. L. (Trabajo original publicado en 1905). Disponible en: http://www.multimedia.pueg.unam.mx/lecturas_formacion/identidad_imaginaria/Tema_III/Sigmound_Freud_Tres_Ensayos_sobre_la_sexualidad.pdf

Freud, S. (2017). *El malestar en la cultura*. Madrid, Ediciones Akal. (Trabajo original publicado en 1930). Disponible en: <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2280/es/ereader/ucc/116094?page=43>.

- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Perú: Revista propósitos y representaciones, versión 7. Disponible en: <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/267>.
- Galvão, L., Finkelman, J., y Henao, M. (2010) Determinantes ambientales y sociales de la salud. Organización Panamericana de la Salud “Determinantes ambientales y sociales de la salud” Washington, D.C.: OPS, © 2010 ISBN: 978-92-75-33129-3. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51688>
- Gárate, M., Sarmiento, M., Zambrano, J., Valdivieso, J., Guerrero, S., e Intriago, P. (2019). Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas. Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Vol. 3núm., 3, julio, ISSN: 2588-0748, 2018, pp. 1268-1283. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/381>
- Gentile Pappalardo, Mariluz. (19 de diciembre de 2019). Sistema social: concepto, elementos, teorías, ejemplos. Lifeder. Disponible en: <https://www.lifeder.com/sistema-social/>.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. México: Sexta edición Mc-Graw Hill. Disponible en: <https://academia.utp.edu.co/grupobasicoclinicayaplicadas/files/2013/06/Metodolog%C3%ADa-de-la-Investigaci%C3%B3n.pdf>
- ICBF, (2015). Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Embarazo en adolescentes: Generalidades y Percepciones. Observatorio del bienestar de la niñez. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/embarazo-adolescente-web2015.pdf>
- Jiménez-Bautista, Francisco, Sánchez-Ocón, María Teresa, Cano-Romero, Esperanza, Pérez-Morente, María Ángeles, Hueso-Montoro, César, y Castro-López, Esperanza. (2017). Factores de riesgo relacionados con las infecciones de transmisión sexual. Revista Española de Salud Pública, 91 (),1-6.[fecha de Consulta 6 de Julio de 2022]. ISSN: 1135-5727. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17049838018>
- Malpartida, (2020). Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. Costa Rica: Sociedad de Médicos de América. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/405/778>.

- MEN, (2008) Ministerio de Educación Nacional de Colombia. Educación para la sexualidad: derecho de adolescentes y jóvenes, y condición para su desarrollo. Altablero N° 47 Octubre/Noviembre de 2008. El periódico de un país que educa y se educa. Disponible en: <https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-173947.html>
- MSPS, (2003) Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Política nacional de salud sexual reproductiva. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010.pdf>
- MSPS, (2015) Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Marco Político de la Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Marco-politico-de-la-salud-y-derechos-sexuales-y-reproductivos.aspx>
- Morón, L., Latorre, C. y Tovar, J. (2014). Risk factors for adolescent pregnancy in Bogotá, Colombia, 2010: a case-control study. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 36(3), 179-184. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v36n3/06.pdf>
- OMS, (1997/2014) Organización Mundial de la Salud. Declaración de los derechos sexuales. Disponible en: https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/declaracion_derechos_sexuales_sep03_2014.pdf
- OMS, (2017) Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Osuna – Zabaleta, L., y Verástegui – Perdomo, L. (2015) “Causas que generan la deserción escolar de los estudiantes de los niveles de básica secundaria y media, entre los años 2012 al 2014, en la Institución Educativa Técnica Pedro Pabón Parga del municipio del Carmen de Apicalá – Tolima. Universidad del Tolima. Facultad de ciencias de la educación. Maestría en educación, 2015. Disponible en: <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1644/1/CAUSAS%20QUE%20GENERA%20LA%20DESERCI%20N%20ESCOLAR%20DE%20LOS%20ESTUDIANTES%20DE%20LOS%20NIVELES%20DE%20B%20SICA%20SECUNDARIA%20Y%20.pdf>

- Ortiz – Ocaña. A. (2015) Enfoques y metodologías de Investigación en las Ciencias Sociales. Ediciones de la U, Bogotá, Colombia. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315842152_Enfoques_y_metodos_de_investigacion_en_las_ciencias_humanas_y_sociales/link/58eb872faca272bd2875db7c/download
- Ramos, N. (s.f.). “Embarazo en adolescentes, problema de salud pública creciente en Colombia” Sociedad Colombiana de Pediatría. Consultado el 09 de julio de 2022. Disponible en: <https://scp.com.co/editorial/embarazo-en-adolescentes-problema-de-salud-publica-creciente-en-colombia/>
- Rodríguez Gázquez, María de los Ángeles. (2008). Factores de riesgo para embarazo adolescente. Medicina U.P.B., 27(1),47-58. [fecha de Consulta 9 de Julio de 2022]. ISSN: 0120-4874. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159013072007>
- Schutt-Aine, J., y Maddaleno, M. (2003). Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas. Salud pública de México. 29-73. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2003/sals031q.pdf>
- UNICEF, (2017). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. “Embarazo Subsecuente en la adolescencia” Estudio exploratorio. Disponible en: <https://www.unicef.org/colombia/informes/embarazo-subsecuente-en-la-adolescencia-estudio-exploratorio>
- UNICEF, (2021). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Artículo ¿Cuáles son las consecuencias de la violencia en la crianza? ¿Qué es la adolescencia? Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/historias/cuales-son-las-consecuencias-de-la-violencia-en-la-crianza>
- UNFPA, (2020) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia “Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes en Colombia”. Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe – Milena 1.0. Fondo de Población de las Naciones Unidas - Oficina de país en Colombia. Bogotá. Disponible

en: https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_milena_colombia-v9.pdf

Velasco – Benítez. C. (2015) El Modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre *Cryptosporidium* del grupo de investigación Gastrohup de la Universidad del Valle de Cali, Colombia. Disponible en: [file:///C:/Users/andhi/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/andhi/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201%20(2).pdf)

Villar Aguirre, Manuel. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Médica Peruana*, 28 (4),237-241. [fecha de Consulta 8 de Julio de 2022]. ISSN: 1018-8800. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96621053011>