

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**ESTADOS DEL ARTE DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN  
ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS**

**DOLLY JANETH ROJAS BARAJAS  
ID: 411710**

**DIRECTOR**

**CLAUDIA CONSUELO TORRES CONTRERAS**

**UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**BUCARAMANGA**

**2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

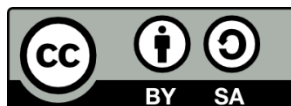
**ESTADOS DEL ARTE DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN ADOLESCENTES  
ESCOLARIZADOS.**

**DOLLY JANETH ROJAS BARAJAS**

**ID: 411710**

**ASESOR:**

**CLAUDIA CONSUELO TORRES**



**PRESENTADO A: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA**

**UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA**

**FACULTAD: ENFERMERÍA**

**BUCARAMANGA-SANTANDER**

**2020**

### **Agradecimientos**

Hoy veo cumplir otro de mis sueños, convertirme en una profesional, en un ser competitivo lleno de conocimientos, preparada para afrontar cada uno de los retos, que la vida me pondrá.

Hoy recibo las bendiciones de Dios y su generosidad al darme la fe, la sabiduría, la esperanza la dedicación, el amor y la paciencia en cada situación de mi vida.

Hoy doy gracias a Dios a mis padres, a toda mi familia, mis amigos, y a todas aquellas personas que aportaron para culminación de mi proyecto.

Por creer en mí, por su apoyo incondicional, por la entrega y la paciencia, por mis ausencias en los encuentros familiares, al estar cumpliendo con mi deber como estudiante universitaria.

Hoy dedico este triunfo a Dios, a mi hogar formado por mis tres hijos.

Solo me queda decir gracias.

**Contenido**

	<b>Pág.</b>
Resumen .....	5
Abstract.....	6
Introducción.....	7
Descripción del problema.....	9
Pregunta de investigación.....	16
Justificación .....	17
Marco Conceptual.....	19
Objetivos.....	24
Objetivo general .....	24
Objetivos específicos .....	24
Diseño Metodológico .....	25
Resultados.....	27
Conclusiones y Recomendaciones.....	31
Agradecimientos.....	3
Referencias Bibliográficas.....	32

### **Resumen**

La adolescencia es una de las etapas más importantes del ser humano, la cual consiste en una serie de cambios físicos, mentales y emocionales que contribuyen en el comportamiento del individuo dentro de la sociedad. El objetivo de este trabajo es determinar, factores de riesgo de los adolescentes e influencia desde lo personal y social.

Podemos darnos cuenta que los factores de riesgo que encontramos en Colombia, y la creciente participación de adolescentes en actos delictivos es uno de los problemas más acuciantes de los últimos tiempos. Abundan los registros noticiosos que revelan cómo innumerables adolescentes son inducidos por grupos delincuenciales o presionados por diversas circunstancias a involucrarse en hechos violentos y distintas modalidades de delito, tales como la producción y el tráfico de drogas, asaltos a mano armada, extorsiones, estafas y homicidios.

**Palabras claves:** Adolescentes, comportamiento, factores de riesgo, Necesidades, conductas.

### **Abstract**

Adolescence is one of the most important stages that the human being, which consists of a series of physical, mental and emotional changes in the behavior of the individual within society. The objective of this work is to determine, risk factors of adolescents and the influence from the personal and social.

We can realize the risk factors in Colombia; the increasing participation of adolescents in criminal acts is one of the most pressing problems of recent times. News records abound that reveal how innumerable adolescents are induced by criminal groups or pressured by various parties to engage in violent acts and different parts of crime, stories such as drug production and trafficking, armed robberies, extortion, scams and homicides.

Key words: Adolescents, behavior, risk factors, Needs, behaviors.

## Introducción

Es común en diferentes sociedades y culturas que el tránsito entre el niño y el adulto, esté marcado por un cambio en las expectativas, en relación no solamente con las funciones sexuales y reproductivas, sino también con el status social, que comprende una amplia variedad de ritos y creencias que han pretendido diferenciar socialmente una etapa de la vida, denominada adolescencia.(Rosabal, Romero, Gaquín, & Hernández, 2015).

La adolescencia y la juventudes la fase maravillosa que cursa todo ser humano, pero que también puede ser compleja y angustiosa para los padres.(UNICEF, 2011).Es una etapa donde los adolescentes adquieren nuevas responsabilidades, sienten necesidad de independencia, buscan su identidad, aprenden a poner en práctica los valores que recibieron de sus progenitores en la niñez y desarrollan habilidades que les permitirán convertirse en adultos productivos y responsables.(UNICEF, 2011).

La adolescencia en particular, ha sido llamada período de la pubertad, que se refiere a la edad en que aparece el vello viril o púbico. (Domínguez. 2003).Con este calificativo se enfatiza lo que distingue a la adolescencia como etapa del ciclo vital, un conjunto de cambios biológicos que preparan al sujeto para la procreación.(UNICEF, 2011).

En la actualidad existe un consenso en considerar la adolescencia y la juventud como momentos clave en el proceso de socialización del individuo. (Álvarez, Domínguez, & de la Torre.2014). Mientras los adolescentes aprenden a hacer frente y manejar sus diferentes posiciones, es muy posible que se enfrenten a choques, cambios de comportamiento ,y confrontaciones, sumando a esto, las pocas oportunidades que en ocasiones les ofrecen, no solo su familia, sino también la sociedad; Por esta razón, suelen ser, muchas veces, censurados

,sancionados socialmente, dependientes, desaptados al medio y calificados de improductivos.(Ravelo. A y González. A. 2003).

El final de la primera adolescencia, es en torno a los 16 años, y desde el punto de vista anatómico y fisiológico, su crecimiento es prácticamente completo ,aunque su cerebro aún deba madurar funcionalmente, es importante para evitar riesgos e integrarse de forma plena en la comunidad .Es por esto que en nuestra cultura, se da un cierto desequilibrio entre estas capacidades ,lo que socialmente se considera maduración social, con tensiones entre lo que hacen ,y anhelan casi la mitad de los adolescentes; y lo que describen los padres en materia de sexualidad .Por lo que, mientras no cambien estas dos características de la sexualidad adolescente, seguirán siendo frecuentes los riesgos asociados a su actividad sexual.

Según (F.Lopez.Sanchez, 2015),son intensas las conductas de riesgo en los adolescentes ;son voluntarias e involuntarias lo que puede llevar a consecuencias nocivas, desde el punto de vista afectivo y emocional, siendo una etapa extremadamente rica ,acabará consolidando su seguridad o inseguridad en sí mismo y en los demás.

Desde el punto de vista social, la adolescencia debería conllevar un cierto grado de autonomía de la familia, en numerosos aspectos de la vida, el vínculo, el apego sigue siendo fundamenta lpero con menor necesidad de proximidad y presencia familiar.



### **Descripción del problema**

La adolescencia es una etapa de renovación que implica cambios mentales y psicológicos, es una etapa de vital importancia, que define el comportamiento entre la infancia y la adultez en la sociedad. La palabra adolescente proviene del latín “adolescere” que significa crecer o madurar, y, dependiendo de la manera cómo transcurre esta etapa, se define en gran medida la calidad de vida de las siguientes etapas del ciclo vital. (GARCÍA, 2014)

Aunque es el periodo más complejo de la adolescencia, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define el periodo comprendido entre los 10 y 19 años de edad, (Carol Bellamy, 2011).

Sin embargo, en Colombia el Ministerio de la Protección Social en el documento Modelo de servicios amigables para adolescentes y jóvenes menciona como adolescencia tardía hasta los 19 años de edad (INSTITUTO PROINAPSA- UIS, 2008). Clasificando así a los adolescentes en dos grupos: adolescencia temprana de los 10 a 14 años, y la adolescencia tardía de 15 y 19 años de edad. (Borrás Santiesteban, 2014).

Siendo la adolescencia un periodo complicado en la vida de todo ser humano, presenta cambios desde su transcurrir del inicio de la infancia hasta su adultez, caracterizada por unos sinfines de transformaciones, físicos, fisiológicos, psíquicos, biológicos, intelectuales y sociales; generalmente son cambios bruscos, rápidos, repentinos o demorados. Con un ritmo acelerado crea ansiedad y con ritmo demorado crea zozobra e inquietud. (Dr. Rosabal, Dra. Romero, Dra. Gaquín, MSc. Hernández, 2015).

La adolescencia en particular, ha sido llamada período de la pubertad, que se refiere a la edad en que aparece el vello viril o púbico. (GARCÍA, 2014).

Corresponde a un periodo caracterizado por una independencia creciente con los padres y su familia, generalmente son notorios los cambios físicos más importantes, aun cuando el cuerpo sigue desarrollándose, el cerebro también continuare organizándose, y su habilidad para el pensamiento analítico y reflexivo se incrementa notablemente. (UNICEF, 2011). A medida que aumenta la capacidad de tomar sus propias decisiones se acrecienta la deserción escolar y el embarazo temprano; esta etapa se caracteriza porque el adolescente busca ,las opiniones de los miembros de su grupo que aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero disminuye en la medida en que el adolescente adquiere mayor confianza y claridad en sus propias decisiones. (Noguera & Alvarado, 2012).

Este es un periodo particularmente intenso, donde las conductas de riesgo en los adolescentes; son aquellas acciones voluntarias o involuntarias, realizadas por el individuo o comunidad, y pueden llevar a consecuencias nocivas. Estas conductas son múltiples y pueden ser biopsicosociales. En cuanto a su desarrollo contribuyen diferentes características propias de la edad, donde se destacan la "sensación de invulnerabilidad" o mortalidad negada, necesidad de experimentación emergente, susceptibilidad a influencia, presión de los coetáneos con necesidad de conformidad intragrupal, identificación con ideas opuestas a los padres, necesidad de vulneración en el proceso de autonomía y riesgos en sexualidad.(Dr. Rosabal, Dra. Romero , Dra. Gaquín ,MSc.Hernández, 2015).

Sin embargo, el fumar cigarrillos y la experimentación con drogas y alcohol frecuentemente se adquiere en esta temprana fase temeraria para prolongarse durante la adolescencia tardía e incluso en la edad adulta. Por ejemplo, se calcula que 1 de cada 5 adolescentes entre los 13 y los 15 años fuma, y aproximadamente la mitad de los que empiezan a fumar en la adolescencia lo siguen haciendo al menos durante 15 años,(Carol Bellamy, 2011).

El otro aspecto del explosivo desarrollo del cerebro que tiene lugar durante la adolescencia es que puede resultar seria y permanentemente afectado por el uso excesivo de drogas alcohol, actividad sexual que pueda conducir a embarazo no deseado o infección ,mal nutrición, actividad física inadecuada, como también conductas que contribuyan a lesiones no intencionales y de violencia (homicidio/suicidio).(Dr. Rosabal, Dra. Romero , Dra. Gaquín ,MSc.Hernández, 2015).

Dentro de los factores de riesgo más conocido encontramos:

- Relaciones sexuales sin uso de condón.
- Embarazos y partos precoces
- Personas que perciben y/o reciben poco afecto de sus familiares.
- VIH
- Sentimientos de dependencia.
- Sentimientos de frustración, infelicidad y soledad.
- Otras enfermedades infecciosas
- Salud mental
- Violencia
- Alcohol y drogas
- Traumatismos
- Malnutrición y obesidad
- Poca preocupación hacia la atención sanitaria en acciones de prevención como la realización de pruebas citológicas para la detección de cáncer de cuello en parejas adolescentes de elevado riesgo.

En Colombia, Las conductas de riesgo son sobre la iniciación sexual, reporta que las edades de inicio oscilan entre los 15 y los 18 años de edad, sin diferencia de género, con uno, dos o cuatro compañeros sexuales (Marly Johana Bahamón Muñetón, M. S. Mildred Alexandra Vianchá Pinzón, M. S. Adriana Reneé Tobos Vergara, Ps., 2014).

El inicio de relaciones sexuales ha dejado gran interés debido a que hacen más probable la incidencia de situaciones nocivas para el sujeto. Tener relaciones sexuales sin condón o habiendo consumido licor los hace más vulnerables.(Samantha Verónica Bouniot-Escobar , 2016).

Así mismo, (Mendoza 2012) manifiestan que el inicio de la actividad sexual en adolescentes es cada vez más precoz y se usa un bajo nivel de anticonceptivos (condón y pastillas orales). Por lo anterior, se ha encontrado que el poco control de los padres en la adolescencia, y las presiones del entorno social para tener sexo son los factores más significativos en la incidencia de la precocidad sexual.

En cuanto a las niñas suelen corre mayor riesgo que los varones en sufrir consecuencias negativas para la salud, en algunos casos por la discriminación, la depresión, el padecer trastornos alimentarios, tales como la anorexia y la bulimia; lo que las hace más desvalidas, derivando profundas ansiedades sobre la imagen corporal alentadas por los estereotipos culturales y mediáticos de la belleza femenina.(Chris Brazier, 2011).

Las conductas sexuales de riesgo han dejado gran interés debido a que hacen más probable la incidencia de situaciones nocivas para el sujeto. Tener relaciones sexuales sin condón habiendo consumido licor son un factor alto de promiscuidad lo que hace más vulnerables a los adolescentes frente a las amenazas mencionadas.(Briceño, 2017).

A estas conductas se les ha llamado Determinantes Sociales de la Salud (DSS), un término usado para incluir los determinantes sociales, económicos, políticos, culturales y medioambientales de la salud que influyen en la salud. Este factor pre existente es adoptado en Colombia por el Ministerio de Salud y Protección Social y es el que postula la Organización Mundial de la Salud, que dice que las condiciones sociales influyen de forma decisiva en la salud, por lo que se hace necesario actuar en todos los sectores y promover el bienestar y la salud para todos.

En el ámbito internacional, las referencias encontradas acerca de esta temática provienen de países europeos, fundamentalmente de España, y de países latinoamericanos como México, Colombia, Ecuador, Perú, etc. En estos países se han realizado estudios e investigaciones rigurosas para prevenir y reducir el riesgo en conductas sexuales entre los adolescentes, donde su mayor frecuencia de malestar en salud se manifiestan en las infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados (Lianet Alfonso Figueroa<sup>1</sup>, Loays Figueroa Pérez<sup>2</sup>, 2017).

En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él. Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona. (Baez Hernandez Francisco Javier, Nava Navarro Vianet, Ramos Leticia, Cedeño, Medina Lopez Ofelia, 2009)

El consumo reciente de sustancias ilícitas entre los hombres es tres veces mayor que entre las mujeres. El grupo de edad con mayor prevalencia de uso de psicoactivos ilícitos es el de 18 a 24 años (6%), seguido por el grupo de 25 a 34 años (3,9%) y el de 12 a 17 años (3,4%).

Según este estudio, las sustancias ilícitas más consumidas en Colombia son: marihuana (2,3% en el último año), cocaína (0,7%), éxtasis (0,3%) y bazuco (0,2%). También se reporta un

alto consumo de sustancias inhalables (0,2% en el último año). Adicionalmente, el estudio confirma los reportes de numerosos expertos y centros de tratamiento acerca de un consumo creciente y ampliamente extendido de heroína. (Bienestar Familiar, dirección nacional de estupefacientes, 2010)

Otro de los factores de riesgo el consumo de alcohol que se define como el consumo de una bebida alcohólica que puede ser de forma diaria, semanal, mensual u ocasional y que su principal factor se asocia a factores socio demográficos, conductas y normas de las figuras del entorno familiar y escolar, y en algunos casos tener expectativas ante la sustancias psicoactivas, en el último año; los datos de la encuesta nacional de salud y nutrición (ENSANUT (2012)muestran que el 25% de los adolescentes (hombres y mujeres) consumen alcohol. La ENA (2012) encontró que el consumo de alcohol aumentó significativamente en las tres prevalencias medidas, de tal manera que el consumo "alguna vez" pasó de 35.6% a 42.9%, "en el último año" de 25.7% a 30.0% y "en el último mes" de 7.1% a 14.5%. Encontrando los adolescentes con mayor vulnerabilidad a incurrir en conductas de alto riesgo por problemas en múltiples ámbitos, y el pertenecer a redes sociales que potencian y refuerzan el desarrollo de estos modelos de conducta .El nivel académico bajo, no vivir en una familia biparental, tener amigos y hermanos que se emborrachan.(Ariza, 2014),Por otra parte, cuanto mayor sea el número de factores de riesgo a los que se expone un adolescente, mayor será la probabilidad de que se convierta en un menor infractor ,los factores ambientales como la pobreza, el racismo ,la ausencia de padres, relaciones carentes de afectividad y esquemas morales constituyen aspectos que día a día hacen que la humanidad se enfrente a diferentes factores de riesgo(Gallegos, 2013).Según lo anterior, los adolescentes han dejado gran interés ante la incidencia de situaciones nocivas el inicio de una vida sexual cada vez más temprano, sin contar con una educación sexual estructurada, su falta de

información sobre el uso de los métodos anticonceptivos, pertenecer a un hogar de bajos recursos, la poca comunicación en el hogar la falta de cobertura escolar, Y el consumos de sustancias ,es un hecho que coloca al país frente a múltiples desafíos, en tanto obliga a prestar mayor atención a las novedades emergentes de una población fundamental para el desarrollo del país.

**Pregunta de investigación**

¿Cuáles son los determinantes sociales más prevalentes en los adolescentes escolarizados de acuerdo a la revisión del estado del arte?



### **Justificación**

Un gran número de factores de riesgos relacionados con los adolescentes, En esta edad es el desarrollo cognitivo y psicosocial donde no ha concluido su formación, en la que su pensamiento hipotético-deductivo no ha llegado a su formación final, pues se observa en él la presencia de sentimientos de invulnerabilidad, omnipotencia y egocentrismo, propio de la etapa, donde el adolescente busca experiencias nuevas y la separación de su familia. (Lianet Alfonso Figueroa<sup>1</sup>, Loany Figueroa Pérez<sup>2</sup>, 2017) la incertidumbre, que hay es una situación compleja donde se desencadena en cada una de sus vidas, aspectos socioculturales que conlleva la no escolaridad, dejando de lado sus metas a corto o largo plazo y asumiendo otro tipo de responsabilidad, otro factor sería los pocos recursos que se encuentran relacionados con el punto de vista físico, cuidar el sueño, hacer ejercicio, acceso y calidad de los servicios de salud, comer de manera saludable son factores protectores fundamentales; el sedentarismo, el dormir poco tiempo o mal y la comida rápida o inadecuada son los mayores factores de riesgo. La estabilidad o inestabilidad emocional. Las relaciones entre ansiedad y sedentarismo, A estos problemas habría que unir el consumo precoz de alcohol u otras drogas y las conductas que puedan conllevar riesgos de un tipo u otro, como es el caso de los riesgos de la actividad sexual sin protección. El uso de alcohol o drogas es uno de nuestros problemas de salud más importantes desde la adolescencia. Desde el punto de vista psicológico y social, es especialmente importante, el maltrato familiar o escolar, la falta de sentido de la vida, la inseguridad en las relaciones de apego, los sentimientos de soledad, la inestabilidad emocional, la desconfianza en los seres humanos y en las relaciones afectivas, etc. lo que pueden provocar sufrimientos emocionales y sociales que pueden favorecer el aislamiento, la depresión e incluso el suicidio, un tema tabú en nuestra sociedad. (F Lopez, 2015).

La adolescencia es precisamente un periodo maravilloso de la vida en el que podemos y debemos esperar lo mejor, donde se puede alcanzar su cumbre con la capacidad para razonar y exigir un mundo llenos de ilusión, más justo, más igualitario y más fraterno. Escuchar a los adolescentes y aprovechar su energía es un deber de padres, educadores, profesionales de la salud y adultos en general.

En general, son adolescentes que aún no han abandonado la escuela, no presentan trastornos importantes de salud mental y cuentan con familias que tienen menos comportamientos desviados y que aún sirven de apoyo para el adolescente y su tratamiento.

Se pretende informar al lector sobre datos descriptivos del evento que pueden ser de utilidad para el diseño y la implementación de otro tipo de estudios relacionados con el suicidio en el país, así como dar una visión general que le permita comparar la situación nacional con la de otros países o regiones en el mundo.

## Marco Conceptual

**Adolescencia:** El Boletín de la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. (Departamento Nacional de Planeación. , 2014).

Es una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. Es el comienzo de la pubertad que marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (OMS, 2017).

Algunas de las patologías más frecuentes de esta edad. Estos factores son de origen tanto interno como externo, y está implicado el aspecto personal, familiar y social.

**Violencia:** es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte. (Informe Mundial Sobre la Violencia y la Salud, 2014)

La violencia juvenil, que daña profundamente no solo a las víctimas, sino también a sus familias, amigos y comunidades. Sus efectos se ven no solo en los casos de muerte, enfermedad y discapacidad, sino también en la calidad de vida. La violencia que afecta a los jóvenes incrementa enormemente los costos de los servicios de salud y asistencia social, reduce la productividad, disminuye el valor de la propiedad, desorganiza una serie de servicios esenciales y en general socava la estructura de la sociedad. Se presenta la violencia juvenil en personas cuyas edades van desde los 10 y los 29 años .No obstante, las tasas altas de agresión y victimización a menudo se extienden hasta el grupo de 30 a 35 años de edad y este grupo de jóvenes adultos de

más edad también debe ser tenido en cuenta al tratar de comprender y evitar la violencia juvenil. En 2000, se produjeron a nivel mundial unos 199 000 homicidios de jóvenes (9,2 por 100 000 habitantes). En otras palabras, un promedio de 565 niños, adolescentes y adultos jóvenes de 10 a 29 años de edad mueren cada día como resultado de la violencia interpersonal. Las tasas de homicidios varían considerablemente según la región y fluctúan entre 0,9 por 100 000 en los países de ingreso alto de Europa y partes de Asia y el Pacífico a 17,6 por 100 000 en África y 36,4 por 100 000 en América Latina. En México, donde las agresiones con armas de fuego provocan más o menos el 50% de los homicidios de jóvenes, las tasas permanecieron altas, aumentando de 14,7 por 100 000 a 15,6 por 100 000. Entre los principales factores de la personalidad y del comportamiento que pueden predecir la violencia juvenil están la hiperactividad, la impulsividad, el control deficiente del comportamiento y los problemas de atención. Curiosamente la nerviosidad y la ansiedad están relacionadas negativamente con la violencia. (Informe Mundial Sobre la Violencia y la Salud, 2014)

**Comportamiento:** es la manera en la cual se porta o actúa un individuo en la vida o cualquier otro actor social. Es decir, el comportamiento es la forma de proceder que tienen las personas u organismos ante los diferentes estímulos que reciben y en relación al entorno en el cual se desenvuelven. (Florencia Ucha, 2011)

Con tan solo observar a diferentes personas confirmamos que existen diferentes tipos de comportamientos ante por ejemplo una misma situación, porque en el comportamiento de alguien ante un determinado estímulo incidirá la educación que haya recibido esa persona en los primeros años de vida, la experiencia, pero también podrán hacerlo las diversas convenciones sociales existentes, que de alguna manera, nos anticipan como la sociedad espera que actuemos frente a determinadas situaciones. Entonces, existen diferentes maneras de comportarse las cuales

estarán condicionadas por las circunstancias en cuestión.

El comportamiento consciente es aquel que se lleva a cabo luego de un proceso de razonamiento, por ejemplo, saludamos al profesor de matemáticas cuando lo encontramos por la calle.

(Florencia Ucha, 2011)

**Drogas:** es una sustancia vegetal, mineral o animal que tiene efecto estimulante, alucinógeno, narcótico o deprimente. Se conoce como droga blanda a aquélla que tiene un bajo grado adictivo, como el cannabis, mientras que una droga dura es fuertemente adictiva (como la cocaína y la heroína).(Candas Carreño Asturias, 2017). El uso indebido de sustancias psicoactivas (SPA) se ha convertido en un grave problema en la sociedad de hoy A él están asociados múltiples problemas de salud, alteraciones neurocomportamentales en sus consumidores, incapacidad de laboral y de llevar una vida social, además de la propagación de enfermedades infecciosas como el VIH, la tuberculosis y la hepatitis B . A pesar de las consecuencias antes mencionadas, el consumo, el abuso y la dependencia de las SPA muestran una tendencia al aumento en el mundo entero. (Adriana perez luz, Óscar Adolfo Medina, 2012)

A nivel general, se conoce como droga a las sustancias que, al ser introducidas en el organismo, pueden alterar o modificar sus funciones.

Las personas pueden tomar drogas por el placer que les generan, aunque la suspensión del consumo genera un malestar psíquico. La ingesta excesiva de drogas, por otra parte, tiene consecuencias negativas para el cuerpo. Drogodependencia a la necesidad de consumir drogas para obtener sensaciones placenteras o eliminar algún tipo de dolor. (Candas Carreño Asturias, 2017) En el periodo estudiado se atendieron 333 adolescentes entre 14 y 18 años; 75,4% hombres; 31,2% solo posee estudios primarios; 56% manifestó no tener empleo y 34,5% señaló que ingresó a la fundación por indicación legal. La SPA de entrada fue: 44,2% tabaco, 25,8%

marihuana, 18,0% alcohol y 5,7% cocaína. Los hombres iniciaron, en promedio, a los 12,33 años de edad, y las mujeres, los 11,96 años. Las sustancias reportadas presentaron los siguientes promedios de inicio: 12,49, tabaco; 13,39, marihuana; 13,98, inhalantes; 14,01, cocaína; 14,27, bazuco y 15,0, heroína.

**Embarazo:** gestación al período que transcurre desde la implantación en el útero del óvulo fecundado al momento del parto. (Isabel Benito, Maria Martinez, Sandra Hernandez, 2018)

El embarazo normal es el estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto y el nacimiento del neonato a término.

El embarazo normal es aquel que transcurre sin que factores desfavorables (biológicos, psicológicos, socio-demográficos) y/o patologías maternas previas o adquiridas en el transcurso del embarazo, interfieran en su normal evolución.

El embarazo se clasifica en los siguientes grados de riesgo: bajo, medio, alto o muy alto. El inicio temprano de la sexualidad conlleva el riesgo del embarazo precoz, riesgo incrementado por la falta de orientación, de comunicación y acompañamiento de los adolescentes en los procesos de maduración biológica y psicológica. (Quintero Rondón, A. P. & Rojas Betancur, H. M., 2015). Precisamente el inicio temprano de la sexualidad deja como consecuencia el embarazo en los adolescentes, por lo general interrumpe la formación escolar de la mujer, crea impacto familiar y personal. Los adolescentes desde muy niños quieren explorar e inician relaciones sexuales cada vez a edades más tempranas, exponiéndose así a riesgos como embarazos no deseados, abortos e infecciones de transmisión sexual (García, 2014).

Convirtiéndose en un problema social y de Salud pública de alcance mundial. Afectando a todos los estratos sociales, pero predominante en la clase de bajo nivel socioeconómico, gran parte debido a la falta de educación sexual y al desconocimiento de los métodos de control de la

natalidad (Manual del MSP, 2012). Las estadísticas reportan que aproximadamente el 55% de los adolescentes han usado algún método de planificación familiar y el 45% no que uno de los métodos más utilizado fue el condón con un porcentaje del 65.2% y en segundo lugar los orales , en cuanto su conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se conoció que su conocimiento es medio 60.8% y bajo en un 23%. Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) realizada por Pro familia en 2005 y 2010 a los hallazgos de Mosquera y Mateus, Sandoval y colaboradores, y Rengifo, Córdoba y Serrano.

En Colombia el uso de métodos modernos de planificación familiar aumentó de 68.2% (2005) a 72.9% (2012). (Estado Mundial de la infancia, 2012).

Un embarazo de alto riesgo es aquel que tiene más posibilidades de desarrollar complicaciones durante la gestación. En estos casos, la mujer debe someterse a un control más completo, para evitar posibles riesgos.

Se estima que un 10% de los embarazos son de alto riesgo, las causas pueden ser muy variables y pueden ocurrir antes, durante o después de la gestación. (Isabel Benito, Maria Martinez, Sandra Hernandez, 2018).

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

- Determinar cuáles son los determinantes sociales presentes en los adolescentes escolarizados a través de la revisión narrativa de literatura.

### **Objetivos específicos**

- Identificar los determinantes sociales relacionados con el embarazo en adolescentes escolarizados a nivel nacional e internacional.
- Describir los factores relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas presentes en los adolescentes escolarizados a nivel nacional e internacional
- Caracterizar los tipos de violencia intrafamiliar y social y los factores relacionados en adolescentes escolarizados a nivel nacional e internacional



### Diseño Metodológico

**Tipo de estudio:** Diseño de revisión narrativa de literatura

Este trabajo es una revisión de tema el cual consiste en sintetizar los resultados de múltiples fuentes para dar respuesta a una situación problema del campo profesional o disciplinar mediante el diseño de revisiones narrativas.

**Muestra:** 21 artículos.

**Etapas:** Búsqueda, selección, resumen, resultados y análisis de la información.

Se realizó una búsqueda exhaustiva del 16 agosto al 30 de octubre del 2018, en primer lugar se buscaron en los descriptores las palabras claves, luego se valora la existencia de revisiones de artículos en las bases de datos arrojando los siguientes resultados.

BASE DE DATOS	RESULTADOS	POR TÍTULOS	POR ABSTRAC	TOTAL
Scielo	2.500	98	4	10
Sciencedirect	11.000	3.361	288	0
Redalyc	15.288	5.230	125	9
ProQuest	16.960	303	82	0
Onudc	1.000	28	3	1
Medigraphic	950	650	5	1
Total	47.698	9.670	507	21

Se seleccionaron 21 artículos se realizó en función de los siguientes criterios estudios con metodología cuantitativa ,revisiones bibliográficas y pronunciamientos de asociaciones profesionales.

Se excluyeron los estudios con metodología cualitativa porque no se pueden medir numéricamente.

Las palabras clave utilizadas fueron escogidas según la terminología según los descriptores: Mesh y Desh: Adolescentes, comportamiento, factores de riesgo, necesidades, comportamientos, violencia, embarazo, drogas.

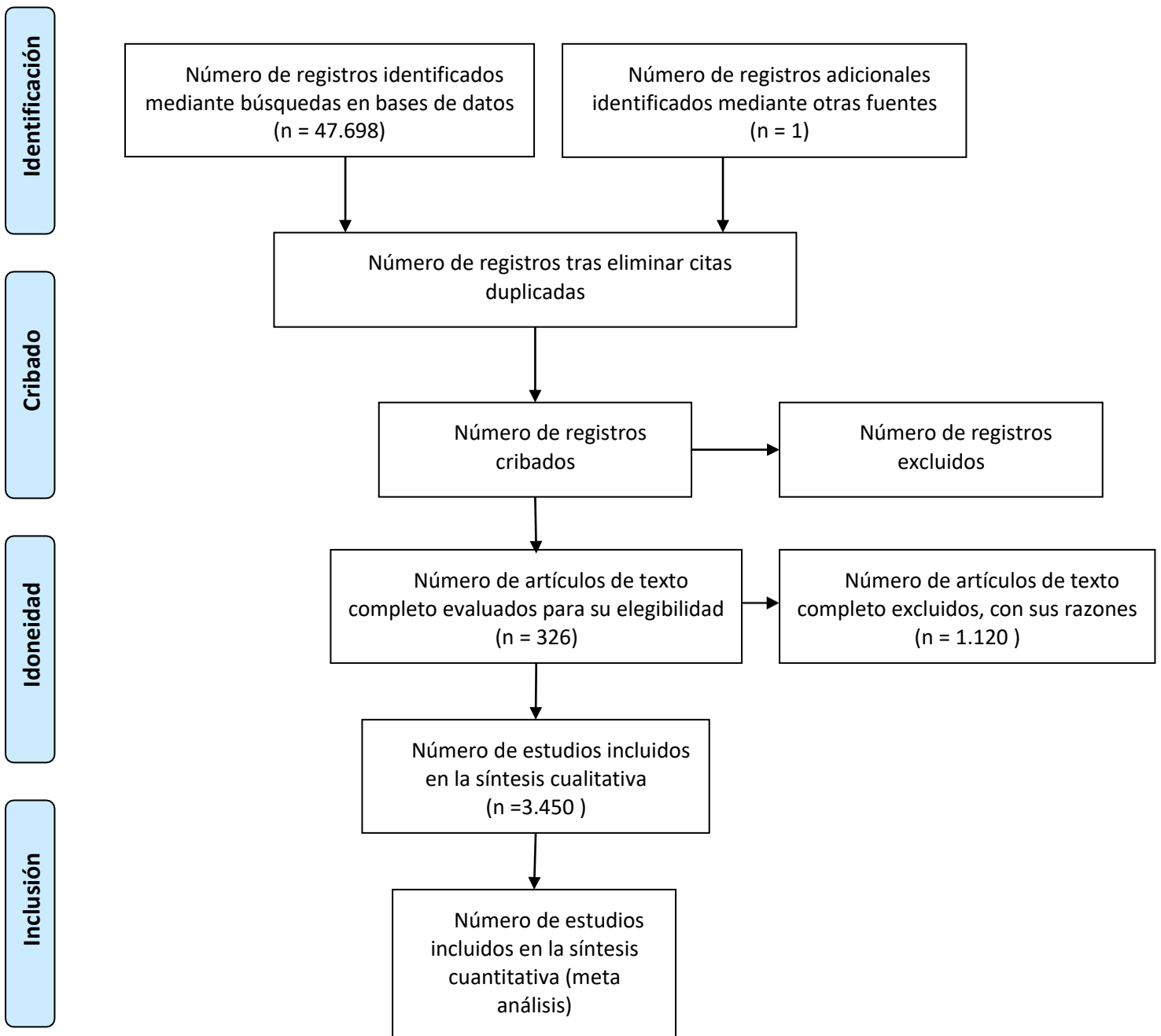
El planteamiento de la búsqueda narrativa se basó en la obtención de documentación que aporte información del trabajo de factores sociales que afectan a los adolescentes escolarizados.

## **Resultados**

Se realizó una búsqueda de la literatura en diferentes bases de datos como: Scielo, Science direct, Redalyc, Proquest, Onudc, Medigraphic, de artículos comprendidos entre el periodo de 2000 a 2018, haciendo uso de los criterios de inclusión y exclusión, propuestos en la metodología.

En total los artículos encontrados en las bases de datos fueron 47.698, relacionados con el tema de estudio 326, de los cuales después de aplicar los criterios y evaluar la calidad de las revisiones narrativas literarias quedaron 21.

Los estudios que cumplían con lo anteriormente descrito, es una revisión de tema el cual consiste en sintetizar los resultados de múltiples fuentes para dar respuesta a una situación problema del campo profesional o disciplinar mediante el diseño de revisiones narrativas.

**Búsqueda de los estudios****Prisma**

Encontramos que nuestros objetivos fueron enfocados en darnos a la tarea de identificar los determinantes sociales de los adolescentes escolarizados, se realiza una proyección donde contamos con múltiples artículos donde enfocamos en hacer un análisis que encontramos como

posibles determinantes el embarazo, violencia de ellos mismos en los colegios como matoneo, bullying, el alcohol, las drogas.

Las variables seleccionadas en el presente estudio, se observó que las madres adolescentes y sus hijos mostraron resultados pobres en los indicadores de salud materna infantil estudiados, debido a dos factores: la maternidad temprana y las conductas que distinguen a las adolescentes de las mujeres adultas. El resultado biológico de la maternidad en la adolescencia fue el bajo peso al nacer de los hijos no observados en los de madres de 20 a 24 años. Sin embargo, cuando se examinó el efecto de la edad sobre las variables de comportamiento, se encontró que las madres de 20 a 24 años tenían un comportamiento solo ligeramente superior al de las madres adolescentes. La excepción fue tener una tarjeta de vacunación condición estrechamente ligada con la vacunación oportuna y completa, variable en la cual las madres adolescentes mostraron claramente peores resultados.

La adolescencia es una etapa en la cual surgen una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales, que contribuyen a la formación de la personalidad; la manera en que los adolescentes afrontan estos cambios se ve reflejada en los comportamientos de permisibilidad y violencia que ellos exteriorizan ante las diversas situaciones de la vida cotidiana.

El impacto psicológico y afectivo que generan los hechos de violencia requiere una idoneidad de la enseñanza, flexible y adaptada a la vivencia de los adolescentes y una capacitación adecuada de los docentes sobre el tema. La violencia se presenta en todos los planteles educativos, pero tiene mayor probabilidad cuando en estos falta la supervisión de los docentes, y los estudiantes son indiferentes y no aceptan conductas disciplinarias, cuando no existen normas claras.

El abuso de sustancias ilícitas se ha establecido como una conducta de interés mundial, por la gran morbilidad asociada al trastorno. Sólo en Estados Unidos, para 2010 la prevalencia de consumo de sustancias ilícitas en adolescentes fue del 9,8%, y la marihuana fue la sustancia de mayor consumo. Factores sociales como la presencia de un amigo que consuma sustancias ilícitas fue más probable en aquellas personas con consumo de sustancias ilícitas; especialmente, en el caso de los hombres.

Se ha evidenciado que los principales factores contemplados dentro de esta categoría que tienen relación con la insatisfacción corporal son la familia, los pares, medios de comunicación y el nivel socioeconómico.

### **Conclusiones y Recomendaciones**

De acuerdo a los resultados de la revisión se observó un alto impacto de los determinantes socioculturales con relación a los adolescentes como son el embarazo, violencia, drogas, el alcohol.

La investigación realizada identificó las concepciones y prácticas que sobre el embarazo en adolescentes tienen ellas, su pareja, la familia y amigos en el marco de los determinantes sociales que se involucran en esta situación.

Los adolescentes requieren de educación sexual, que les facilite la toma de decisiones. Las actitudes originadas en pensamientos y sentimientos positivos hacia la Educación Sexual, lo que determinan los comportamientos asumidos por los adolescentes, y su transcurrir en su vida diaria.

Hacer un énfasis más profundo sobre que otros determinantes pueden estar afectando a los adolescentes escolarizados.

Trabajar otros métodos como hacer pruebas piloto directamente en lugares de colegios a los adolescentes.

### Referencias Bibliográficas

- Alfonso Figueroa, Lianet, & Figueroa Pérez, Loanys. (2017). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(2), 143-151. Recuperado en 29 de noviembre de 2018, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-1942017000200020&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-1942017000200020&lng=es&tlng=es).
- Álvarez Mesa, Mónica Ivonne, Domínguez Gómez, José, & de la Torre Navarro, Lilia María. (2014). Factores relacionados con el contagio de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 13(2), 270-283. Recuperado en 16 de septiembre de 2018, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2014000200012&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000200012&lng=es&tlng=es).
- BáezHernández Francisco Javier, Nava Navarro Vianet, Ramos Leticia, Cedeño, Medina Lopez Ofelia. (2009). El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería.
- BahamónMuñeton, Marly Johana, Vianchá Pinzón, Mildred Alexandra, & Tobos Vergara, Adriana Reneé. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 327-353. RetrievedSeptember 20, 2018, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-417X2014000200008&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2014000200008&lng=en&tlng=es).
- Bienestar Familiar, dirección nacional de estupefacientes. (2009). Obtenido de [//www.unodc.org/documents/colombia/2013/septiembre/Estudio\\_Consumo\\_Adolescentes\\_en\\_Conflicto\\_2009.pdf](http://www.unodc.org/documents/colombia/2013/septiembre/Estudio_Consumo_Adolescentes_en_Conflicto_2009.pdf). Obtenido de



[https://www.unodc.org/documents/colombia/2013/septiembre/Estudio\\_Consumo\\_Adolescentes\\_en\\_Conflicto\\_2009.pdf](https://www.unodc.org/documents/colombia/2013/septiembre/Estudio_Consumo_Adolescentes_en_Conflicto_2009.pdf): <https://www.unodc.org/documents>

Blanca Patricia Mantilla Uribe. (2008). Un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes de salud a las necesidades de adolescentes.

Recuperado el 27 de 09 de 2018, de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Modelo%20de%20servicios%20de%20salud%20amigables%20para%20adolescentes%20y%20j%C3%B3venes.pdf>

BorrásSantiesteban, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. Scielo, 1.

Carol Bellamy. (02 de 2011). Estado Mundial de la Infancia. Recuperado el 26 de 09 de 2018, de [www.unicef.org/bolivia/UNICEF\\_-\\_Estado\\_Mundial\\_de\\_la\\_Infancia\\_2011\\_-\\_La\\_adolescencia\\_una\\_epoca\\_de\\_oportunidades.pdf](http://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf)

Castro Abreu, I. (2010). Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 9 (5), 705-716.

Chris Brazier. (02 de 2011). Estado Mundial de la Infancia. Recuperado el 26 de 09 de 2018, de [www.unicef.org/bolivia/UNICEF\\_-\\_Estado\\_Mundial\\_de\\_la\\_Infancia\\_2011\\_-\\_La\\_adolescencia\\_una\\_epoca\\_de\\_oportunidades.pdf](http://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf)

Christian Amaya. (2017). scribd. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/322188228/CONSUMO-Es-La-Accion-y-Efecto-de-Consumir-o-Gastar>

Definición ABC. (2007-2018). Recuperado el 02 de octubre de 2018, de <https://www.definicionabc.com/category/general/>

Departamento Nacional de Planeación. . (25 de Julio de 2014). Obtenido de <https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/pol%C3%ADticas-sociales-transversales/Paginas/infancia-y-adolescencia.aspx>

Dr. Rosabal, Dra. Romero, Dra. Gaquín, MSc.Hernández. (06 de 2015). Recuperado el 26 de 09 de 2018, de Militar, Revista Cubana de Medicina: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572015000200010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010)

E.M. (Febrero de 2011). La adolescencia una época de oportunidades. Recuperado el 26 de 09 de 2018, de estado mundial de la infancia 2011

Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre ITS/VIH

Figueroa1, Figueroa 2. (Abril de 02 de 2017). Medicas, Revistas Ciencias. Recuperado el 26 de 09 de 2018, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000200020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020)

Florencia Ucha. (17 de 03 de 2011). Definición ABC. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/?s=Comportamiento>

García, L. D. (2018). [www.Robertexto.com](http://www.Robertexto.com). Recuperado el 26 de 09 de 2018

Gómez Cobos, E. (2008). Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 10 (2), 105-122.

HART, C. (1998). Doing a literature.

[http://www.who.int/whosis/whostat/ES\\_WHS09\\_Table5.pdf](http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS09_Table5.pdf)

<https://www.definicionabc.com/category/general/>

ISABEL BENITO. (20 de 02 de 2018). Portal Clinic. Obtenido de <https://portal.hospitalclinic.org/cuida-tu-salud/embarazo-y-parto/embarazo>

J.Guardia, M.Jimenez-Arriero, F. Pascual Alcoholismo. Guía clínica basada en la evidencia científica Sociodrogalcohol,(Barcelona2009).

Julián Pérez, Ana Gardey. (2009). Definición de. Obtenido de <https://definicion.de/droga/>

Kofi Annan. (2001). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Obtenido de [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102\\_spa.pdf;jsessionid=137286AE8F7DA59FE37A75AC18C245CA?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102_spa.pdf;jsessionid=137286AE8F7DA59FE37A75AC18C245CA?sequence=1)

López Sánchez, F. (05 de 2015). Adolescencia. Necesidades y problemas. Recuperado el 26 de 09 de 2018, de [https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2\\_9-17\\_Adolescencia.pdf](https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2_9-17_Adolescencia.pdf)

Machi, L Y MC EVOY, B. (2009). THELITERATUREREVIEW: SIXSTEPS TO SUCCESS. Obtenido de THOUSANOAKS, CA: SAGE.

Medicas, R. d. (27 de abril de 2017). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Recuperado el 26 de septiembre de 2018, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000200020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020)

Noguera, N., & Alvarado, H. (2012). Embarazo en adolescentes: una mirada desde. Teenpregnancy: a viewfromthenursingcare.

Orcasita, Linda Teresa, Uribe, Ana Fernanda, Castellanos, Laura Patricia, & Gutiérrez

Rodríguez, Marisol. (2012). Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. Revista de Psicología (PUCP), 30(2), 371-406.

Recuperado en 16 de septiembre de 2018, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472012000200006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472012000200006&lng=es&tlng=es). Factores de riesgo de enfermedades de transmisión sexual y utilización de métodos anticonceptivos de barrera en adolescente.

Organización mundial de la salud. (2018). Recuperado el 02 de octubre de 2018, de

[https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/)

Patricio do Amaral, M., & Maia Pinto, F., & Bezerra de Medeiros, C. (2015). LAS

HABILIDADES SOCIALES Y EL COMPORTAMIENTO INFRACTOR EN LA

ADOLESCENCIA. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19 (2), 17-38.

Pérez-Morente, M., & Cano-Romero, E., & Sánchez- Ocón, M., & Castro-López, E., & Jiménez-

Bautista, F., & Hueso- Montero, C. (2017). FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS

CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. *Revista Española de Salud*

*Pública*, 91, 1-6.

Quintero Rondón, A., & Rojas Betancur, H. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis

desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del*

*Norte*, (44), 222-237.

Rosabal García, Enrique, Romero Muñoz, Nancy, Gaquín Ramírez, Keyla, & Hernández Mérida,

Rosa A. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina*

*Militar*, 44(2), 218-229. Recuperado en 27 de septiembre de 2018, de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-)

[65572015000200010&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010&lng=es&tlng=es)

Rosabal, E., Romero, N., Gaquín, K., & Hernández, R. (2015). Conductas de riesgo en los

adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*.

Unidas, F. d. (febrero de 1202). Adolescencia una Etapa Fundamental. Recuperado el 26 de

septiembre de 2018, de [/www.unicef.org/ecuador/pub\\_adolescence\\_sp.pdf](http://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf)

Walter Arias Gallegos.(2013). AGRESIÓN Y VIOLENCIA EN LA ADOLESCENCIA.

LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA. Av. psicol. 21(1) 2013 <http://ucsp.edu.pe/imf/wp-content/uploads/2014/12/Agresionyviolenciaenlaadolescencia>.