



# Embarazo Adolescente en Colombia: Una Revisión Bibliográfica

## Adolescent Pregnancy in Colombia: A Bibliographic Review

Daniela Doria<sup>1</sup> , Laura Castillo<sup>2</sup> , Leodanis Fonseca<sup>3</sup> , Germán Arrieta<sup>4</sup> , Kelly Romero-Acosta<sup>5</sup> 

Recibido: 28-06-2021; Aceptado: 02-11-2021; Publicado: 08-11-2021.

### RESUMEN

**Objetivo:** Analizar los estudios publicados sobre el Embarazo Adolescente desde 2010 a 2021, en Colombia. **Método:** Revisión sistemática de la literatura, desde el enfoque cuantitativo. Se usaron los motores de búsqueda: SCOPUS, PSICODOC, PROQUEST y SCIELO. **Resultados:** En los últimos 12 años, se han publicado 42 Artículos Científicos relacionados con el tema de Embarazo Adolescente en las bases de datos visitadas. El enfoque cuantitativo es el más utilizado (N=27), y la ciudad de Bogotá es la que tiene el mayor número de publicaciones (N=11). Además, el tema más investigado ha sido la prevalencia del Embarazo Adolescente en Colombia (N=7). **Conclusiones:** El presente estudio evidencia la necesidad en adelantar investigaciones frente al Embarazo Adolescente en las regiones del sur del país, debido a que en esta zona es donde existen menos estudios de investigación desarrollados. De igual forma, se considera importante realizar más investigaciones desde un enfoque cualitativo, pues se entiende que este problema impacta el sistema familiar, educativo y social de las adolescentes, por lo cual, debe ser visto bajo otra perspectiva. Finalmente, se propone seguir considerando las revisiones sistemáticas como línea de investigación, debido a lo provechoso que puede ser para futuros estudios contar con información actualizada frente al tema.

**Palabras clave:** Embarazo, Adolescencia, Embarazo Adolescente, Colombia.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the studies published on Adolescent Pregnancy from 2010 to 2021, in Colombia. Method: Systematic review of the literature, from the quantitative approach. Search engines were used: SCOPUS, PSICODOC, PROQUEST and SCIELO. **Results:** In the last 12 years, 42 scientific articles related to the topic of adolescent pregnancy have been published in the databases visited. The quantitative approach is the most used (N= 27), and the city of Bogotá is the one with the highest number of publications (N= 11). In addition, the most researched topic has been the prevalence of adolescent pregnancy in Colombia (N= 7). **Conclusions:** The present study shows the need to carry out research on Adolescent Pregnancy in the southern regions of the country, because it is in this area where there are fewer developed research studies. Similarly, it is considered important to carry out more research from a qualitative approach, since it is understood that this problem impacts the family, educational and social system of adolescents,

<sup>1</sup>Corporación Universitaria del Caribe CECAR, Sincelejo, Colombia. [daniela.doria@cecar.edu.co](mailto:daniela.doria@cecar.edu.co)

<sup>2</sup>Corporación Universitaria del Caribe CECAR, Sincelejo, Colombia. [laura.castillo@cecar.edu.co](mailto:laura.castillo@cecar.edu.co)

<sup>3</sup>Corporación Universitaria del Caribe CECAR, Sincelejo, Colombia. [leodanis.fonseca@cecar.edu.co](mailto:leodanis.fonseca@cecar.edu.co)

<sup>4</sup>Corporación Universitaria del Caribe CECAR, Sincelejo, Colombia. [german.arrieta@cecar.edu.co](mailto:german.arrieta@cecar.edu.co)

<sup>5</sup>Corporación Universitaria del Caribe CECAR, Sincelejo, Colombia. [kelly.romero@cecar.edu.co](mailto:kelly.romero@cecar.edu.co)

Como citar (APA)

Doria, D., Castillo, L., Fonseca, L., Arrieta, G., Romero-Acosta K. (2022) Embarazo Adolescente en Colombia: Una Revisión Bibliográfica. *Búsqueda*, v. 8, n. 2, e587. <https://doi.org/10.21892/01239813.587>



for which it must be seen from another perspective. Finally, it is proposed to continue considering systematic reviews as a line of research, due to how useful it can be for future studies to have updated information on the subject.

**Keywords:** Pregnancy; adolescence; teenage pregnancy; Colombia.

## INTRODUCCIÓN

El Embarazo Adolescente (EA) es entendido por Rodríguez-Rigual (2003), como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa de la Adolescencia, es decir, entre los 10 y los 19 años. Este acontecimiento se considera un problema de salud pública a nivel mundial (Flórez-Valencia, et al., 2017; Save the Children, 2017), en la medida en que afecta la salud física, mental y emocional, y la condición económica y educativa de la adolescente, su familia y su comunidad. Además, un Embarazo en este periodo del desarrollo es un factor de riesgo que contribuye a la mortalidad materna e infantil, y a mantener los círculos de enfermedad y pobreza activos (Castañeda & Santa-Cruz-Espinoza, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) indica que anualmente 17 millones de niñas dan a luz en el mundo. Dieciséis millones de ellas se ubican en un rango de edad entre los 15 y 19 años, y un millón tiene menos de 15. Esta tasa de Embarazos se ha incrementado en los últimos años y se observa que la mayoría se producen en regiones con ingresos económicos bajos. Por su parte, un informe publicado por Save The Children (2017), revela que, en el mundo, cada dos segundos una niña da a luz. Para el caso de Latinoamérica y el Caribe, se registra que esta región posee la segunda tasa más alta de incidencias de Embarazos Adolescentes a nivel mundial.

Particularmente en Colombia, según el Ministerio de Salud y Protección social (Minsalud, 2018), las cifras de Embarazo Adolescente se han mantenido fluctuantes en las últimas décadas: el porcentaje de adolescentes, de 15 a 19 años, madres o embarazadas del primer hijo o hija aumenta de 12.8%, en 1990, a 20.5%, en 2005, para luego disminuir a 19.5% en 2010, y a 17.4% en 2015. Según Minsalud (2018), las cifras de Embarazo Adolescente han disminuido del 2016 al 2020 así: en 2016, hubo un mayor número de Embarazos de niñas menores de 14 años (5.551), en comparación con el 2020 (4.268). Igualmente, en el 2016, se identificaron 130.235 nacimientos de madres entre los 14 y 19 años, 20.412 más que en el 2020. Estos datos muestran una reducción considerable del número de Embarazos en Adolescentes durante este periodo de tiempo, no obstante, el boletín preliminar sobre el número de nacimientos en Colombia, indica que en el país el número de nacimientos producto de Embarazos en niñas menores de 14 años incrementó el 19,4% entre el 2020 y el 2021. Es decir, entre enero y octubre de 2021 se reportaron 144 casos más que entre enero y octubre de 2020 (DANE, 2021). Estos datos no dejan de ser preocupantes, pues según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2015 (Minsalud & Profamilia, 2016), en el país, el 6.9% de las mujeres que abandonan la escuela lo hacen por su estado de gestación, lo que a su vez les genera otros problemas, porque las expone a ellas y a sus hijos a situaciones de explotación, enfermedades y ciclos de pobreza que se mantienen por generaciones.

Las cifras indican que en Colombia el Embarazo Adolescente es un problema de salud pública. Sin embargo, hay evidencia que indica que las cifras pueden variar entre los diferentes Departamentos. Según el Observatorio del Bienestar de la Niñez (2015), los Departamentos con mayor tasa de fecundidad adolescente, entre los 10 y 14 años, son Cundinamarca, Vichada y Casanare. Por su parte, Boyacá, Cesar y Antioquia se ubican como los Departamentos con mayor tasa de fecundidad de adolescentes entre los 15 y 19 años. Estas cifras resultan preocupantes en términos de calidad de vida, desarrollo personal, educativo y social para un grupo poblacional que aún no ha consolidado un proyecto de vida a plenitud (El Tiempo, 2016).

En este sentido, la creciente tasa de Embarazos durante la Adolescencia ha generado preocupación en diversos sectores y ha traído consigo la necesidad de identificar los factores protectores y de riesgo del Embarazo en la Adolescencia. Al pasar los años, se han realizado investigaciones sobre el Embarazo Adolescente, las cuales han brindado la posibilidad de conocer factores determinantes del Embarazo a Edad Temprana, y las complicaciones y consecuencias que puede

desencadenar en la gestante, en el feto, en sus parejas y en sus familias (Fonseca, Carpintero & Romero-Acosta, 2021; García, et al. 2017; Pinzón-Rondón, et al. 2018; Venegas & Valles, 2019).

Un amplio número de estudios coinciden en que el EA no es un suceso que planifiquen o deseen las adolescentes, sino que es el resultado de una serie de factores de riesgo que confluyen; por ejemplo, el inicio temprano de la vida sexual, la falta de acceso a métodos anticonceptivos, la coacción o violencia sexual, el bajo nivel educativo, la educación insuficiente en salud sexual y reproductiva, entre otros (García, et al. 2017; Pinzón-Rondón, et al. 2018; Venegas & Valles, 2019). También, se ha logrado identificar que existen una serie de factores protectores frente al Embarazo Adolescente, tales como, encontrarse escolarizado, una educación sexual de calidad, funcionalidad familiar, el uso adecuado de métodos anticonceptivos, mayor nivel educativo de los padres, entre otros (Gómez-Mercado & Montoya-Vélez, 2014; Pinzón-Rondón, et al. 2018).

Por otro lado, hay otros factores que ponen en riesgo la vida de la Joven Embarazada, por ejemplo, la práctica del aborto clandestino y sin garantías para la salud de la adolescente, el abandono o rechazo social y familiar; la existencia de adicciones o psicopatologías en las adolescentes, y/o situaciones de delincuencia y prostitución (Triviño-Ibarra, Acosta-Castro, & Veintimilla-Cedeño, 2019). Para el caso de Colombia, además de una débil y escasa oferta de servicios sociales, de salud, y de educación que garanticen el desarrollo integral de los adolescentes e involucran tanto a mujeres como varones (Tiusaba, 2017; UNFPA, s.f), se viven situaciones de riesgo que aumentan la vulnerabilidad de las Jóvenes en Estado de Embarazo, tales como: el desplazamiento forzado, el conflicto armado, condiciones de pobreza extrema, ambientes urbanos violentos, entre otros. Por todas estas razones, algunos científicos consideran al Embarazo Adolescente como un síndrome del fracaso social, una portada a la pobreza o un fracaso del Estado Social de Derecho (Hayes, 1987; Gans, McManus & Newacheck, 1991; Climent, 2003; Pacheco, 2011).

A pesar de todo este conocimiento, las cifras del Embarazo Adolescente se mantienen fluctuantes. Por esta razón, se ha visto la necesidad de analizar todo lo que se ha publicado sobre el Embarazo Adolescente en Colombia en los últimos diez años, pues se podrían discernir nuevas líneas de investigación que ayuden a disminuir estas cifras tan elevadas en el país. Las revisiones bibliográficas permiten recopilar e integrar información relevante sobre un determinado tema, además, posibilitan orientar o dirigir nuevas perspectivas de investigación sobre un problema en específico (Guirao-Goris, 2015). Con el ánimo de generar un panorama mucho más claro, con información actualizada sobre el tema, esta investigación tiene como objetivo analizar los estudios publicados sobre Embarazo Adolescente desde 2010 a 2021, en Colombia.

## MÉTODO

El tipo de estudio elegido para este trabajo es la revisión sistemática en bases de datos, abordado desde el enfoque cuantitativo. Para obtener la información se utilizaron los motores de búsqueda: Scopus, ProQuest, Scielo y Psycodoc y las palabras claves: Embarazo Adolescente AND Colombia.

**Criterios de Inclusión.** Artículos realizados en población colombiana, Artículos Científicos estructurados en el método científico, en idioma español o inglés, que abordan el tema de Embarazo Adolescente, Artículos publicados entre el año 2010 y 2021.

**Criterios de Exclusión.** Artículos pagados, Artículos incompletos, Artículos en idiomas diferentes al español y el inglés.

**Procedimiento.** En primer lugar, se realizó la búsqueda en las bases de datos con los términos claves establecidos. Posteriormente, se hizo lectura de los títulos y resúmenes, y una evaluación general de los contenidos para verificar que se cumpliera con los criterios de inclusión. En tercer lugar, se llevó a cabo una lectura de cada documento y se realizó una extracción de los datos principales. Toda esta información se organizó en una matriz diseñada por los investigadores que sirvió como insumo para el análisis de resultados. Se siguieron los criterios de inclusión y exclusión indicados anteriormente. Finalmente, se llevó a cabo el proceso de análisis de los datos y se propusieron nuevas líneas de investigación relacionadas con el tema.

A continuación, se relaciona el número de Artículos hallados por búsqueda en las bases de datos seleccionadas (Tabla 1).

**Tabla 1.** Número de Artículos hallados por búsqueda.

Nombre de la base de datos	Fecha/Hora (búsqueda)	Número de Artículos hallados	Número de Artículos elegidos	Artículos repetidos
Scopus	22/11/2021/7:40 pm 31/01/2022/10:15 am	40	15	0
Psicodoc	16/10/2021/8:30 am- 4:00 pm 31/01/2022/11:00 am	720	4	0
Proquest	16/10/2021/ 11:17 a.m 31/01/2022/10:35 am	533	19	0
Scielo	05/11/2021/11:32 am 31/01/2022/11:40 am	19	9	5
<b>Total</b>			47	5

## RESULTADOS

**El Estudio de Embarazo Adolescente en Colombia:** A continuación se relacionan los estudios hallados, se especifican: los autores del estudio, el idioma, el año, la ciudad en la que se realizó, el tipo de estudio y la temática estudiada (Tabla 2).

**Tabla 2.** Resultados de las búsquedas en Scopus, Proquest, Scielo y Psicodoc

	Autores	Idioma	Año y Ciudad	Tipo de estudio	Temática estudiada
1	Blanco-Gómez, A., Latorre-Latorre, F., Osma-Zambrano, S., Monturiol-Durán X.J., Medina-Pabón, M.A., Quintero-Díaz, L.M., & Alfonso-Hernández, E.P.	Inglés	2010 (Bucaramanga)	Cuantitativo	Prevalencia de partos en adolescentes y factores asociados
2	Morón-Duarte L.S, Latorre & C, Tovar J.R	Inglés	2010 (Bogotá)	Cuantitativo	Factores de riesgo en E.A.
3	Osorio, I., & Hernández, M.	Español	2011 (Valle del cauca)	Cuantitativo	Prevalencia de deserción escolar durante el E.A.
4	Cogollo-Jiménez, R.	Español	2012 (Montería)	Cuantitativo	Aspectos biopsicosociales asociados al Embarazo Adolescente
5	Gómez-Sotelo, Á., Gutiérrez-Malaver, M. E., Izzedin-Bouquet, R., Sánchez-Martínez, L. M., Herrera-Medina, N. E., & Ballesteros-Cabrera, M.	Español	2012 (Bogotá)	Cualitativo	Representaciones sociales del Embarazo y la maternidad en adolescentes
6	González-Quiñones, J. C., Salamanca-Preciado, J. P., Quiroz-Rivera, R. M., Hernández-Pardo, Á. M., Hernández-Rojas, A. D., & Quesada-Núñez, B.	Español	2012 (Bogotá)	Cuantitativo	Factores de riesgo en E.A.
7	Morales, M.	Español	2012 (Bogotá)	Cuantitativo	Salud familiar en familias con adolescente gestante
8	Vélez-Arango, A.	Español	2012 (N/A)	Revisión sistemática	El Embarazo en el adolescente: una visión desde la dimensión emocional y la salud pública

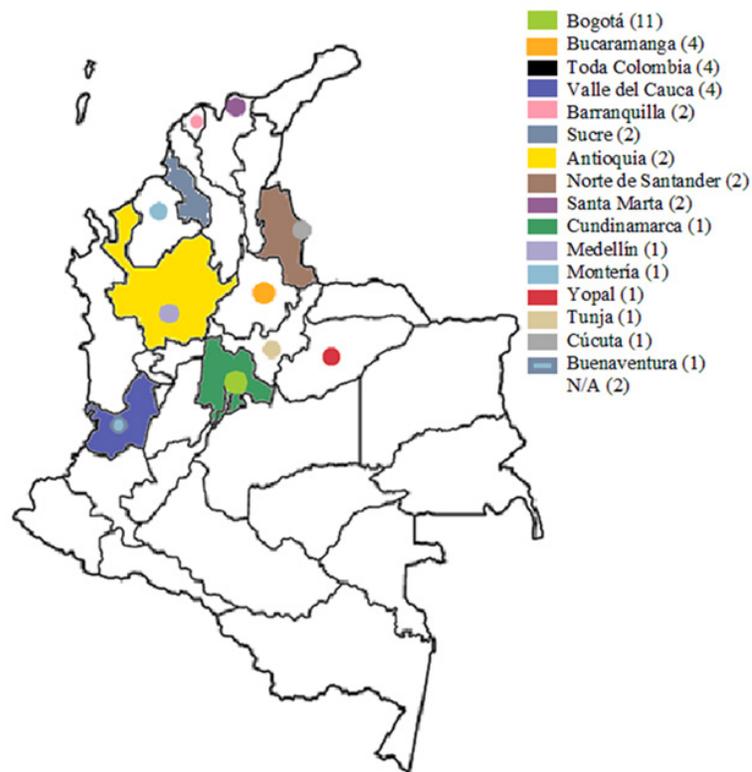
Doria *et al* - Embarazo Adolescente en Colombia

9	Ceballos-Ospino, G.A., & Suárez-Colorado, Y., Arenas-Ibarra, K., & Salcedo-Rivero, N.	Español	2013 (Santa Marta)	Cuantitativo	Características sociodemográficas, depresión e ideación suicida en E.A.
10	Hurtado-Rave, N., Avendaño-Betancur, M., Moreno-Chia, F. R.	Español	2013 (N/A)	Cualitativo	El E.A. desde un enfoque psicoanalítico
11	Enríquez, G. E.	Español	2013 (Medellín)	Cuantitativo	Características socioeconómicas en el Embarazo Adolescente
12	Sánchez-Valencia, Y. A, Mendoza-Tascón, L. A, Grisales-López, M.B., Ceballos-Molina, L., Bustament-Farfan, J., Castañeda, E.M., Chaverra, L.A., & Acuña-Polo, M.E.	Español	2013 (Valle del cauca)	Cuantitativo	Características poblacionales y factores asociados a E.A.
13	Cortés, M.	Español	2014 (Bogotá)	Cualitativa	Relevo de autonomía, para agenciar doblemente la vida, en el Embarazo en la Adolescencia
14	Gómez-Mercado C., & Montoya-Veléz.	Español	2014 (Antioquia)	Cuantitativo	Factores sociofamiliares relacionados con el Embarazo en adolescentes
15	Aguía-Rojas, K., Gallego-Ardila, A.D., Estrada Bonilla, M.V., & Rodríguez-Niño, J.N.	Inglés	2015 (Todo Colombia)	Cuantitativo	Factores relacionados con la prevalencia de Embarazo Adolescente (E.A.)
16	Sánchez, C.	Español	2015 (Toda Colombia)	Cualitativo	Significados de la sexualidad y el Embarazo Adolescente
17	Durán-Flórez, E., Aguirre-Gallego, M. M., Low, C., Crespo, M., Ibáñez Pinilla, M., & Téllez, J. D.	Español	2016 (Bogotá)	Cuantitativo	Perfil psicosocial de adolescentes gestantes
18	Mendoza-Tascón, L.A., Benítez, C., Osorio-Ruiz, D., Mendoza-Tascón, M.A., Peñaranda-Ospina, L.I., Carrillo-Bejarano, C., Hernán, J., & Londoño-Romero, F.	Español	2016 (Valle del cauca)	Cuantitativo	Prevalencia del parto prematuro y sus determinantes en E.A.
19	Muñoz-Henríquez, M., & Pardo-Torres, M	Español	2016 (Barranquilla)	Cualitativo	Significado de las prácticas de cuidado cultural en gestantes adolescentes
20	Ospina-Díaz, J.M., Barrera-Sánchez, L.F., & López-Ortega, C.L.	Español	2016 (Tunja)	Cuantitativo	Prevalencia de Embarazos adolescentes en Tunja
21	Rojas-Betancur, M., Méndez-Villamizar, R., & Álvarez-Nieto, C.	Español	2016 (Bucaramanga)	Cualitativo	El papel de la familia en la normalización del Embarazo
22	Viveros-Carreño, D.A., & Parada-Baños, A.J.	Español	2016 (Bogotá)	Cuantitativo	Síndrome de Evans y Embarazo Adolescente: reporte de un caso y revisión de la literatura
23	Del Pilar Niño, B. A., Rodríguez, S. P. O., Aguilar, S. S., Amaya, C. M., & Henao, L. S.	Español	2017 (Bucaramanga)	Cualitativo	Concepciones del Embarazo en adolescentes gestantes
24	Hernández-Ávila, A., Barrera-Rodríguez, E.J., & Castañeda-Porras, O.	Español	2017 (Yopal)	Cuantitativo	Prevalencia del Embarazo Adolescente en Yopal-Casanare
25	Figueroa, C.A., Cantor, C.J.S., Guerrero, A.H.P., & Romero, C.M.C.	Inglés	2017 (Bogotá)	Cualitativo	Significado de la paternidad en la Adolescencia

26	Gómez-Mercado C., & Mejía-Sandoval G.	Español	2017 (Antioquia)	Cuantitativo	Prevalencia de Embarazo y características sociodemográficas
27	Mazuera-Arias, R., Trejos-Herrera, A. M., & Reyes-Ruiz, L.	Español	2017 (Norte de Santander)	Cuantitativo	Percepción del Embarazo Adolescente
28	Pinzón-Rondón, A.M., Ruiz-Sternberg, A.M., Aguilera-Otalvaro, P.A., & Abril-Basto, P.D.	Español	2018 (Todo Colombia)	Cuantitativo	Inicio de la vida sexual y el E.A.
29	Angarita de Botero, M., González-Rico, C. E., Cardona-Duque, H. H., Quitián-Camacho, M. G., & Acero-Díaz, E. A.	Español	2019 (Bogotá)	Cualitativo	Historias de vida familiar en madres adolescentes
30	Albornoz-Arias, N., Mazuera-Arias, R., Carreño-Paredes M.T., Vivas-García, M., Cuberos, M.A., Ramírez-Martínez, C., Ortíz, F.A., & Bermúdez, V.f.	Español	2019 (Norte de Santander)	Cuantitativo	Influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente
31	Jaramillo-Mejía, M. C., & Chernichovsky, D.	Inglés	2019 (Todo Colombia)	Cuantitativo	E.A. y posibles intervenciones políticas
32	Ituyán, L.D.M., Martínez, J.D.T., Forero, P.H., Rodríguez, L.K.A., & Romero, J.C.	Español	2019 (Cundinamarca)	Cuantitativo	Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas y sus parejas
33	Moreno-Acero, I. D., Mosquera-Mosquera, N., París-Silva, L. M., Hernández-Álvarez, J., & Venegas-Rodríguez, C. G.	Español	2019 (Buenaventura)	Cualitativo	Prácticas educativas familiares
34	Lapeira-Panneflex, P., Acosta-Salazar, D., & Osorio, E.	Español	2019 (Santa Marta)	Cuantitativo	Influencia de la dinámica familiar en el cuidado de gestantes adolescentes
35	Ortíz, S.P.R., Niño, B.A.P, Solano, S.A., Ribeiro, P.M., Amaya ,C.M.R., & Serrano, L.H.	Español	2019 (Bucaramanga)	Cuantitativo	Caracterización de adolescentes gestantes escolarizadas
36	Fory, J. & Olivera, M.	Español	2020 (Bogotá)	Cuantitativo	Caracterización de los desenlaces obstétricos y perinatales de las gestantes adolescentes
37	Cadena-Camargo, Y., Krumeich, A., Duque-Páramo, M.C., & Horstman, K.	Inglés	2020 (Bogotá)	Cualitativo	Experiencias de E.A. en mujeres desplazadas
38	García-Navarro, A.M , Caviedes-Hoyos, R., García-Correa, R.C., & Osorio- Villegas, I.M.	Español	2020 (Barranquilla)	Cualitativo	Interpretación de la salud sexual y reproductiva en E.A.
39	Parada-Rico, D. A.	Español	2020 (Cúcuta)	Cuantitativa	Contexto histórico en Colombia sobre Embarazo Adolescente
40	Hernández-Bustamante, O. L., & Ramírez-Giraldo, A. F.	Español	2021 (Sucre)	Cuantitativo	Propósito de vida en el Embarazo Adolescente y factores asociados
41	Palacios-Perdomo, H., Acosta-Ramírez, N.	Inglés	2021 (Valle del cauca)	Cualitativo	Percepción de adolescentes embarazadas de zonas rurales, conflicto armado y determinantes de la salud
42	Romero-Acosta, K., Fonseca-Beltrán, L., & Carpintero, L.	Español	2021 (Sucre)	Cualitativo	Fluctuaciones del estado emocional en adolescentes embarazadas

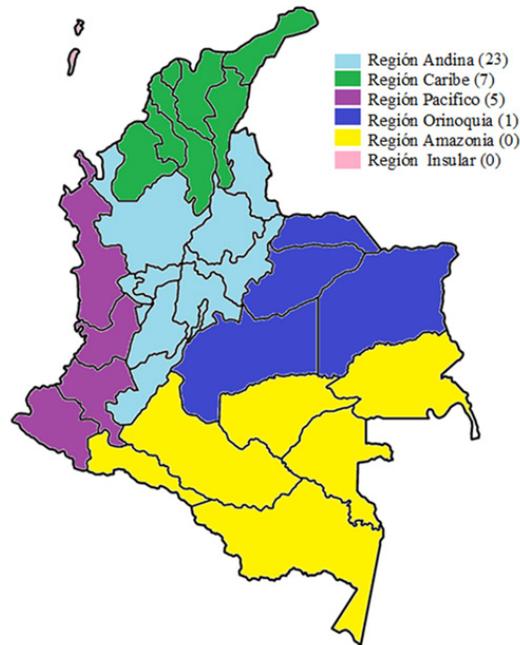
En cuanto al estudio del Embarazo Adolescente en Colombia, entre 2010 y 2021, se han publicado en las bases de datos SCOPUS, ProQuest, Scielo y Psycodoc, 42 Artículos Científicos relacionados con este tema, el 83,33% (n=35) han sido escrito en Español y el 16,67% (n=7) en idioma Inglés; a su vez, los autores han contemplado como edad mínima de estudio 10 años y como edad máxima 20 años.

Por su parte, la ciudad que más investigaciones ha desarrollado hasta la fecha es Bogotá, con un total de 11 Artículos Científicos publicados. En segundo lugar, se encuentran Bucaramanga y Valle del Cauca, con un total de 4 Artículos publicados. Es de anotar que en los estudios que vinculan diversas ciudades y regiones de toda Colombia también se han publicado 4 Artículos. A continuación, se detallan mejor los resultados por ciudades y Departamentos en la Figura 1.



**Figura 1.** El estudio de Embarazo Adolescente por Ciudades y Departamentos en Colombia (2010-2021).

También se evidencia que, de acuerdo con las regiones naturales de Colombia, la que más ha publicado estudios sobre el Embarazo Adolescente es la Región Andina, con 23 Artículos; seguida de la Región Caribe, con 7. La Región del Pacífico, cuenta con 5 Artículos, y la Región Orinoquía con 1. La Región Amazonía y la Región Insular no tienen publicaciones sobre el tema. En la Figura 2 se evidencian estos resultados.



**Figura 2.** El estudio de Embarazo Adolescente por regiones en Colombia (2010-2021).

2. Métodos utilizados en el estudio del Embarazo Adolescente en Colombia. Se evidencia que la metodología más utilizada en las investigaciones fue la de tipo cuantitativo (n= 27). En segundo lugar, se ubican las investigaciones desarrolladas con enfoque cualitativo (n= 14). Únicamente se encontró una revisión sistemática. Esta información se encuentra más detallada en la Tabla 3.

**Tabla 3.** Métodos Utilizados en el Estudio del Embarazo Adolescente en Colombia (2010-2021)

Método de investigación	N
Cuantitativo	27
Cualitativo	14
Revisión Sistemática	1
Total	42

3. El Estudio del Embarazo Adolescente a través del tiempo. Se encontró que los años 2016 y 2019 fueron los años con mayor número de estudios publicados, seguidos de los años 2012 y 2017. Esta información se puede observar en detalle en la Figura 3.



**Figura 3.** Estudios Publicados sobre Embarazo Adolescente por año

4. Temas relacionados con el Estudio del Embarazo Adolescente en Colombia. Lo que más se ha estudiado en Colombia en los últimos doce años es la prevalencia del Embarazo Adolescente. También se han estudiado los aspectos biopsicosociales y familiares del Embarazo Adolescente. Toda esta información se encuentra más detallada en la Tabla 3.

**Tabla 3.** Temas relacionados con el Estudio del Embarazo Adolescente en Colombia

Temas	N
Prevalencia del E.A.	7
Aspectos sociofamiliares	6
Educación y vida sexual en E.A.	5
Aspectos psicológicos y emocionales	3
Percepciones y experiencias de E.A.	3
Caracterización de adolescentes embarazadas	3
Aspectos psicosociales y biopsicosociales	2
Factores de riesgo en E.A.	2
Contexto histórico de E.A. y posible intervención política en Colombia	2
Significado de la paternidad en la Adolescencia	1
Propósito de vida en el E.A.	1
Síndrome Evans y E.A.	1
E.A. desde el enfoque psicoanalítico	1
Representaciones sociales del Embarazo y la maternidad en adolescentes	1
Características socioeconómicas en el Embarazo Adolescente	1
Relevo de la autonomía y Embarazo Adolescente	1
Conflicto armado, ruralidad y Embarazo Adolescente	1
Significado de las prácticas de cuidado cultural en gestantes adolescentes	1

## DISCUSIÓN

En Colombia, el Embarazo Adolescente se considera como una problemática de salud pública (Consejo Nacional de Política Económica y Social-CONPES, 2012). La atención obstétrica de esta población, más que ser un problema individual de las jóvenes, implica a toda la familia, pues acarrea consecuencias en los aspectos sociales, biológicos y psicoafectivos de la embarazada. En este sentido, los cuidados prenatales están determinados por el estado de salud física de la madre desde que comienza el Embarazo hasta que lo termina, esto es: presencia de anemia, toxemia o diabetes; parto distócico y/o hemorragias; además, presencia de apoyo social y salud mental general de la madre durante todo el período de gestación y en el período de postparto (Triviño-Ibarra, Acosta-Castro, & Veintimilla-Cedeño, 2019). Teniendo en cuenta todos los aspectos que se relacionan con el Embarazo Adolescente, surge la pregunta: ¿Qué se está investigando sobre Embarazo Adolescente en Colombia? Debido a todo lo anterior, esta investigación se planteó como objetivo: analizar los estudios publicados sobre Embarazo Adolescente en Colombia entre 2010 y 2021. A continuación, se desarrollará la discusión teniendo en cuenta los siguientes puntos: 1. La prevalencia por ciudades y el estudio del Embarazo Adolescente en Colombia. 2. El estudio del Embarazo Adolescente en los diferentes Departamentos de Colombia. 3. Factores de riesgo asociados al Embarazo Adolescente en Colombia en los últimos doce años. 4. Factores protectores asociados al Embarazo Adolescente en Colombia en los últimos doce años. 5. Futuras líneas de investigación relacionadas con el tema de Embarazo Adolescente.

**La Prevalencia del Embarazo por Ciudades y el Estudio del Embarazo Adolescente en Colombia.** Los resultados indican que el interés de los investigadores se ha concentrado en establecer datos de prevalencia, estudiar los aspectos socio familiares, la educación y conducta sexual de los adolescentes. Respecto a la prevalencia del Embarazo Adolescente en Colombia,

es evidente que se ha mantenido fluctuante durante la última década, con ascensos y descensos que no guardan un orden particular. Mientras que en algunas Ciudades y Departamentos ha incrementado el número de Embarazos adolescentes, en otras ciudades se nota un descenso significativo, tal es el caso de la ciudad de Bogotá donde se redujo un 30% de los Embarazos en menores de 19 años (Cuevas, 2019). Particularmente, esta es la ciudad con mayor número de publicaciones respecto al tema de E.A. Bogotá cuenta con 12 publicaciones en total, lo que equivale al 30% de los Artículos publicados desde el 2010 hasta el 2021. De esta forma, se puede inferir que gracias a los resultados de esos estudios, se ha logrado conocer con más claridad el panorama del E.A., pues a través de los diferentes enfoques metodológicos se obtienen conclusiones importantes y con perspectivas más amplias, que estructuran una ruta más efectiva hacia la prevención. En este sentido, llama la atención que se haya presentado una disminución en el número de Embarazos en adolescentes y, al mismo tiempo, se haya evidenciado un aumento significativo de publicaciones.

Algunos de los estudios tratan el tema de la educación de las embarazadas desde diferentes perspectivas. Durán-Flórez, et al., (2016) señala que una de las problemáticas más preocupantes del Embarazo en la Adolescencia es el abandono escolar, esto es, las adolescentes no completan la educación primaria y/o secundaria, y esto impacta en su vida familiar, personal y social. Por otro lado, García-Navarro, et al., (2020) se refieren a otro tipo de educación: la educación sexual. En su estudio, las propias adolescentes consideran que no recibieron una educación sexual adecuada, ni por parte de los padres, ni por parte de los docentes, en sus escuelas. Esto sería un factor de riesgo para el Embarazo Adolescente, los autores recomiendan indagar mucho más sobre estas perspectivas y señalan que, al conocer los puntos de vista de las propias adolescentes, se pueden diseñar mejores programas de promoción de la salud y de prevención del EA. Lo anterior, se encuentra en línea con lo indicado por Pinzón-Rondón, et al., (2018) quienes consideran que entre los factores de riesgo asociados con el inicio de la vida sexual a temprana edad y el Embarazo Adolescente, se encuentra: la falta de educación.

En cuanto a los aspectos sociofamiliares, diferentes autores describen su influencia en las adolescentes embarazadas. Lapeira-Panneflex, et al., (2019), encontraron hallazgos relevantes al respecto. En primer lugar, en su estudio, la mayoría de las adolescentes perciben disfuncionalidad familiar que va desde la disfuncionalidad leve hasta la disfuncionalidad severa. En segundo lugar, la mayoría de las adolescentes que participaron en el estudio no asistían a los controles prenatales aun cuando el 77% de las participantes se encontraban en el segundo mes de gestación. Por último, lograron establecer que la disfuncionalidad familiar se relaciona con un impacto desfavorable en el cuidado de la salud de la gestante. Es decir, que la percepción de una buena funcionalidad familiar garantiza de cierta forma la conservación de la salud física de la adolescente embarazada.

Otro aspecto interesante que detallan los investigadores en cuanto a la familia tiene que ver con las regulaciones e imaginarios sociales sobre las conductas normalizadas en el periodo de la Adolescencia, específicamente, el Embarazo. Por una parte, en el estudio de Rojas-Betancur, et al., (2016) se evidenció que la mayoría de las adolescentes embarazadas provienen de familias monoparentales y recompuestas, este aspecto, puede asumirse como un factor de riesgo para el Embarazo Adolescente en la medida que las adolescentes consideran que sus grupos familiares se mantienen en inestabilidad estructural. Asimismo, se encontró que algunas adolescentes son hijas de madres que también fueron Madres en la Adolescencia, y esto termina contribuyendo a la transmisión generacional de estos patrones. El Embarazo se asume como una situación probable y normalizada en la dinámica familiar. Finalmente, los autores del estudio concluyeron que cada adolescente gestante y su familia poseen trayectorias biográficas particulares, sin embargo, en los relatos se puede notar reiteradamente que la ausencia de la Figura paterna, trabajar a edades tempranas, la inserción temprana al mercado laboral y la disfuncionalidad familiar permean la aparición y normalización del Embarazo en este ciclo vital.

Por otro lado, autores como Gómez-Mercado & Montoya-Veléz (2014) se han interesado en estudiar la relación de los factores familiares, sociodemográficos y económicos de adolescentes gestantes. Estos autores lograron establecer una serie de factores relacionados con el Embarazo Adolescente: tener entre 16 y 19 años, poseer ingresos medios por debajo de la media nacional, la convivencia con una pareja o estar casado, inicio temprano de la vida sexual, tener relaciones sexuales con

más de dos personas, entre otras. Además, la falta de educación sexual de los padres pone a los adolescentes en una situación de vulnerabilidad frente al Embarazo Adolescente. Al respecto, es importante destacar que la presencia de uno de estos factores no implica necesariamente que resultará un Embarazo en el periodo de la Adolescencia, sin embargo, la confluencia de dos o más factores aumenta la probabilidad de que así sea.

Así como los factores sociofamiliares juegan un papel crucial en la problemática de E.A., la autogestión emocional y el apoyo psicoafectivo que reciben las adolescentes también cobra importancia al momento de estudiar su impacto en el Embarazo Adolescente. Es conocido que durante el proceso de Embarazo se generan muchos cambios en la mujer, especialmente a nivel emocional, si sumamos además la etapa del desarrollo en la que se encuentra la gestante, encontraremos un gran número de retos y factores propios de la edad, que influyen en la capacidad de afrontamiento que esta tenga. En el estudio de Romero-Acosta, Fonseca-Beltrán, y Carpintero (2021) se evidenció que las emociones de la mayoría de las adolescentes fluctúan entre cambios repentinos de humor positivos y/o negativos, esta fluctuación depende principalmente del apoyo social y familiar percibido, la experiencia de eventos vitales estresantes y, aparentemente, los cambios hormonales.

En esta misma línea, Ceballos-Ospino, et al., (2013), encontraron que algunas adolescentes llegan a experimentar rasgos psicopatológicos como la depresión e ideación suicida, manifestándose en diferentes niveles de acuerdo con las características sociodemográficas en las que se encuentran. Los autores refieren que a mayor apoyo familiar menor ideación suicida, así mismo, se evidencia que la presencia de sintomatología depresiva está altamente relacionada con ideación suicida en este grupo poblacional. Es así, que los diferentes estudios ponen de manifiesto que el E.A., lejos de ser un problema aislado y limitado a la salud física, es una condición que trasciende en los sistemas familiares, sociales y económicos.

### **El Estudio del Embarazo Adolescente en los Diferentes Departamentos de Colombia.**

Hasta 2015 los Departamentos con mayor tasa de fecundidad en adolescentes entre los 10 y 14 años fueron Cundinamarca, Vichada y Casanare (Observatorio del Bienestar de la Niñez, 2015). A pesar de que para ese periodo el mayor número de Embarazos en el mencionado grupo de edad se concentró en esas zonas geográficas. Durante los últimos 12 años no se evidenció un interés significativo en la producción de literatura científica para esas zonas, solo se encontró una investigación llevada a cabo en el Departamento de Cundinamarca, mientras que en Vichada y Casanare la literatura en las bases de datos consultadas es nula. Respecto a la tasa de fecundidad en el grupo de edad entre los 15 y 19 años, los Departamentos de Boyacá, Cesar y Antioquia se posicionaron con la mayor tasa de fecundidad (Observatorio del Bienestar de la Niñez, 2015). Sin embargo, en los hallazgos del estudio se puede evidenciar que Antioquia fue el único Departamento que obtuvo 2 publicaciones en los últimos doce años, y no se encontraron publicaciones de los Departamentos de Cesar y Boyacá.

Entre los años 2015 y 2021 hubo una variación, para el grupo de edad de madres entre los 10 y 14 años, las tasas más altas de fecundidad se situaron en los siguientes Departamentos: Guaviare, Guainía, Arauca, Caquetá, Vichada, Chocó, Putumayo, Magdalena, Bolívar, Cesar, Cauca y La Guajira. Mientras que para el grupo de edad entre los 15 y 19 años, Magdalena, La Guajira, Cesar, Guainía, Caquetá, Bolívar, Huila y Sucre fueron los Departamentos con mayor tasa de nacimientos (Observatorio del Bienestar de la Niñez, 2015). Llama la atención que de los siete Departamentos que conforman la región Caribe Colombiana, cinco de ellos se ubiquen como los Departamentos con mayor tasa de adolescentes embarazadas con edades entre los 15 y 19 años. A pesar de que en esta revisión la región Caribe se ubicó como la segunda región con mayor número de Artículos Científicos, sigue siendo un porcentaje bastante bajo, pues este estudio contempló un lapso de 12 años y se encontraron 7 estudios, lo que significa que en promedio se ha publicado menos de 1 estudio por año en las bases de datos consultadas. Asimismo, se puede notar la ausencia de literatura científica en la que se tenga en cuenta la región insular y la región amazónica, aún cuando algunos Departamentos de estas regiones poseen altas tasas de Embarazos durante el periodo de la Adolescencia.

Por todo lo anterior, se plantea la necesidad de ampliar los estudios en aquellas regiones donde se han realizado pocas investigaciones y realizar estudios en aquellas regiones donde no se

encuentra literatura científica precedente, teniendo en cuenta, que los datos sobre prevalencia resultan insuficientes para comprender las dinámicas y realidades en las que tienen lugar estos Embarazos.

### **Factores de Riesgo Asociados al Embarazo Adolescente en Colombia en los Últimos Doce**

**Años.** En cuanto a los factores de riesgo, se encontraron dos estudios que procuraron analizar esta variable. En ambos estudios se encontró que la presencia de un Embarazo en el periodo de la Adolescencia está determinada por amplitud de variables. Por un lado, en la investigación de González-Quiñones, et al. (2012), se realizó una estimación de los factores que intervienen en el Embarazo Adolescente de un sector escolarizado, participaron 7068 adolescentes entre 11 y 20 años de edad, de colegios públicos; los principales factores de riesgo hallado fueron: el desconocimiento sobre planificación familiar, abortos previos, la ausencia de uno de los padres y pertenecer a zonas rurales, además, se encontró que aquellas adolescentes que tuvieron abortos anteriormente, en un término aproximado de dos años volvieron a quedar en Embarazo. Por su parte, ser hijo de una madre adolescente, tener presencia de ideación suicida y disfuncionalidad en las relaciones familiares no se relacionaron con el Embarazo Adolescente. Por último, se evidenció en el estudio que la mayoría de las adolescentes logran aceptar favorablemente su Embarazo en este periodo.

No obstante, en el estudio de Morón-Duarte, Latorre y Tovar (2010), se tomaron 272 casos y 544 controles seleccionados al azar de un total de 39.044 registros de la encuesta sobre el comportamiento sexual de los estudiantes adolescentes en Bogotá. Considerando las variables sociodemográficas, estructura del hogar y entorno familiar; relaciones sexuales y Embarazo; y conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. Los resultados evidenciaron que los factores asociados con un mayor riesgo de Embarazo Adolescente según los análisis multivariados fueron: asistir a la escuela pública, historial de hermanos con Embarazo Adolescente, primer coito sexual temprano (12 años o menos), tener un conocimiento de anticonceptivos de nivel medio o bajo informado por la propia persona, embarazo anterior, y no vivir con ambos padres. Finalmente, este estudio concluyó que los factores relacionados con el contexto personal, familiar y social influyen en la incidencia del Embarazo Adolescente, por lo cual, deben abordarse al diseñar las intervenciones en esta población.

Otros aspectos que toman relevancia en cuanto a los factores de riesgo del E.A., son los relacionados con factores sociofamiliares, se encontró también el trabajo de Lapeira-Panneflex, Acosta-Salazar, & Osorio, (2019), en donde se pone de manifiesto cómo influye la dinámica familiar en el cuidado de la salud de adolescentes gestantes en Santa Marta-Colombia. Se aplicaron dos instrumentos: un familiograma y el test de Apgar familiar, dentro de los principales hallazgos se encontró que el 33.3% de las gestante no asistía a controles prenatales, aun cuando el 77% de las adolescentes se encontraba en el segundo mes de gestación; por otro lado, los resultados muestran que 44.6% reportó disfuncionalidad leve, seguido de un 8.3% que presentó disfuncionalidad severa, y un porcentaje menor (5.5%) presentó disfuncionalidad moderada, lo cual constituye un factor de riesgo en la medida que en otras investigaciones se ha reportado que la disfuncionalidad familiar se relaciona con un impacto desfavorable en el cuidado de la salud de la gestante.

Por su parte, en relación con el plano socioafectivo, Ceballos-Ospino, et al., (2013), encontraron una correlación negativa entre el apoyo familiar y la ideación suicida, esto es: a mayor apoyo familiar, menos ideación suicida. Sin embargo, se halló también una correlación positiva entre síntomas depresivos y la ideación suicida, es decir, entre más síntomas depresivos, más ideación suicida. Por lo cual, se precisa la importancia de brindar soporte emocional a las adolescentes durante todo el proceso del Embarazo (Romero-Acosta, et al., 2021).

Factores Protectores Asociados al Embarazo Adolescente en Colombia en los Últimos Doce Años Pese a la importancia de contar con factores protectores durante el Embarazo Adolescente (Huayaney-Ramírez, Mazur-Romaniuk & Castro-Rubio, 2015; Pinzón-Rondón, et al. 2018); no se encontró en las bases de datos estudiadas una investigación cuyo objetivo fuera analizar los factores protectores asociados al E.A. en Colombia, sin embargo, algunas de las investigaciones halladas en la presente revisión sistemática, apuntan a la necesidad existente de potencializar estos factores y a su vez, mencionan algunos de ellos (Pinzón-Rondón, et al. 2018).

En este sentido, se encontró como uno de los factores protectores del E.A. es la asistencia a la escuela (Pinzón-Rondón, et al. 2018). Huayaney-Ramírez, Mazur-Romaniuk y Castro-Rubio (2015), apuntan que tener un proyecto de vida, un buen clima familiar, buenas habilidades sociales, estudiar y manejar adecuadamente el tiempo libre son factores característicos de adolescentes que no se embarazan a edad temprana. En esta misma línea, Flórez y Soto (2013), también indican que la asistencia a la escuela y un buen clima familiar son también factores protectores. Adicionalmente, la educación sexual y los medios de comunicación masiva actúan también como factores protectores.

Ahora bien, la responsabilidad frente a esta situación corresponde a todos los sectores sociales del Estado; sin embargo, el papel del sector de la salud es determinante en su abordaje. En primera instancia, para la prevención es imprescindible su liderazgo en la formulación y puesta en marcha de políticas, programas, acciones y servicios orientados a la mitigación de los factores que concurren en su causalidad, y centrados en promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Del mismo modo, en la atención de las adolescentes que decidan continuar su Embarazo se deben proporcionar respuestas oportunas y de calidad a sus necesidades de salud, las del recién nacido y demás personas afectadas de su familia.

En consecuencia, a todo lo descrito anteriormente, se concluye la necesidad existente en adelantar investigaciones frente al tema de E.A. en las regiones del sur del país, debido a que en estas ciudades y Departamentos es donde menos se encuentran estudios relacionados. De igual forma, es evidente la importancia de implementar estrategias o programas de intervención que permitan trabajar desde la mitigación del impacto emocional y personal en las adolescentes y sus familias, pues en la mayoría de los casos la concepción se da de forma no planeada e inesperada, por lo cual es necesario contar con el apoyo y orientación adecuada; así como también, dotar de herramientas educativas (en temas de educación sexual) a los jóvenes para que actúen desde la prevención y reduzcan las probabilidades de Embarazos a temprana edad.

#### **Futuras Líneas de Investigación Relacionadas con el Tema de Embarazo Adolescente.**

En medio del conflicto armado que ha persistido por más de 50 años en Colombia, se han presentado diversos hechos victimizantes como la muerte, el desarraigo, violencia física y sexual, entre otras. Si bien, tanto hombres como mujeres han sufrido las consecuencias de dicho conflicto, así como la vulneración de sus derechos, las mujeres se encuentran sujetas a una mayor carga histórica, social y cultural, que las ha situado en una condición de vulnerabilidad (Cadavid, 2014). No obstante, solo se encontró un estudio donde se consideraba la variable del conflicto armado, la ruralidad y el Embarazo Adolescente (Palacios-Perdomo & Acosta-Ramírez, 2021), en este sentido, futuros estudios podrían ampliar el conocimiento sobre dichas variables a la luz de la realidad colombiana.

Finalmente, cabe destacar que un número importante de investigaciones coinciden en que el Embarazo Adolescente es abordado como un problema que impacta el sistema familiar, escolar y a la sociedad misma. Esta revisión sistemática, ha hecho un análisis minucioso sobre los trabajos publicados sobre el Embarazo Adolescente en Colombia, en diferentes bases de datos, desde 2010 a 2021. Este tipo de trabajo nos permite conocer qué es lo último que se ha producido con respecto a un tema e identificar cuáles son los autores que están haciendo investigación al respecto. A partir de esta revisión evidenciamos la necesidad de llevar a cabo más investigaciones en la región amazónica, más investigaciones cualitativas, más investigaciones relacionadas con víctimas del conflicto armado, más investigaciones retrospectivas. En fin, invitamos a toda la comunidad académica y profesional, a sistematizar experiencias significativas y a poner un granito de arena al cuerpo del conocimiento que se tiene sobre el Embarazo Adolescente en Colombia.

## **REFERENCIAS**

Aguía-Rojas, K., Gallego-Ardila, A. D., Estrada Bonilla, M., & Rodríguez-Niño, J. (2020). Individual and contextual factors associated with teenage pregnancy in Colombia: A multilevel analysis. *Maternal and Child Health Journal*, 24(11), 1376-1386.

- Albornoz-Arias, N., Mazuera-Arias, R., Carreño-Paredes, M., Vivas-García, M., Cuberos, M., Ramírez-Martínez, C., Ortiz, F., & Bermúdez, V. (2019). Influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Archivos Venezolanos de Farmacología y terapéutica*, 38(1), 82-91.
- Angarita de Botero, M., González-Rico, C., Cardona-Duque, H., Quitián-Camacho, M., & Acero-Díaz, E. (2019). Historias de vida familiar en madres adolescentes: estudio cualitativo realizado en el Hospital Engativá ESE en Bogotá, Colombia. *Revista Colombiana De Obstetricia Y Ginecología*, 70 (1), 39-48. <https://doi.org/10.18597/rcog.3162>
- Blanco-Gómez, A., Latorre-Latorre, F., Osma-Zambrano, S., Monturiol-Durán, X. J., Medina-Pabón, M. A., Quintero-Díaz, L. M., & Alfonso-Hernández, E. P. (2010). A cross-sectional study of childbirth prevalence in adolescents and associated factors in the Santander Teaching Hospital, Bucaramanga, Colombia, 2006. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 61(2), 113-120.
- Cadavid, M. (2014). Mujer: blanco del conflicto armado en Colombia. *Analecta Política*, 4(7), 301-318.
- Cadena-Camargo, Y., Krumeich, A., Duque-Páramo, M., & Horstman, K. (2020). Experiences of pregnancy in adolescence of internally displaced women in Bogotá: an ethnographic approach. *Reproductive Health*, 17(1), 1-12.
- Castañeda, J. & Santa-Cruz-Espinoza, H. (2021). Risk factors associated with pregnancy in adolescents. *Enfermería Global*, 20(2), 119-128. <https://doi.org/10.6018/eglobal.438711>
- Ceballos, G., Suárez, Y., Arenas, K., & Salcedo, N. (2013). Adolescentes gestantes: características sociodemográficas, depresión e ideación suicida. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 5(2), 31-44.
- Climent, G. (2003). La maternidad adolescente, una expresión de la cuestión social. El interjuego entre la exclusión social, la construcción de la subjetividad y las políticas públicas. *Revista Argentina de Sociología*, 1(1), 77-93.
- Cogollo-Jiménez, R. (2012). Aspectos biopsicosociales asociados al Embarazo Adolescentes. *Revista cuidarte*, 3(1), 385-393. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v3i1.37>
- Consejo Nacional de Política Económica y Social. Documentos CONPES Social 147. Bogotá, D.C. Enero 31 de 2012.
- Cortés, M. (2014). Relevo de autonomía, para agenciar doblemente la vida, en el Embarazo en la Adolescencia. *Revista Colombiana de Bioética*, 9(3), 138-192. <https://doi.org/10.18270/rcb.v9i3.744>
- Cuevas, A. (09 de Septiembre de 2019). ¡Histórico! Bogotá redujo en más del 30 % los nacimientos en menores de 19 años. [Bogota.gov.co](http://Bogota.gov.co)
- DANE. (2016). *Nacimientos 2016*. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2016>
- DANE. (2021). *Boletín técnico estadísticas vitales (EEVV)*. [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/bt\\_estadisticasvitales\\_nacimientos\\_IITrim\\_2021pr.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/bt_estadisticasvitales_nacimientos_IITrim_2021pr.pdf)
- Del Pilar Niño, B. A., Rodríguez, S. P. O., Aguilar, S. S., Amaya, C. M., & Henao, L. S. (2017). Concepciones del Embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga. *Revista Cuidarte*, 8 (3), 1875-1886. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.448>
- Durán-Flórez, E., Aguirre, M., Low, C., Crespo, M., Ibañez, M. & Tellez, J. (2016). Perfil psicosocial de adolescentes gestantes en dos instituciones de salud en Bogotá. *Psicología y Salud*, 26(1), 137-145.

- El Tiempo. (20 de agosto 2016). Según el Dane, en lo que va del 2016 han nacido 1.234 bebés de madres entre los 10 y los 14 años. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/vida/educacion/cifras-de-Embarazos-en-colombia-50703>
- Enríquez, G. (2013). Embarazo adolescente, ¿un cambio de hábitos y comportamientos?. *Revista CES Salud Pública*, 4(2), 84-91.
- Figueroa, C., Cantor, C., Guerrero, A., & Romero, C. (2017). Meaning of parenting as a teenager. *Investigación y Educación en Enfermería*, 35(3), 348-355. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v35n3a11>
- Flores-Valencia, M.E; Nava-Chapa, G; Arenas-Monreal, L. (2017). Embarazo en la Adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Revista de salud pública*, 19(3), 374. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.43903>
- Florez, C. & Soto, V. (2013). Factores protectores y de riesgo del Embarazo en Colombia. Bogotá. <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/ENDS%201990%20-2010/Estudio%20a%20profundidad%20-0Embarazo%20adolescente%20-%20Final>.
- Fonseca L, Carpintero L, Romero-Acosta K. (2021). Percepción del Uso de Aplicaciones Móviles para el Afrontamiento del Estrés y la Gestión de las Emociones en Adolescentes Embarazadas de Entornos Rurales del Departamento de Sucre, Colombia. *Búsqueda*, v. 8, n. 1, e564. <https://doi.org/10.21892/01239813.564>
- Fory, J., & Olivera, M. (2020). Caracterización de la población gestante adolescente atendida en el Hospital Militar Central de Bogotá DC, Colombia. 2012-2015. *Revista de la Facultad de Medicina*, 68(2), 202-206. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n2.70818>
- Gans, J., McManus, M. & Newacheck, P. (1991). Adolescent health care: use, costs, and problems of access. *American Medical Association*, 2, 3-7.
- García-Navarro, A., Caviedes-Hoyos, R., García-Correa, R., Osorio Villegas, I. (2020). Imágenes del Embarazo Adolescente: interpretación de la salud sexual y reproductiva. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 25 (11), 261-274. <http://doi.org/10.5281/zenodo.4278365>
- García, L., Romero, F., Campos, T., & Espinoza-Romo, A. (2017). El Embarazo Adolescente desde una perspectiva contemporánea. *Interamerican Journal of Psychology*, 51(1), 111-121.
- Gómez-Mercado, C. & Montoya-Vélez, L: (2014). Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el Embarazo Adolescente, área urbana, Briceño, 2012. *Revista Salud Pública*, 16 (3), 394-406. <https://doi.org/10.15446/rsap.v16n3.34986>
- Gómez-Mercado, C., & Mejía-Sandoval, G. (2017). Prevalencia de Embarazo y características demográficas, sociales, familiares, económicas de las adolescentes, Carepa, Colombia. *Revista CES Salud Pública*, 8 (1): 25-33. <https://doi.org/10.21615/4419>
- Gómez-Sotelo, Á., Gutiérrez-Malaver, M., Izzedin-Bouquet, R., Sánchez-Martínez, L., Herrera-Medina, N. , & Ballesteros-Cabrera, M. (2012). Representaciones sociales del Embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes en Bogotá. *Revista de salud pública*, 14, 189-199. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642012000200001>
- González-Quiñones, J., Salamanca-Preciado, J., Quiroz-Rivera, R. , Hernández-Pardo, A., Hernández-Rojas, A., & Quesada-Núñez, B. (2012). Identificación de factores de riesgo de Embarazo en población adolescente escolar urbana y rural colombiana. *Revista de Salud Pública*, 14, 404-416.
- Guirao-Goris, S. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. *Ene*, 9(2). <https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2015000200002>

- Hayes, C. (1987). Risking the future: Adolescent sexuality, pregnancy, and childbearing. *National Academies Press*, 2
- Hernández-Ávila, A., Barrera-Rodríguez, E., & Castañeda-Porras, O. (2017). Prevalencia de Embarazo en adolescentes, Yopal-Casanare, Colombia, 2013-2014. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 68(3), 168-175. <https://doi.org/10.18597/rcog.2922>
- Hernández-Bustamante, O., & Ramírez-Giraldo, A. (2021). Propósito de vida en el Embarazo Adolescente y factores asociados. *Archivos Venezolanos de Farmacología y terapéutica*, 40(7), 720-726. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5752311>
- Huayaney Ramírez, J., Mazur Romaniuk, O., & Castro Rubio, D. E. (2015). Factores protectores del Embarazo en adolescentes de institución educativa de Chimbote. *Conocimiento para el desarrollo*, 7(2).
- Hurtado, N., Avendaño, M., & Moreno, F. (2013). Embarazo en la Adolescencia: entre el fracaso informativo y el logro psíquico. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 5 (1), 93-102.
- Ituyán, L., Martínez, J., Forero, P., Rodríguez, L., & Romero, J. (2019). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas . *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4), 1-14.
- Jaramillo-Mejía, M., & Chernichovsky, D. (2019). Early adolescent childbearing in Colombia: time-trends and consequences. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(2), 1-11. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00020918>
- Lapeira-Panneflex, P., Acosta-Salazar, D., & Osorio, E. (2019). Influencia de la dinámica familiar en el cuidado de gestantes adolescentes en una comunidad de Santa Marta-Colombia. *Duazary*, 16(2), 41-49. <https://doi.org/10.21676/2389783X.2939>
- Mazuera-Arias, R., Trejos-Herrera, A., & Reyes-Ruiz, L. (2017). Percepción del Embarazo Adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19(6), 733-738. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n6.57679>
- Mendoza, L. A., Claros, D., Mendoza, L., Arias, M., & Peñaranda, C. (2016). Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(4), 330-342. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000400012>
- Ministerio de Salud y Protección Social & Profamilia (2016). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015 (tomo I)*. <http://profamilia.org.co/docs/ENDS>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Determinantes del Embarazo en adolescentes en Colombia. Explicando las causas de las causas*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/informe-determinantes-sociales-Embarazo-en-adolescente.pdf>
- Morales, M. (2012). Salud familiar en familias con adolescente gestante. *Avances en Enfermería*, 30(1), 75-81.
- Moreno, I., Mosquera, N., París, L., Hernández, J., & Venegas, C. (2019). Prácticas educativas familiares de un grupo de madres adolescentes del distrito de Buenaventura, Colombia. *Investigación y Desarrollo*, 27(1), 50-86.
- Morón-Duarte, L., Latorre, C., Tovar, J. (2010). Risk factors for adolescent pregnancy in Bogotá, Colombia: a case-control study. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 36 (3), 179-84.

- Muñoz-Henríquez M, Pardo-Torres M. (2016). Significado de las prácticas de cuidado cultural en gestantes adolescentes de Barranquilla. *Aquichan*, 16(1): 43-55. <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.1.6>
- Observatorio de Mujeres y Equidad de Género-OMEG. (2016). *Embarazo adolescente*. <http://omeg.sdmujer.gov.co/phocadownload/2016/1110/InfoMujeres%20Embarazo%20Adolescente%202016%20OMEG.pdf>
- Observatorio del Bienestar de la Niñez (2015). *Embarazo en adolescentes: generalidades y percepciones*. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/Embarazo-adolescente-web2015.pdf>
- Ortiz, S., del Pilar, B., Solano, S., Ribeiro, P., Amaya, C., & Serrano. (2019). Caracterización de adolescentes gestantes escolarizadas en instituciones educativas públicas de Bucaramanga, Colombia. *Revista Cuidarte*, 10(1), 1-15. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.582>
- Osorio, I., & Hernández, M. (2011). Prevalencia de deserción escolar en embarazadas adolescentes de instituciones educativas oficiales del Valle del Cauca, Colombia, 2006. *Colombia médica*, 42(3), 303-308.
- Ospina-Díaz, J., Barrera-Sánchez, L., & López-Ortega, C. (2016). Prevalencia de gestación con recién nacido vivo en adolescentes de Tunja, Colombia, 2011-2015. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 67(4), 278-287.
- Pacheco, C. (2011). Bogotá: gestión del conocimiento para el abordaje del fenómeno del Embarazo Adolescente. En Secretaría de Salud Distrital, SDS y Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, UNFPA (eds.), *Embarazo adolescente en Bogotá: construir nuevos sentidos y posibilidades para el ejercicio de derechos: experiencias de gestión del conocimiento* (pp. 26-54). Bogotá D.C.
- Palacios-Perdomo, H., Acosta-Ramírez, N. (2021). Perceptions of adolescent pregnancy in the rural context and the Colombian armed conflict: a qualitative approach based on social determination of health. *International Journal for Equity in Health*, 20 (232), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01568-2>
- Parada-Rico, D. (2020). Embarazo en condición juvenil: contexto histórico en Colombia y trayectoria en ciudad fronteriza. *Duazary*, 17(3), 86-100.
- Pinzón-Rondón, A., Ruiz-Sternberg, A., Aguilera-Otalvaro, P., & Abril-Basto, P. (2018). Factores asociados al inicio de la vida sexual y al Embarazo Adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 83(5), 487-499.
- Rodríguez-Rigual, M. (2003). Necesidad de creación de unidades de Adolescencia. *Anales de Pediatría*, 58 (2), 104-106. <https://www.analesdepediatría.org/es-necesidad-creacion-unidades-Adolescencia-articulo-13048412>
- Rojas-Betancur, M., Méndez-Villamizar, R., Álvarez-Nieto, C. (2016). El papel de la familia en la normalización del Embarazo a temprana edad. *Encuentros*, 14 (1), 139-150. <http://dx.doi.org/10.15665/re.v14i1.674>
- Romero-Acosta, K., Fonseca-Beltrán, L., & Carpintero, L. (2021). Fluctuaciones del estado emocional en adolescentes embarazadas de zonas rurales en el norte de Colombia. Un estudio cualitativo. *Apuntes de Psicología*, 39 (1), 9-17.
- Sánchez, C. (2015). Agencia social, sexualidad y Embarazo en menores de 15 años. *Gerencia y Políticas de Salud*, 14(29), 62-82. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps14-29.asse>

- Sánchez, Y., Mendoza, L., Grisales, M., Ceballos, L., Bustamente, J., Castañeda, E., Chaverra, L., & Acuña, M. (2013). Características poblacionales y factores asociados a Embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 78(4), 269-281. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262013000400005>
- Save The Children. (2017). *Embarazo y Maternidad en la Adolescencia*. <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/Embarazo-y-maternidad-adolescente.pdf/>
- Tiusaba, A. (2017). Prevenir y educar: sobre la historia de la educación sexual en Colombia. *Praxis & Saber*, 8(17), 85-101.
- Triviño-Ibarra, C., Acosta-Castro, F. & Veintimilla-Cedeño, J. (2019). Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención. *Dominio de las ciencias*, 5 (2), 554-571. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v5i2.1107>
- UNFPA (s. f.). *Estado de la población mundial 2010. Desde conflictos y crisis hacia la renovación: generaciones de cambio*. [http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/swop\\_2010\\_spa.pdf](http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/swop_2010_spa.pdf)
- Vélez-Arango, A. (2012). El Embarazo en el adolescente: una visión desde la dimensión emocional y la salud pública. *Revista cuidarte*, 3(1), 394-403. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v3i1.38>
- Venegas, M., & Valles, B. (2019). Factores de riesgo que inciden en el Embarazo Adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Pediatría Atención Primaria*, 21(83), 109-119.
- Viveros-Carreño, D. A., & Parada-Baños, A. J. (2016). Síndrome de Evans y Embarazo en la Adolescencia: reporte caso y revisión de la literatura. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 67(2), 147-152. <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.380>
- World Health Organization (31 de enero de 2020). *Adolescent pregnancy*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>