



REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LOS FACTORES DEL EMBARAZO A TEMPRANA
EDAD EN ADOLESCENTES DE PAÍSES EN AMÉRICA LATINA

Presentado por:

Erika Juliana Garzón Pérez & Luisa Fernanda Carreño Castellanos

Curso:

Formulación del proyecto de investigación

Presentado a:

Sandra Rocio Salamanca Velandia

Universidad Cooperativa De Colombia

Facultad de Psicología

Bucaramanga

2021

Tabla de Contenido

Resumen	3
INTRODUCCIÓN	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
JUSTIFICACIÓN	10
OBJETIVOS	12
Objetivos General	12
Objetivos Específicos	12
MARCO REFERENCIAL	13
MARCO CONCEPTUAL	23
MARCO LEGAL	30
METODOLOGÍA	35
CRONOGRAMA	37
PRESUPUESTOS	39
RESULTADOS	40
Análisis de resultados	52
Discusión	53
Conclusión	56
Recomendaciones	57
Referencias	58

Resumen

Título: Revisión sistemática de los factores del embarazo a temprana edad en adolescentes de países en América Latina. **Introducción:** El embarazo en la adolescencia es la gestación que ocurre entre los 10 y los 19 años. En diversos estudios se evidencia, además, que el aumento del embarazo se ha dado en todos los estratos sociales, tanto en las áreas rurales como en las urbanas y en todos los niveles educativos. **Objetivo:** Realizar la revisión sistemática de literatura referente a los factores personales, familiares y sociales, incidentes en los embarazos de las adolescentes en países latinoamericanos. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática, en la que se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica minuciosa, entre los años 2014 y 2020. Se consultaron bases de datos, revistas científicas, tesis y artículos científicos de los países latinoamericanos. **Resultado:** El embarazo adolescente se ha vinculado a múltiples determinantes sociales (bajo nivel socioeconómico, bajo nivel de escolaridad, ausencia de proyecto de vida), políticos (insuficiente educación sexual en el sistema educativo, falta de políticas públicas de la salud sexual) individuales (inicio cada vez más temprano en la vida sexual y bajas tasas de planificación familiar) y de los medios de comunicación. **Conclusiones:** el embarazo en la adolescencia sigue siendo un problema social y de salud, condicionado por factores psicológicos, educativos, socioeconómicos y demográficos, donde sobresale el inicio precoz de las relaciones sexuales, pertenecer a una familia disfuncional, el nivel alcanzado de escolaridad, la zona donde viven las adolescentes y tener conductas adictivas.

Palabras claves: Embarazo, adolescente, Latinoamérica, factores de riesgo.

Summary

Title: Systematic review of early pregnancy factors in adolescents from Latin American countries. **Introduction:** Pregnancy in adolescence is gestation that occurs between 10 and 19 years of age. In addition, various studies show that the increase in pregnancy has occurred in all social strata, both in rural and urban areas and at all educational levels. **Objective:** To carry out a systematic review of literature regarding personal, family and social factors, incidents in adolescent pregnancies in Latin American countries. **Methodology:** A systematic review was carried out, in which a meticulous bibliographic search was carried out, between the years 2014 and 2020. Databases, scientific journals, theses and scientific articles from Latin American countries were consulted. **Result:** Adolescent pregnancy has been linked to multiple social determinants (low socioeconomic level, low level of education, absence of a life project), political (insufficient sexual education in the educational system, lack of public policies on sexual health), individual (earlier and earlier sex life and low family planning rates) and from the media. **Conclusions:** adolescent pregnancy continues to be a social and health problem, conditioned by psychological, educational, socioeconomic and demographic factors, where the early initiation of sexual relations, belonging to a dysfunctional family, the attained level of schooling, the area where adolescent girls live and have addictive behaviors.

Keywords: Pregnancy, adolescent, Latin America, risk factors.

INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia es la gestación que ocurre entre los 10 y los 19 años. Diversos estudios muestran que el aumento de embarazos se ha producido en todas las clases sociales, tanto en el ámbito rural como urbano y en todos los niveles educativos. Lo que se debe fortalecer es que los mismos jóvenes tengan acceso a educación, información, acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos, que son formas de reducir la tasa de embarazo de las menores. La forma de reducir este problema es la educación, por lo que se recomienda fortalecer la orientación sexual en entidades como las instituciones educativas, así como se les debe brindar acceso a la información y los métodos de planificación necesarios. El embarazo adolescente es una circunstancia que le quita oportunidades de desarrollo, crecimiento, culminación de estudios, mejores oportunidades laborales y mejores condiciones de vida, tanto para la madre como para sus hijos. Este trabajo de investigación trata sobre el embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias y cómo prevenir los embarazos no deseados. Hay que decir que este tipo de problema social no es reciente, es decir, existe desde hace años y se han realizado diversas investigaciones, pero ninguna ha podido solucionar el problema y recientemente se ha expandido, considerablemente en Floridablanca.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las cifras sobre el embarazo en la adolescencia siguen siendo alarmantes. Según el Dane, en lo que va del 2016 han nacido 1.234 bebés de madres entre los 10 y los 14 años, y 30.375 de madres entre los 15 y los 19. Para reducir estos números y garantizar que las adolescentes no abandonen la

escuela para dedicarse a la maternidad, los ministerios de salud y educación, las secretarías municipales y las organizaciones independientes están desarrollando varias estrategias en donde se pueda tener una educación sexual amigable hasta los salones de clase y que los adolescentes puedan conocer las implicaciones que traen a su vida el hecho de convertirse en madres a temprana edad. Además, dicha Ley y numerosas sentencias de la Corte Constitucional obligaron a reformar los manuales de convivencia de todas las instituciones educativas del país (Sentencia T-393/09), ya que el estar en estado de embarazo no significa que se pueda limitar o restringir el derecho a la educación.

La Organización Mundial de la Salud (2010) encontró que el riesgo de muerte en los bebés nacidos de madres menores de 20 años es del 50%. Según menciona el Dr. Jairo Quiroz, las mujeres que quedan embarazadas en la adolescencia no están preparadas anatómica, física o sentimentalmente, debido a que desconocen las complicaciones de un parto y a que no acuden constantemente a los controles prenatales, teniendo como consecuencia un parto prematuro o una preclamsia.

Según las estadísticas entregadas por el DANE, en Colombia desde inicios del año 2008 hasta el 2014, nacieron 4.729.258 niños, hijos de madres entre los 10 y 19 años. En Colombia se analizaron los números de niños y niñas con madres entre los 10 y 14 años en las diferentes ciudades, en donde se encontró que la capital, Bogotá, cuenta con el mayor número de casos con 417, en segundo lugar, se encuentra Medellín con 232, le siguen Cartagena

con 186, Cali con 177 y Barranquilla con 162. Por otro lado, se encontró que los niños nacidos con madres entre los 15 y 19 años, nacieron en su mayoría en Bogotá con 16.800 seguidos por Medellín con 5.692, Cali con 4.807, Barranquilla con 4.473 y finalizando con Cartagena con unos 3.893.

Según los datos registrados en el 2014 por Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en departamentos como Antioquia, Cesar y Huila se presentan mayor incidencia de casos sobre embarazo en adolescentes. La mayoría de casos son jóvenes entre 15 y 19 años, Antioquia con 3.686 casos, Cesar con 2.152 y Huila con 1950. En el caso de Antioquia este también presenta el mayor número de adolescentes embarazadas entre 10 y 14 años, con más 285 casos registrados, seguido por Boyacá con 110, Cauca con 105, Cesar con 98 y Chocó con 91.

Se tiene en cuenta como las influencias culturales relacionadas con los imaginarios impide el uso de anticonceptivos y a la vez cada uno de los temas relaciones con la sexualidad de nuestros jóvenes, debido a que el embarazo adolescente se considera como un problema de salud pública, lo que trae consigo efectos negativos en el bienestar mental y físico de la madre y de su hijo. Es importante que el gobierno colombiano actúe al respecto, ya que parece, señalan algunos expertos, que en la actual administración gubernamental se ha relegado este problema y por lo tanto la tasa demográfica como el tema de los embarazos adolescentes se ha incrementado significativamente. Por eso es urgente implementar una política pública en la

que todos los niveles de gobierno pongan el énfasis en la prevención de este fenómeno social.

El Área Metropolitana de Bucaramanga (2015), concentra más de la mitad de la población del departamento, alrededor del 54.3%, con una distribución básicamente equilibrada entre hombres y mujeres. La tasa de fecundidad en adolescentes para el año 2013 fue de 67,7 por mil en el AMB, un poco más baja que en el país que reportó 70.2. Existen diferencias altas entre los municipios que conforman el Área Metropolitana, mientras en el municipio de Bucaramanga sobrepasa el promedio nacional, 76.6, en los municipios de Piedecuesta, Floridablanca y Girón estuvo por debajo del promedio nacional con 56.8, 61.1 y 61.3 adolescentes embarazadas por cada 100 mujeres entre los 15 y 19 años respectivamente.

En una encuesta realizada por la Secretaría de Salud de Bucaramanga (2015) entre 1200 jóvenes en gestación en cinco de colegios de educación media, se destacó la relación embarazo y deserción escolar, el 66.7% no logró terminar sus estudios de secundaria, así como la mayor dependencia económica de la joven respecto a su familia pues solo el 26.7% de las adolescentes constituyó su propia familia y la gran mayoría vive con subdivisiones familiares, concluyendo que el embarazo precoz provoca una mayor dependencia económica o fomenta el trabajo más informal entre las madres jóvenes.

Además, dado que la vida sexual de los jóvenes está atravesada por componentes culturales, sociales, étnicos y económicos, los datos con los que

se diseñan las intervenciones a nivel nacional pueden no tener en cuenta las particularidades locales y ni siquiera reflejar las diferencias entre las regiones del país. Por ello, está ganando relevancia la implementación de estudios locales que ayuden a contrastar o validar lo que el nivel nacional revela y, sobre todo, a fundamentar las intervenciones en salud en la evidencia local sin perder la perspectiva nacional.

Por lo anterior se planteó la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores personales, familiares y sociales que pueden identificarse como incidentes en los embarazos de las adolescentes?

JUSTIFICACIÓN

Dadas las implicaciones para el desarrollo y la calidad de vida de los adolescentes, sus familias y la sociedad, la presencia de embarazos precoces ha sido considerado un problema social y de salud pública sobre el cual se debe intervenir para asegurar un mejor desarrollo individual, una mejor calidad de vida y un mejor índice de desarrollo.

El presente anteproyecto radica en la importancia para la educación sexual en temas como el embarazo a temprana edad y en la toma de conciencia de que la sexualidad es una etapa que se debe tomar con responsabilidad y de manera segura, dar a conocer que hay muchas alternativas para no quedar embarazadas a temprana edad, como es el uso de métodos anticonceptivos, para poder prevenir embarazos no deseados y de igual manera las enfermedades de transmisión sexual.

Educarse sobre este tema es significativo ya que existen muchas deficiencias en las entidades educativas en materia de sexualidad. Para lograr este aporte, es necesario utilizar una metodología consistente en nuestra investigación, en donde se involucren los aspectos socioculturales de la sexualidad. Pensar en ello significa comprender su cuerpo, la sexualidad en su complejidad y unidad, aplicar los valores que les enseñaron sus padres durante la vida de crecimiento, la libertad y la esencia del amor que sus familias les brindaron en cada una de las etapas de su vida.

Cabe señalar que la situación actual en Colombia no dista de lo que ocurre en la región, como lo señala la Organización Panamericana de la Salud

(OPS, 2003) *“América Latina ha sido pionera en el desarrollo de políticas, planes, programas y servicios para adolescentes en la Región. Sin embargo, muchos de los programas que existen actualmente se adhieren al concepto de prevención de enfermedades y se centran en un comportamiento muy específico, como VIH, prevención de embarazo y promoción de la abstinencia. Los programas y políticas tradicionales han sido de naturaleza curativa y con frecuencia han definido el éxito como la ausencia de problemas, en lugar de como un desarrollo saludable. Dichos programas y servicios son verticales en su enfoque y no integran los conceptos de familia, cultura, valores y el contexto global en el que ocurre el Comportamiento”*.

Finalmente, tiene mucha importancia para los investigadores del presente proyecto, poder evidenciar que las menores embarazadas necesitan especial protección, ya que están dispuestas a tomar los riesgos que el embarazo representa para su salud integral, decidiendo hasta dónde y cómo tolerar lo que le ocurre, porque es su cuerpo el que tiene que padecer la gestación, la enfermedad y sus efectos, incluso hasta la muerte. Son solo las mujeres las que deben ejercer libremente su autonomía, asumir los riesgos que corren y su papel en la sociedad.

OBJETIVOS

Objetivos General

Realizar la revisión sistemática de literatura referente a los factores personales, familiares y sociales, incidentes en los embarazos de las adolescentes en países latinoamericanos.

Objetivos Específicos

- Identificar las causas que originaron el embarazo en las adolescentes, mediante revisiones sistemáticas.
- Reconocer los riesgos y complicaciones que existen en la maternidad precoz, en estudios realizados en países latinoamericanos.
- Identificar los factores que afectan a los adolescentes como es la escasa comunicación con los padres, madres de familia y representantes acerca de la sexualidad.

MARCO REFERENCIAL

A continuación, se da lectura a los antecedentes investigativos:

INTERNACIONALES

1. Gispert Cruells, J. (2004). En el libro sobre *Prevención del embarazo no deseado*. México, D.F. Su objetivo es que la mujer y su embarazo tienen connotaciones distintas, sea adolescente o adulta. La primera generalmente es una criatura recién salida de la infancia, con ilusiones propias del estado que deja atrás, sin malicia (mucho menos sexual), que piensa en jugar y distraerse sin preocupaciones ni prevención de acontecimientos futuros, con responsabilidades acordes a su grupo de edad, sin concebir su propio embarazo y, si acaso, lo considera imposible. La adulta adquirió madurez afectiva, no se entusiasma fácilmente, razona sus actos y es responsable de ellos, conoce la posibilidad de embarazo al tener relaciones sexuales, sus ventajas y desventajas, los riesgos y consecuencias, y es capaz de determinar a voluntad su deseo de concebir o prevenir el embarazo. En la mujer adulta con condición social más o menos firme, en matrimonio unión libre, pero con pareja sentimental estable, el embarazo puede representar solamente una contrariedad de carácter secundario a otras prioridades, que no cambia radicalmente su vida, aunque no sea deseado. Desde el punto de vista médico, el embarazo en adolescentes representa peores problemas físicos, psíquicos y sociales que en adultos, por lo cual, siendo un grupo de alto riesgo, deben superarse las barreras socioculturales que impiden su control.

2. Ávalos, S., Recalde, F., Cristaldo, C., CusiHuaman, A., López, P., & Alonso, L. (2018). En el artículo de *Estrategia de unidades de salud familiar: su impacto en la tasa de embarazo en adolescentes en Paraguay* trata sobre El embarazo en la adolescencia implica un daño físico para el cuerpo de la madre, que aún está en desarrollo, por ello estos embarazos son considerados de alto riesgo tanto para la madre como para el hijo. A nivel social, la maternidad en la adolescencia puede convertirse en un obstáculo para el acceso a oportunidades sociales y culturales, sin obviar la afectación que puede producir en el recién nacido (RN). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 16 millones de jóvenes de 15 a 19 años y aproximadamente un millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año. Además, tres millones de jóvenes de 15 a 19 años se someten a abortos inseguros. Según las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014, la tasa media de natalidad entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por cada 1 000. Las tasas de los países oscilan entre 1 y 299 nacimientos por cada 1 000 adolescentes
3. Orozco, M. Rivera, R. Martínez, K. Marín, A. & Gutiérrez, C. (2019). En este artículo sobre la *Prevención de embarazos y educación sexual de alumnas de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México*. Basa su investigación en las relaciones sexuales inseguras han provocado un incremento en el número de embarazos, por lo que se pretende identificar si las alumnas de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México tienen

información correcta y completa sobre los métodos de prevención, y discutir el uso que ellas le dan.

4. Damián, D. (2015). Su investigación basa en *el embarazo en adolescentes y la participación de la genética en la evaluación de problemas reproductivos*. Habla de El embarazo en adolescentes y la participación de la genética en la evaluación de problemas reproductivos el embarazo en la madre adolescente y la genética en la evaluación de problemas reproductivos. En este número principalmente se abordan dos problemas. El primero de ellos se refiere al embarazo en mujeres adolescentes, condición importante debido a que, en nuestro, el 20% de los nacimientos ocurren en madres menores de 20 años. Si bien se ha establecido estudios que los embarazos de mujeres adolescentes son de alto riesgo, en los que los recién nacidos presentan una tasa mayor de prematuros, bajo peso al nacimiento y retardo en el crecimiento, por otra parte, no existen suficientes que dejen en claro si la evolución de los prematuros hijos de madre adolescente es la misma que la de los recién nacidos prematuros de madre no adolescente.
5. Wall, E., Roos, L. & Nickel, C. (2016). Conducted in investigation titled *teenage pregnancy: the impact of maternal adolescent childbearing and older sister's teenage pregnancy on a younger sister*, whose objective was Risk factors for teenage pregnancy are linked to many factors, including a family history of teenage pregnancy. This research examines whether a mother's teenage childbearing or an older sister's teenage pregnancy more strongly predicts teenage pregnancy, whose methodology this study used

linkable administrative databases housed at the Manitoba Centre for Health Policy (MCHP). The original cohort consisted of 17,115 women born in Manitoba between April 1, 1979 and March 31, 1994, who stayed in the province until at least their 20th birthday, had at least one older sister, and had no missing values on key variables, the result was the covariates, in general, accord with social stratification theory [37]. Teens with an older sister having a teenage pregnancy were also more likely to have been born to an unmarried mother and have a mother who herself was a teenage mother (43 % versus 14 %). At age 14, approximately 42 % of those whose older sister had a teenage pregnancy lived in Rural Mid/Northern Manitoba; only 22 % of those whose older sister did not have a teenage pregnancy lived in this region at age 14, concluding this paper contributes to understanding of the broader topic “who is influential about what” within the family. The teenage pregnancy risk seen in younger sisters when older sisters had a teenage pregnancy appears based on the interaction with that sister and her child; the family environment experienced by the siblings is quite similar.

NACIONALES

1. Mosquera, B. J., (2007), Buenaventura, Colombia, Realizo una investigación titulada factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años, El objetivo de esta investigación fue identificar factores individuales e interpersonales relacionados con el embarazo en adolescentes entre 13 y 19 años de edad, con inicio de vida sexual,

escolarizados y residentes en el municipio de Buenaventura, cuya metodología fue un enfoque cualitativo del estudio realizado con un abordaje basado en el interaccionismo simbólico, orientado a explorar las percepciones del embarazo en adolescentes y del contexto que lo rodea. Las técnicas de recolección de información fueron el grupo focal y la entrevista semi-estructurada. Con base en los resultados del estudio cualitativo, se definió el modelo (constructos y variables) que orientó el estudio cuantitativo, en los resultados de la presente investigación se hizo un seguimiento de 6.8 meses promedio, donde se perdieron 16 jóvenes (debido a cambio de ciudad o país de domicilio). De las 300 adolescentes del estudio se embarazaron 30 (10%). Los resultados principales de la cohorte sugieren que las adolescentes que no fueron a los servicios de salud para asuntos de planificación familiar, tuvieron 4.7 veces la oportunidad de embarazarse durante el seguimiento, comparadas con aquellas que si asistieron los servicios de salud y la conclusión principal del estudio de cohorte prospectiva desarrollado en Buenaventura, indica que los factores de riesgo y protectores de un embarazo temprano, no sólo están en el nivel individual, sino que pasan al ámbito de los pares, la familia de la adolescente y al de los servicios de salud.

2. Garnica, L. M., Pinzón, A. M., & Ruiz, A. M. (2012). Bogotá, Colombia, Realizaron una investigación titulada prevalencia y factores asociados al embarazo y su reincidencia en adolescentes colombianas, en donde el objetivo fue determinar la prevalencia y los factores de riesgo que influyen en el embarazo en adolescentes colombianas y a su reincidencia, cuya

metodología fue el estudio de corte transversal comparativo a partir de 13,313 adolescentes colombianas respondientes de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2010. Se realizaron regresiones multinomiales para comparar el grupo de adolescentes no embarazadas con las que tuvieron uno o varios embarazos y regresión logística para comparar el grupo de embarazo único y el reincidente, Como resultado se obtuvo que el 13.3 tuvieron un embarazo y el 3.5% más de uno, al comparar con las adolescentes que no se embarazaron: a) las adolescentes que tuvieron un embarazo fueron mayores, convivían con su pareja, vivían con más personas, fuera de la familia de origen y habían sido víctimas de abuso sexual y maltrato físico y b) En las adolescentes que tuvieron más de un embarazo se asociaron los mismos factores sin embargo no hubo diferencias regionales ni asociación con el número deseado de hijos, se encontraron otros factores como el menor nivel educativo y las mujeres de raza negra. La conclusión de este estudio fue utilizar una muestra representativa de las adolescentes colombianas. Demuestra tanto las dimensiones del problema como los factores que se encuentran asociados al mismo con lo cual se podrán direccionar programas de prevención adecuados.

3. Amador Almazo, A. A., Álvarez Brito, A. (2018), Santa Marta, Colombia. Realizaron una investigación titulada factores de riesgo y protección afectivos y del desarrollo cognitivo de adolescentes embarazadas, donde el objetivo fue indagar sobre los factores de riesgo y protectores afectivos y del desarrollo cognitivo de adolescentes embarazadas y cuya

metodología fue realizar una revisión sistemática donde se seleccionaron artículos centrados en los factores de riesgo y de protección afectivo y en el desarrollo cognitivo de adolescentes embarazadas, como resultado se obtuvo la relación de variables de factores de riesgo físicas, sociales y emocionales y los resultados más importantes de los factores de protección afectivos y del desarrollo cognitivo en embarazos adolescentes, dando como conclusión final la obligación de realizar una revisión de medidas y mirar aspectos psicosociales al hecho para poder aportar medidas para prevenir el embarazo adolescente, teniendo en cuenta que las estadísticas lo exigen.

4. Gonzales, A. (2011), Quito, Colombia. Realizo una investigación titulada diseño e implementación de estrategias de promoción de salud para la prevención del embarazo en adolescentes de 14 a 17 años a partir del análisis de las percepciones culturales sobre la anticoncepción, el objetivo fue estimar la eficacia de las estrategias de promoción de la salud para la prevención de embarazo adolescente a partir de las percepciones culturales sobre anticoncepción en la parroquia Checa, se utilizó una metodología en el estudio analítico que está constituido por tres componentes consecutivos, el primero consiste en la aplicación de una encuesta para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los y las adolescentes entre 14 y 17 años de la parroquia Checa, el segundo componente consiste en el diseño de estrategias de promoción de salud sexual y reproductiva que basadas en los patrones encontrados en el primer componente, propusieron un mayor o distinto conocimiento y

fomentaron actitudes y prácticas saludables y el tercer componente aplicado luego de un tiempo prudencial pudiera evaluar algún cambio en conocimientos, actitudes y prácticas reproductivas y sexuales entre los adolescentes evaluados, como conclusión se tuvo que las estrategias de promoción de salud deben tener un enfoque cultural y bio-médico que permitan cambios cognitivos con respecto de las significaciones de la sexualidad. El diseño y la aplicación de las estrategias de promoción de salud promueven la participación de los actores que están relacionados con los adolescentes para consensuar los temas y metodologías de la sexualidad para aplicarlos en los colegios y en la parroquia. Los temas y metodologías aportan positivamente en el cambio de percepción de la sexualidad, la anticoncepción y el embarazo en adolescente para la vivencia de una sexualidad saludable.

5. Bejarano, B. M., García, B. M., Guiza, J. F., Portilla, D. L., & Villota, D. (2013), Cali, Colombia. Realizaron una investigación titulada Causas y consecuencias de embarazos en adolescentes, en donde el objetivo es conocer cuáles son las causas y consecuencias de los embarazos en la adolescencia y el impacto de estos a tan temprana edad, tanto a nivel familiar como social, la metodología estuvo constituida por encuestas a diversas personas de comunidades en las cuales residen cada uno de los participantes del curso, para investigar acerca de las posibles causas y de las consecuencias de embarazos en adolescentes, Soluciones en si todavía no se dan del todo, se logra tal vez crear un poco de conciencia, pero es un problema que preocupa a todos los entes de cada ciudad y del País

entero. Los entes involucrados cada vez buscan más y más posibles soluciones dentro de diversos proyectos que se presentan, pero la intervención realmente es poca, el gobierno está involucrado sólo en una parte, más no en su totalidad, falta muchísima intervención por parte del Estado en cuanto a cobertura en los métodos anticonceptivos y en cuanto educación sexual reproductiva oportuna. Podemos concluir que las principales causas de embarazo a temprana edad, tienen como factores principales: las relaciones a temprana edad y la falta de información acerca del tema.

LOCALES

1. Contreras, R. J. S., Gamboa, M. G. Y., & Ochoa, P. A. B. (2017), Bucaramanga, Realizaron una investigación titulada intervenciones para la prevención de embarazo en adolescentes: Revisión sistemática, cuyo objetivo fue dar un seguimiento a diferentes trabajos de investigación relacionados a la búsqueda de intervenciones para la reducción del embarazo adolescente, en la metodología se incluye la integración de estudios cualitativos y cuantitativos y las revisiones sistemáticas de tipo Integradora, que consolidan diferentes tipos de diseños de estudios, que abordan un mismo tema o fenómeno, dando como resultado la aplicación de criterios de inclusión y exclusión donde quedaron 119 artículos, de los cuales se excluyeron 106 y finalmente se incluyen 13 para el análisis y síntesis cualitativa, concluyendo que la intervención educativa tiene un papel fundamental al momento de abordar la temática relacionada con la

prevención del embarazo en la población adolescente, la cual fue aplicada en la mayoría de los estudios con diseño observacional y preexperimental en poblaciones adolescentes.

2. Blanco, G. A., Latorre, L.F., Osma, Z. S., Monturiol, D. X. J., Medina, P. M. A., Quintero, D. L. M., & Alfonso, H. E. P. (2010), Realizaron una investigación titulada prevalencia de partos en la adolescencia y factores asociados en el hospital universitario de Santander, Bucaramanga (Colombia), cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de partos y los factores asociados en madres adolescentes que ingresaron al Hospital Universitario de Santander (HUS) durante el año 2006-2007, se realiza un estudio de corte transversal de 273 mujeres seleccionadas de forma aleatoria sistemática que presentaron parto vaginal o por cesárea, en el HUS desde julio de 2006 hasta julio de 2007. Se aplicó una encuesta, donde se incluyeron variables de interés, (sociodemográficas, familiares, psicológicas); se completó la información con la historia clínica y se analizaron en el programa Epi Info® 2000 y Stata® 8.0, dando como resultado que la prevalencia de partos fue de 31,14% (IC95% 25,8-37,0) en pacientes menores de 20 años. Los factores protectores fueron: tener preocupación por el futuro (OR = 0,5), inicio tardío de relaciones sexuales (OR = 0,51) y no recibir educación sexual por parte de los padres (OR = 0,3). Los factores de riesgo fueron: no planear el embarazo (OR = 2,35) y no planificar (OR = 2,35), concluyendo que la prevalencia encontrada es muy superior a la hallada en otros estudios locales, nacionales e internacionales.

MARCO CONCEPTUAL

La adolescencia es el período de la vida en el que el individuo adquiere capacidad reproductiva, transita patrones psicológicos desde la niñez a la edad adulta, consolida la independencia socioeconómica y establece sus límites aproximados entre los 10 y los 20 años. Durante la adolescencia los jóvenes sufren diversas transformaciones psicológicas, físicas y cognoscitivas. Es una época caracterizada por la aparición de la pubertad, el establecimiento de la independencia de los padres, la búsqueda de la identidad y el desarrollo de procesos cognoscitivos. A medida que los adolescentes experimentan estos cambios, pueden tener diversas conductas de riesgo, incluida la actividad sexual. El porcentaje de adolescentes que tuvieron relaciones sexuales antes de los 18 años ha mostrado un aumento constante desde la década de los setenta. Hoy en día, más de la mitad de las mujeres y casi el 75% de los varones han tenido relaciones sexuales antes de cumplir los 18 años. Los adolescentes que acogen comportamientos de alto riesgo, como las relaciones sexuales sin protección, corren el riesgo de quedar embarazadas y contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluido el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) y la infertilidad futura.

Para algunos, el problema de los embarazos no deseados en la adolescencia muestra el fracaso de las familias que no brindan suficiente información sexual, así como el fracaso de los gobiernos para proteger los derechos de los adolescentes, especialmente las niñas, y para otros, el

problema puede ser la falta de moralidad. por tanto, los programas de prevención centran su atención en frenar la conducta sexual de los adolescentes y por tanto en combatir el problema. Quienes consideran que el comportamiento sexual de las adolescentes es normal en su desarrollo, centran su análisis en la educación sexual, la prevención y el retraso del embarazo. (Cherry & Dillon, 2014).

Definición de adolescencia: la adolescencia – 10 a 19 años – es un período caracterizado no solo por cambios físicos, sino psicológicos y sociales, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como una de las fases de transición más importantes en la vida de una persona (World Health Organization, s.f.). En ese sentido la OMS aporta más al respecto: Además de la maduración física y sexual, las experiencias también incluyen la transición a la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las habilidades necesarias para construir relaciones adultas y asumir funciones adultas, y la capacidad de pensar en términos abstractos, que también representa una fase con considerables riesgos, en la que el contexto social puede tener una influencia determinante. (World Health Organization, 2018).

Definición de Sexualidad: La sexualidad se define como una forma de expresión integral del ser humano vinculada a los procesos biológicos, psicológicos y sociales del sexo. (Mace et al., 1975, en Basso Cerruti, 1993).
(1).

Prevención del embarazo en adolescentes: Se define como un tema a abordar desde las distintas áreas de interrelación, teniendo en cuenta la participación de los jóvenes, padres, líderes educativos, la comunidad a través de medidas preventivas y educativas para la salud. Todo ello para contribuir a una sexualidad y calidad de vida plena y responsable. (Social, 2010).

Clasificación de los factores socioculturales: Los factores sociales que influyen en el embarazo y la fertilidad en las adolescentes se pueden analizar desde una perspectiva macrosocial, teniendo en cuenta aspectos ambientales como la situación socioeconómica de la familia, el nivel de estudios; o también pueden examinarse desde una mirada más cercana al comportamiento en sí, el nivel individual de conocimiento, actitudes y percepciones. (Pantelides, 2004). Panova, Kulikov, Berchtold y Suris (2016) los agrupan en tres categorías: sociodemográficos, familiares y de nivel individual. En otro contexto y como resultado de la revisión sistemática de estudios realizados en 25 países de la Unión Europea, Imamura et al. (2007) señalan como los factores que más se asocian con el embarazo adolescente, a la desventaja socioeconómica, a una estructura familiar “alterada” y a un bajo nivel educativo (p. 630).

Desarrollo Fisiológico: Durante la pubertad (9 a 14 años) se activan las secreciones hormonales. El inicio de esta fase está influenciado por factores como el sexo, la herencia genética, el tipo de cuerpo, la nutrición y la salud. Los cambios corporales pueden hacer que los adolescentes se sientan tímidos y extraños. En esta fase se desarrollan características sexuales

secundarias (vello púbico, crecimiento de los senos) que afectan la imagen corporal y características sexuales primarias (maduración de los ovarios y testículos) que conducen a la madurez para la reproducción. La maduración de los ovarios y testículos está marcada por la aparición de la menarquia en las niñas y por la primera eyaculación en los niños.

Desarrollo Cognoscitivo: En esta etapa, los adolescentes se vuelven más introspectivos y egocéntricos, creyendo que sus experiencias son únicas. Crean una ausencia imaginaria y sienten que todo el mundo los está mirando. En general, algunos adolescentes no dominan el pensamiento operativo normal. El razonamiento lógico y abstracto les permite especular, formar hipótesis e imaginar posibilidades. Piaget (1969), sostiene que la maduración del cerebro y el cuerpo crean las condiciones para el surgimiento del pensamiento operacional formal, pero muchos jóvenes permanecen fijos en el pensamiento operacional concreto, en donde la educación no puede ser factor esencial para fomentar el desarrollo del pensamiento operacional formal.

Desarrollo Moral: El desarrollo cognitivo y psicosocial permite a los adolescentes pensar de manera más abstracta y cuestionar las opiniones morales de sus padres. El desarrollo social los expone a una variedad de valores éticos. La mayoría de los adolescentes siguen las reglas para obtener la aprobación de los demás, y a medida que maduran y adquieren experiencia, desarrollan su propio código personal y moral.

Desarrollo Psicosocial: La tarea principal es la búsqueda de la identidad como persona y como miembro de la comunidad. Luchan por

mantener su individualidad, pero al mismo tiempo dudan de sí mismos y buscan la aceptación de sus pares. También dependen económica y emocionalmente de sus padres.

El embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de hasta 19 años, es decir, todo embarazo que ocurre dentro del tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen. Las adolescentes que quedan embarazadas, más que cualquier otra adolescente, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que ella es más sensible, insegura y devaluada que cualquier otra mujer y con más razón ya que no se convierte en adulta por el hecho de ser madre. Para entender cómo se vive un embarazo adolescente, es necesario tener en cuenta que los cambios psicológicos estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y sobre todo por su madurez personal.

El embarazo cambia su percepción de la vida, más si no fue planificado. Surgen emociones fuertes y variadas (tensión, angustia, impacto económico y social), que influyen en la adaptación social y la salud mental de los adolescentes. El riesgo de problemas en el embarazo y parto es mayor entre los adolescentes; la incidencia de bajo peso al nacer y abortos espontáneos, así como la mortalidad infantil, es de dos a tres veces mayor que en mujeres mayores de 25 años. La adolescente muy joven está particularmente en riesgo durante el embarazo porque tienden a buscar

atención prenatal más tarde. Este retraso puede ser consecuencia del reconocimiento tardío del embarazo, la negación de este o el desconocimiento de los recursos disponibles.

Situación Nacional: el embarazo en adolescentes continúa siendo un problema de salud pública en Colombia a pesar de su comportamiento descendente en el tiempo. El porcentaje de adolescentes, de 15 a 19 años, madres o embarazadas del primer hijo e hija aumenta de 12.8 por ciento en 1990 a 20.5 por ciento en 2005, para luego disminuir a 19.5 por ciento en 2010 y a 17.4 por ciento en 2015. A nivel nacional, el ICBF también lidera una iniciativa conocida como “Estrategia Nacional Intersectorial para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia” con acciones encaminadas a diferentes grupos poblacionales: de 6 a 9 años para realizar prevención temprana, de 10 a 14 años para prevenir también el abuso sexual y de 15 a 19 años y adolescentes gestantes o que ya son padres y madres para prevenir más embarazos. La estrategia ha llegado a 21 departamentos y 75 municipios en los que se presentan las mayores tasas de fecundidad de 15-19 años, con una inversión cercana a los 9 mil millones de pesos (Presidencia de la República, 2015).

Según Profamilia (2015), La mejor manera de reducir eficazmente las tasas de embarazo en la adolescencia ha sido combinar la educación sexual integral y completa con el acceso fácil y gratuito a la anticoncepción. Esta institución ha desarrollado una iniciativa llamada “Profamilia Joven”, cuyo principal objetivo es promover, mediante un modelo de atención, el ejercicio

de la sexualidad plena entre los adolescentes. Por eso tiene varios componentes que se articulan entre sí. De estos componentes, cabe destacar aquellos que promueven la educación sexual integral, como la formación de jóvenes líderes que replican el respeto al ejercicio de derechos y acciones impactantes que generen movilización social. De esta forma, Profamilia ha ayudado a que la educación sexual necesaria para reducir las tasas de embarazo en la adolescencia vaya más allá de los límites de la organización y llegue a muchas más adolescentes en todo el país. (Profamilia, 2015).

Situación en Santander: En Santander y Bucaramanga han sido pocos los estudios que se han realizado en población adolescente. En el estudio denominado Prevalencia de partos en la adolescencia y factores asociados en el Hospital Universitario de Santander, Bucaramanga, los autores documentaron que la prevalencia de partos fue de 31,14% (IC 95% 25,8-37,0) en pacientes menores de 20 años. Por su parte los factores protectores fueron tener preocupación por el futuro (OR=0,5), inicio tardío de relaciones sexuales (OR=0,5) y no recibir educación sexual por parte de los padres (OR= 0,3). Los factores de riesgo fueron no planear el embarazo (OR=2.35) y no planificar (OR=2,35).

Consecuencias para la Madre adolescente:

- Deserción escolar, lo cual reduce sus posibilidades futuras de conseguir un buen trabajo y la realización de su desarrollo personal.
- Menor duración y más inestables en pareja adolescente.

- Discriminación por su grupo de pertenencia.
- Tendencia a un mayor número de hijos con intervalos Intergenésicos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza.

Consecuencias para el Hijo de la Madre adolescente:

- Mayor riesgo de bajo peso al nacer.
- Mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional.

Consecuencias para el Padre adolescente:

- Frecuente deserción escolar para absorber la mantención de su familia.
- Trabajos inestables y de menor remuneración que sus padres, sometidos a un stress inadecuado a su edad.

MARCO LEGAL

Los Derechos Humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, idioma o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos sin discriminación. Estos derechos están interrelacionados, son interdependientes e indivisibles.

Los temas de sexualidad y reproducción están relacionados con varios derechos fundamentales promulgados por la constitución nacional, que ha servido de base para el desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos,

para lo cual se tendrán en cuenta el siguiente artículo: Artículo 41: “La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado y recibirá de este subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada”.

Artículo 60 de la Ley 1098 de 2006 dispone que cuando se trate de una adolescente o mujer mayor de 18 años embarazada, deberán vincularse a un programa de atención especializada que asegure el restablecimiento de sus derechos. Así mismo el parágrafo 2 de este artículo establece que el Gobierno Nacional y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar expedirán la reglamentación correspondiente al funcionamiento y operación de las casas de madres gestantes y los programas de asistencia y cuidado a mujeres con embarazos no deseados.

Ley 100 de 1993 (Ley de la Seguridad Social Integral) artículo 166. Atención Materno Infantil. “El Plan Obligatorio de Salud para las mujeres en estado de embarazo cubrirá los servicios de salud en el control prenatal, la atención del parto, el control del posparto y la atención de las afecciones relacionadas directamente con la lactancia”.

Ley 1098 de 2006: Numeral 8 del Artículo 46 establece, como una de las obligaciones especiales del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para asegurar el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes desarrollar programas para la prevención del embarazo no deseado y la protección especializada y apoyo prioritario para las madres adolescentes.

En Colombia los jóvenes equivalen al más del 30% de la población, 2 millones de niños y niñas son maltratados en sus hogares, en el año 2004 se reportaron 30.000 casos de abuso sexual contra menores, hay 12'400.000 en edad escolar y solo asisten a los centros educativos 7'000.000, el promedio de escolaridad de los jóvenes es de 7,5 años, el desempleo en los jóvenes es del 18%, 3.3 millones de jóvenes se emplean en trabajos del hogar, 10 jóvenes de cada 14 se ubican en el sector informal, la edad de inicio de la sexualidad en los jóvenes es de 13 años, 1 de cada 5 madres adolescentes está embarazada por consumo de alcohol, la mortalidad de los jóvenes en el mundo es del 9,2%, en Europa del 0,9% y en Colombia del 18,4%; en 1995 el desplazamiento forzado fue del 17%, en el año 2.000 del 19% y en el 2005 del 34%; la publicidad influye 2 veces más en la decisión de consumir alcohol que el grupo de amigos, la televisión y el internet influyen en el adolescente tanto como la familia y la escuela, se gastaba en castigo el 94% del presupuesto y en prevención el 6%; tan solo el 7% de la población termina graduándose de la Universidad.

Artículo 1 Declárase como "Día Nacional de la Prevención del Embarazo en Adolescentes" el 26 de septiembre de cada año.

Artículo 10 Corresponsabilidad. Para los efectos de este código, se entiende por corresponsabilidad, la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. La familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección.

|Jurisprudencia

Sentencia T-510/03. Corte Constitucional: esta Sentencia Comprende los siguientes temas: Interés superior del niño, relaciones paterno maternos filiales, derecho a tener una familia y no ser separado de ella, derechos de los padres, maternidad: cuidado personal del hijo, maternidad: derechos y deberes, presunción a favor de la familia biológica, condiciones de aplicación, adopción: requisitos de idoneidad, consentimiento informado.

Sentencia T-179 de 1993. Al respecto, la Corte Constitucional ha puntualizado: “la vida que el Derecho reconoce y que la Constitución protege, tiene su principio en el momento mismo de la fecundación y se extiende a lo largo de las distintas etapas de formación del nuevo ser humano dentro del vientre materno, continúa a partir del nacimiento de la persona y cobija a esta a lo largo de todo su ciclo vital”.

Sentencia T-197/93. “La mujer es portadora y dadora de vida, merece toda consideración desde el mismo instante de la concepción. Así es que por la estrecha conexión con la vida que se está gestando, toda amenaza o vulneración contra su derecho fundamental, es también una amenaza o vulneración contra el hijo que espera”.

Sentencia C-355/06. La honorable Corte Constitucional declaró exequible el artículo 122 del Código Penal, en cuanto a que no se incurre en delito de aborto, cuando con la voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se produzca en los siguientes casos:

a) Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificado por un médico.

b) Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico.

c) Cuando el embarazo sea resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo, o de inseminación artificial o de transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.

Circular 33 de 2007, emitida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Asunto: Directiva número 17 del 8 de octubre de la Procuraduría General de la Nación. Esta circular imparte directrices en relación con los padres adolescentes que desean permanecer con su hijo o hija o que pretendan otorgar el consentimiento para su adopción, de tal suerte que, ante esta medida de protección, se dé plena garantía, especialmente a los derechos de los niños, niñas y a sus padres adolescentes a través del consentimiento constitucionalmente idóneo y civilmente válido.

METODOLOGÍA

Una revisión sistemática tiene como objetivo recopilar toda la evidencia empírica que cumpla con los criterios de selección preestablecidos para responder a una pregunta de investigación en particular. Utiliza métodos sistemáticos y explícitos, elegidos para minimizar el sesgo, proporcionando así resultados más fiables en donde se pueden sacar conclusiones y tomar decisiones. (Antman 1992, Oxman 1993).

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica minuciosa, entre los años 2014 y 2020, donde se seleccionaron las publicaciones focalizadas en el embarazo de adolescentes en Latinoamérica de los últimos 6 años. Se consultaron bases de datos, revistas científicas, tesis y artículos científicos de los países latinoamericanos.

Diseño

Esta investigación tiene un diseño no experimental, debido a que las variables directas no pueden manipularse, pero el fenómeno y su entorno natural se observan y ejecutan analizándolos. Así señalan Hernández, Fernández y Baptista (1991) en su libro Método de investigación: “En un estudio no experimental, no se construye ninguna situación, pero se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador”. En otras palabras, este estudio corresponde a la observación del embarazo de jóvenes y las representaciones sociales que se tienen del mismo, a través de los ojos de los investigadores que han expresado opiniones sobre este tema.

Instrumento

Como herramienta de investigación para esta revisión sistemática de literatura, se exploraron materiales bibliográficos de diferentes bibliotecas nacionales, además de una búsqueda detallada de bases de datos online como ProQuest, Redalyc, Dialnet, Psychodoc.

Criterios de inclusión y exclusión

Se tuvo en cuenta que los diferentes estudios fuesen realizados en países de América Latina y que la población de dicho análisis fueran adolescentes en estado de embarazo. Como criterio de exclusión se descartaron todos los estudios que se realizaron antes del 2014, los estudios que analizaban el embarazo en población adulta y los artículos que no se realizaron en América Latina.

Procedimiento

- Elección de la problemática a investigar.
- Formulación de la pregunta problema.
- Selección de artículos de investigación, libros y documentos de carácter científico referentes a esta temática.
- Lectura exploratoria, haciendo revisión de los documentos.
- Registrar datos en la ficha de revisión bibliográfica.

CRONOGRAMA

Meses	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Actividades				
Inducción- primer encuentro sincrónico.	×			
Presentación de los grupos ya conformados.	×			
Socialización del proyecto de investigación a través de diapositivas, avances.	×			
Socialización del proyecto de investigación a través de diapositivas, avances.		×		

Socialización de diapositivas (ajustes al documento).		X		
Encuentro asincrónico.		X		
Retroalimentación del documento de avance del anteproyecto de investigación, entrega de fichas técnicas.			X	
Realización del componente actitudinal. Documento de avance del proyecto de investigación o intervención hasta el análisis de datos.			X	
Sustentación y socialización del proyecto final hasta análisis descriptivo de variables mediante diapositivas. (Actividad virtual)				X

Entrega final del proyecto de investigación.				×
--	--	--	--	---

PRESUPUESTOS

Elementos	Unidades	Costo
Computadores	2	\$ 2.100.000
Internet	2 redes	\$ 250.000
Lapiceros	6	\$ 6.000
Imprevistos		\$ 70.000
Transportes	\$ 2.600	\$ 50.000
Imprimir hojas		\$ 3.000
Total		\$ 2.479.000

RESULTADOS

Revisión Sistemática De Los Factores Del Embarazo A Temprana Edad En Adolescentes de América Latina

La presente investigación y revisión sistemática literaria se realizó teniendo en cuenta sesenta y un (61) investigaciones, dentro de ellas, nacionales e internacionales, de países de América Latina, en los cuales participaron países como: México, Perú, Chile, Cuba, Ecuador y nuestro país Colombia. Así pues, dentro de nuestro país, se hizo revisión de investigaciones provenientes de las ciudades de: Bogotá, Santa Marta, Bucaramanga, Manizales, Villavicencio, Zipaquirá. A continuación, se presenta una tabla de los resultados de cada una de las revisiones literarias.

N°	Nombre del artículo	Tipo de artículo	Lugar de desarrollo	Año	Base de Datos	Link de Residencia
1	Embarazo en adolescentes de américa latina y el caribe: características sociodemográficas y de sus familias.	Revisión sistemática	Santa Marta Colombia	2018	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6851/1/2018_embarazo_adolescentes_latinoamerica.pdf
2	Características Y Riesgos De Gestantes Adolescentes.	Artículo de investigación	Perú	2016	Scielo	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002
3	Factores asociados al inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes.	Revisión sistemática de literatura	Colombia	2019	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/19759/3/2020-%20Herrera%2CL%C3%B3pez%2C%20Pe%20B

						Iaranda.Factores%20asociados%20al%20inicio.pdf
4	Factores asociados al embarazo en adolescentes y su influencia en el proyecto de vida.	Artículo de investigación	Santa Marta Colombia	2019	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/12998/1/2019_adolescentes_factores_embarazo.pdf
5	Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia.	Artículo de investigación	Bucaramanga Colombia	2017	Sistema de Información Científica Redalyc, Red de Revistas Científicas.	https://www.redalyc.org/pdf/3438/343851211004.pdf
6	Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas.	Artículo de investigación	Chillan, Chile	2019	Scielo	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006
7	Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia.	Revisión sistemática	Cuba	2019	Scielo	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017
8	Factores de riesgo que influyen en la incidencia del embarazo en adolescentes de 14 a	Artículo de investigación	Puebla México	2018	Slideshare	

	18 años en el cessa de Teziutlán, puebla en el periodo de tiempo comprendido enero a junio 2018”.					https://es.slideshare.net/franki23/tesis-embarazo-en-adolescentes
9	Los Cambios En El Proyecto De Vida De La Adolescente Embarazada.	Artículo de investigación	Guadalajara México	2017	Google	https://www.adolescencia sema.org/los-cambios-en-el-proyecto-de-vida-de-la-adolescente-embarazada/
10	Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud.	Artículo de investigación	Isla de la Juventud, Cuba.	2018	Scielo	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017
11	Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes.	Artículo de investigación	Guantánamo, Cuba.	2018	Google: Medigraphic	https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2018/ric185d.pdf
12	Bienestar en madres adolescentes en Latinoamérica	Artículo de investigación	Santa Marta, Colombia.	2019	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17910/1/2020_bienestar_madres.pdf
13	Revisión sistemática de literatura sobre la problemática social	Artículo de investigación	Bogotá, Colombia.	2019	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17862/1/2020_proble

	del embarazo adolescente en población afrodescendiente de Colombia entre los años 2009 a 2019					matica_embarazo_afrodescendiente.pdf
14	Factores de riesgo y protección afectivos y del desarrollo cognitivo de adolescentes embarazadas	Artículo de investigación	Santa Marta, Colombia.	2018	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/5278/1/Factores%20de%20riesgo%20y%20protecci%C3%B3n%20afectivos%20y%20del%20desarrollo%20cognitivo%20de%20adolescentes%20embarazadas.pdf
15	Factores asociados al inicio de relaciones sexuales tempranas en adolescentes de Bucaramanga: un estudio piloto	Artículo de investigación	Bucaramanga, Colombia.	2020	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/18036/3/2020_inicio_relaciones_sexuales.pdf
16	Factores presentes en el embarazo adolescente en una institución de salud de Riohacha 2016-2018	Artículo de investigación	Santa Marta, Colombia.	2019	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13422/6/2019_Embarazo_Adolescentes_Riohacha.pdf
17	Funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas, revisión de literatura.	Artículo de investigación	Bucaramanga, Colombia.	2018	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/12682/1/2018_Funcionalidad_familiar.pdf
18	Factores determinantes del embarazo en la adolescencia en Colombia. Revisión sistemática de la literatura.	Artículo de investigación	Bucaramanga, Colombia.	2014	Repositorio UCC	http://repositorio.udes.edu.co/handle/001/75
19	Percepción de las adolescentes frente al embarazo: revisión sistemática	Artículo de investigación	Manizales, Colombia.	2020	Universidad de Manizales	https://www.redalyc.org/jatsRepo/2738/273862538017/html/index.html
20	Identificación de factores de riesgo y	Artículo de investigación	Santa Marta, Colombia.	2017	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.124

	protección en la toma de decisiones como medida preventiva del embarazo en adolescentes.					94/10271/1/2017_riesgo_proteccion_decisiones.pdf
21	Factores de riesgo en embarazo de adolescentes del gimnasio campestre Gega, castilla la nueva	Artículo de investigación	Villavicencio, Colombia.	2018	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/4039/1/2018_factores_riesgo_embarazo.pdf
22	Revisión narrativa de la literatura a nivel de Latinoamérica del embarazo en adolescentes en el periodo entre 2010-2015	Artículo de investigación	Bucaramanga, Colombia.	2017	Repositorio UDES	https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/85
23	Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia.	Artículo de investigación	Bogotá Colombia	2018	MinSalud	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/informe-determinantes-sociales-embarazo-en-adolescente.pdf
24	Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, centro de atención permanente, Comitancillo, san marcos, Guatemala.	Artículo de investigación	Guatemala San Marcos	2017	Google	http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrce/2018/09/02/Coronado-Lucrecia.pdf
25	Factores de riesgo que influyen en el embarazo en la adolescencia (10 a 19 años) en una comunidad de Actopan Hidalgo en el periodo Enero-junio 2016.	Artículo de investigación	Estado de Hidalgo México	2016	Repositorio UEAH	https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n9/p5.html

26	Factores que influyen en el embarazo de adolescentes.	Artículo de investigación	Manabí Ecuador	2019	Google Repositorio UNEMI	https://core.ac.uk/download/pdf/276552435.pdf
27	Factores asociados en el embarazado en adolescentes del corregimiento de Taganga	Artículo de investigación	Santa Marta, Colombia	2020	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20215/2/2019_factores_embarazo_adolescentes.pdf
28	Prevalencia de depresión en embarazadas a temprana edad en Bucaramanga	Artículo de investigación	Bucaramanga , Colombia	2020	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28437/3/2020_RicardoRojas_CieloVargas_prevalencia_depresion_adolescente.pdf
29	Percepción del apoyo familiar, social y emocional en las adolescentes gestantes del municipio del playón-Santander.	Artículo de investigación	Bucaramanga , Colombia	2018	Repositorio UCC	https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/7547/1/2018_Apoyo_Adolescentes_Gestantes.pdf
30	Factores familiares, educativos y económicos que afectan a las adolescentes en embarazo entre las edades de 13 a 17 años, que asisten a control prenatal en el hospital san Antonio municipio de chía 2013-2014	Artículo de investigación	Municipio de Chía, Zipaquirá Colombia.	2013-2014	Repositorio UNIMINUTO	https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/3470/TTS_RodriguezGualterosJenny_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31	Factores Que Inciden En La Toma De Decisiones De Madres Adolescentes	Artículo De Investigación	Santa Marta, Colombia	2018	Repositorio UCC	https://Repository.Ucc.Edu.Co/Handle/20.500.12494/7753

32	Caracterización De La Confianza Existente Entre Madres Adolescentes Y Sus Padres	Artículo De Investigación	Santa Marta, Colombia	2019	Repositorio UCC	https://Repository.Ucc.Edu.Co/Handle/20.500.12494/13040
33	Factores De Riesgo Para Las Infecciones De Transmisión Sexual Y Embarazos A Temprana Edad En Adolescentes	Artículo De Investigación	Bucaramanga , Colombia	2019	Repositorio UCC	https://Repository.Ucc.Edu.Co/Handle/20.500.12494/11226
34	Características Psicosociales De Adolescentes Embarazadas Atendidas En Una Ips En La Ciudad De Santa Marta	Artículo De Investigación	Santa Marta, Colombia	2015	Repositorio UCC	https://Repository.Ucc.Edu.Co/Handle/20.500.12494/198
35	Factores Que Influyen En El Embarazo En Adolescentes En El Centro De Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca De Enero A marzo 2016.	Artículo De Investigación	Huancayo, Perú	2021	Google	http://Repositorio.Upece n.Edu.Pe/Bitstream/UPE CEN/68/1/T102_47799237_T.Pdf
36	Factores Que Influyen En El Embarazo De Adolescentes En La Jurisdicción Del Puesto De Salud La Mejorada-Huaytara-Huancavelica-2016	Artículo De Investigación	Chincha-Ica, Perú	2021	Google	http://Repositorio.Auton omadeica.Edu.Pe/Bitstre am/Autonomadeica/175/1/FORTUNATO%20RAMOS%20GOMEZ-FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EMBARAZO%20ADOLESC ENTES.Pdf
37	“Embarazo De Adolescentes Migrantes Del	Artículo De Investigación	Ciudad De México, México	2021	Repositorio MORA	https://Mora.Repositorio institucional.Mx/Jspui/Bitstream/1018/398/1/Erika

	Triángulo Norte De Centro América En Su Tránsito Por México: De Lo Invisible Al Problema”					%20Cama%C3%B1o_Embarazo%20adolescentes.Pdf
38	Factores Que Influyen En Los Embarazos En Adolescentes Entre Los 13 – 17 Años En La Unidad Materno Infantil De La Libertad, San José De Cúcuta.	Artículo De Investigación	Cúcuta, Colombia	2017	Repositorio UDES	https://Repositorio.Udes.Edu.Co/Handle/001/4093
39	Representaciones Sociales Sobre El Embarazo En Madres Adolescentes Entre Los 14 Y Los 18 Años.	Artículo De Investigación	Bucaramanga , Colombia	2017	Repositorio UCC	https://Repository.Ucc.Edu.Co/Handle/20.500.12494/297
40	Factores Que Influyen En El Embarazo En Adolescentes En El Centro De Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca De Enero A marzo 2016.	Artículo De Investigación	Huancayo, Perú	2016	Repositorio UPECEN, Google	http://Repositorio.Upecen.Edu.Pe/Bitstream/UPECEN/68/1/T102_47799237_T.Pdf
41	Intervenciones Para La Prevención De Embarazo En Adolescentes: Revisión Sistemática.	Artículo De Investigación	Bucaramanga , Colombia	2017	Repositorio UDES	https://Repositorio.Udes.Edu.Co/Handle/001/111
42	Factores De Riesgo Asociados A Embarazadas Adolescentes	Artículo De Investigación	Pinar Del Río, Cuba	2018	Google	http://Scielo.Sld.Cu/Pdf/Rpr/V22n3/Rpr02318.Pdf

43	Factores De Riesgo Del Embarazo En Adolescentes Y Jóvenes, Bata, Guinea Ecuatorial.	Artículo De Investigación	Pinar Del Río, Cuba	2019	Google	https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2019/rcm191p.pdf
44	Embarazo Repetido En La Adolescencia: La Realidad Chilena.	Artículo De Investigación	Santiago, Chile	2016	Scielo, Google	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000500002
45	Factores Que Influyen En La Incidencia De Embarazos De Las Adolescentes Que Asisten Al Centro De Convergencia Nueva Esperanza Del Municipio De Cobán, Alta Verapaz.	Artículo De Investigación	Cobán, Guatemala	2014	Repositorio USAC	http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0140_e.pdf
46	Impacto De Las Actividades Educativas Ocupacionales En La Capacidad De Resiliencia De Madres Adolescentes, Víctimas De Violencia Intrafamiliar.	Artículo De Investigación	La Paz, Bolivia	2016	Repositorio UMSA	https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/6926/tesis%20ode%20grado_juliana%20irma%20lopez%20alvarez.pdf?sequence=1&isallowed=y
47	“Factores Que Condicionan El Embarazo De Adolescentes En Los Barrios Miraflores Y Ramon Castilla, Distrito De San Miguel - 2017”.	Artículo De Investigación	Huancavelica Perú	2017	Repositorio UNH.	https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/unh/1711/tesis%20medina%20roca.pdf?sequence=1&isallowed=y
48	El Afrontamiento Y Proceso De Adaptación Sobre El	Artículo De Investigación	La Paz, Bolivia	2017	Repositorio UMSA	https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/12440/tg-

	Riesgo Del Embarazo Precoz, En Adolescentes De La Comunidad De Educación Integral – Mento.					3961.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y
49	Factores Que Inciden En El Aumento Del Embarazo En Adolescente De 12 A 17 Años En El Hospital Cruz Roja En El Periodo De Tiempo Febrero-Julio 2018.	Artículo De Investigación	Puebla, México.	2018	Slideshare	https://es.slideshare.net/franki23/tesis-de-embarazo-en-adolescente
50	Factores Asociados Al Embarazo Adolescente En Instituciones Educativas Públicas De La Ciudad De Barranquilla, Atlántico Durante El Primer Semestre De 2019.	Artículo De Investigación	Barranquilla, Colombia.	2019	Manglar Uninorte	https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/9101#page=7
51	“Factores De Riesgo Asociados Con El Embarazo En Adolescentes En El Hospital Nacional Hipólito Unanue En El Año 2018”.	Artículo De Investigación	Lima, Perú.	2019	Google	https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1816/EROJAS.pdf?sequence=1&isallowed=Y
52	Factores Asociados Al Inicio De Vida Sexual Y Al Embarazo Adolescente En Colombia. Estudio De Corte Transversal.	Artículo De Investigación	Chile	2018	Scielo/Google	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500487&lang=pt

53	Embarazo En Adolescentes A Temprana Edad.	Artículo De Investigación	Bogotá, Colombia.	2019	Google	https://Alejandria.Poligran.Edu.Co/Bitstream/Handle/10823/1484/EMBARAZO%20EN%20ADOLESCENTES%20A%20TEMPRANA%20EDAD.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y
54	Factores Determinantes Del Embarazo Adolescente.	Artículo De Investigación	Venezuela	2015	Google	Http://Repebis.Upch.Edu.Pe/Articulos/Op/V14n2/A3.Pdf
55	Factores Protectores Y De Riesgo Frente Al Embarazo Adolescente En Dos Grupos De Jóvenes Entre Los 15 Y 19 Años, Embarazadas Y No Embarazadas, Residentes En El Barrio Las Colinas De Armenia.	Artículo De Investigación	Armenia - Quindío	2016	Repositorio UNAB	https://Repository.Unab.Edu.Co/Bitstream/Handle/20.500.12749/11529/2016_Tesis_Johanna_Andrea_Grajales_Osorio.Pdf?Sequence=1
56	Factores Sociales, Demográficos, Familiares Y Económicos Relacionados Con El Embarazo En Adolescentes, Área Urbana, Briceño, 2012.	Artículo De Investigación	Medellín, Colombia	2014	Scielo	https://Www.Scielosp.Org/Pdf/Rsap/2014.V16n3/393-407/Es
57	El Embarazo En La Adolescencia Desde Las Perspectivas Salud Y Sociedad.	Artículo De Revisión.	Ciego De Ávila, Cuba.	2016	Medigraphic	https://Www.Medigraphic.Com/Pdfs/Revcubmedgenint/Cmi-2016/Cmi162o.Pdf
58	Análisis De Las Acciones Preventivas De Embarazos	Artículo De Investigación	Montería, Colombia.	2019	Repositorio UCC.	https://Repository.Ucc.Edu.Co/Bitstream/20.500.12494/13557/1/2019_An

	Adolescentes En Las Ciudades De Montería Y Medellín Años 2016 – 2017.					alisis_Acciones_Preventivas.Pdf
59	Determinantes Sociales Que Influyen En La Frecuencia De Embarazo En Adolescentes De 10 A 19 Años, Que Consultan En Unidad Comunitaria De Salud Familiar Básica De El Carmen, Cuscatlán, Durante El Periodo De Febrero A Julio De 2019.	Artículo De Investigación .	Cuscatlán, El Salvador.	2019	Google.	https://docs.bvsalud.org/Biblioref/2021/02/1147036/264-11106145.Pdf
60	Factores Sociales Del Embarazo En Las Adolescentes, Inscritas En El Programa De Atención Materna De Las Unidades Comunitarias De Salud Familiar Del Municipio De Apopa, En El Periodo De Octubre A noviembre De 2015.	Artículo De Investigación .	Apopa, El Salvador.	2018	Repositorio UES.	https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/15801/
61	Factores Que Influyen En La Reincidencia De Embarazo Adolescente En El Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo - junio 2017.	Artículo De Investigación .	Lima, Perú.	2017	Repositorio UNMSM.	https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7360/Puerta_Mm.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y

Análisis de resultados

El embarazo en adolescentes se ha vinculado a varios determinantes sociales (bajo nivel socioeconómico, bajo nivel educativo, falta de proyecto de vida y desigualdades en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva), políticos (educación inadecuada, políticas de salud sexual y reproductiva para adolescentes y mujeres jóvenes que no están unidas, y la falta de consideración de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes), el individuo (con actividad sexual cada vez más temprana y poca planificación familiar) y los medios de comunicación ("erotización" de los medios).

Los factores de riesgo y de protección del embarazo precoz no son solo a nivel individual, sino que también afectan a los pares y la familia de la joven, así como a los servicios de salud. La mayoría de ellos no usan anticonceptivos y no participan en los servicios de planificación personal por temor y gastos. El consumo de alcohol es otro factor de riesgo social y personal en las adolescentes que está influenciado por sus pares.

En la investigación realizada es posible que exista una situación compleja en el que se encuentra un gran número de factores en riesgo en la cual están relacionados con esta problemática tan relevante como lo es el embarazo en adolescentes, como lo es la depresión, la baja autoestima, falta de comunicación acerca de los métodos anticonceptivos y la ausencia de apoyo en su entorno social ya sea con los padres o profesores de su institución educativa.

La mayoría de las madres adolescentes en latino américa son de la edad de 15 a 19 años, debido a que tienen una mala relación social y por ende no tienen una muy buena información acerca de cómo cuidarse con métodos anticonceptivos. Cabe destacar que américa latina es la segunda tasa más alta de los embarazos en los adolescentes estimada a unos 66.5 según la OMS.

Discusión

En la presente investigación se revisaron 61 estudios sobre los Factores del Embarazo a Temprana Edad en Adolescentes de Países en América Latina. Se logró identificar las causas que originaron el embarazo en las adolescentes, los riesgos y las complicaciones para la madre y el neonato, y también los principales factores personales, familiares y sociales que pueden identificarse como incidentes en los embarazos de las adolescentes. América Latina tiene la segunda tasa de embarazos más alta en el mundo, en donde el 18% de los nacimientos corresponde a mujeres menores de 20 años. En cifras más exactas, cada año un millón y medio de mujeres entre los 15 y 19 años tienen bebés en la región. México encabeza a nivel mundial el embarazo en adolescentes, debido al inicio temprano de las actividades sexuales los cuales se dan entre los 12 y 19 años.

Muchas mujeres adolescentes no saben cómo prevenir el embarazo, ya que en muchos países no hay educación sexual. Es posible que se sientan avergonzadas de solicitar servicios de anticoncepción o que se les dificulte adquirir los anticonceptivos. Las adolescentes activas sexualmente son menos propensas que las mujeres adultas a usar estos anticonceptivos, por motivos como el no poder negarse a usarlos o a una relación sexual forzada.

El embarazo en la adolescencia tiene repercusiones que pueden ser sociales, económicas, familiares y personales que afectan negativamente a las adolescentes, a su pareja, familia y comunidad. Para la adolescente con escasa o ninguna educación tiene menos oportunidades para tener una mejor vida y encontrar un trabajo estable.

Los estudios revisados muestran similitudes en cuanto a la temática vista, en donde se relacionan las edades tempranas del inicio de la vida sexual, la baja educación sexual, las enfermedades de transmisión sexual y la falta del uso de los anticonceptivos.

Se observa el problema simultáneo de emociones, comportamientos y pensamientos que experimenta la adolescente al recibir la noticia del embarazo; los efectos psicológicos, sociales y biológicos del embarazo a temprana edad, la presencia de ambivalencia, reacciones de aceptación o rechazo, en las que predominan las apreciaciones negativas, el miedo, la impotencia, las ideas de embarazo no deseado, la frustración de metas; Las percepciones positivas encontradas incluyen la aceptación, el afrontamiento, la responsabilidad y la activación del rol de la madre.

Como otra consecuencia Arango (2018) nos menciona los signos más prevalentes que fueron flujo vaginal, prurito, inflamación, candidiasis, nos coincidían con lo reportado en la literatura y otros autores como (Cardona 2012; Tamayo 2008), también la infección de Tricomonas la cual se encontró como la infección que más prevalencia tiene y es lo que conlleva a presentarse con más incidencia en las adolescentes que inician relaciones sexuales a una edad muy temprana.

Un factor importante es la influencia de los pares entre los adolescentes, ya que se considera que en esta etapa del ciclo vital se asumen como modelos los amigos en la búsqueda de afianzar la identidad y cuestionar los preceptos de los adultos como forma de exploración de la autonomía. En las revisiones echas en esta investigación pudimos observar la influencia de los pares en el embarazo a temprana edad, los cuales son: Existencia de mayor riesgo de embarazo entre quienes pudieron expresar que alguna de sus amigas interrumpió su embarazo, Menos riesgo de embarazo cuando se cuenta con amigas que hacen uso de algún método de planificación familiar y por último haber inicio relaciones sexuales con alguna presión por parte de los pares.

En muchos de los casos las adolescentes son apoyadas por sus familias y pareja, lo que trae consigo muchas ventajas para ellas, como el no abandono escolar, estabilidad

emocional lo cual les permite proyectarse y continuar con su proyecto de vida planeado, la oportunidad de tener desarrollo profesional y poder superarse, encontrando más adelante un trabajo para poder sostener a su familia y tener mejores condiciones de vida. Los factores psíquicos y sociales son importantes a la hora de determinar el aumento de riesgo para la madre y el hijo, influye el hecho de ser solteras o estar sin una pareja estable debido a que se aumentan las gestaciones precoces, la inestabilidad y el cambio de pareja constantemente.

Según Ibarra Mustelier (2003), el embarazo y la maternidad tienen gran impacto psicológico a cualquier edad, siendo la adolescencia un periodo donde se generan más complicaciones para la madre y el hijo. Observamos que en lo personal y social la adolescente debe asumir un reto para desempeñar un buen rol como madre, enfrentarse a situaciones nuevas donde debe ser responsable de la atención, del cuidado y educación de su pequeño aun cuando no ha terminado su desarrollo y formación, teniendo como consecuencia sufrir por el esfuerzo de enfrentar la maternidad y por la pérdida de su condición como adolescente. Nuestro rol como psicólogos va dirigido a abordar los cambios psicológicos y emocionales que se van produciendo durante la maternidad, con el objetivo de poder aumentar el bienestar y la salud de la mujer, el bebe y su familia, para fomentar las capacidades, habilidades y autoestima de la mujer, tratando las dificultades que puedan seguir en el camino (Sánchez, 2013). Debemos trabajar para la prevención, el apoyo, el cuidado, el diagnóstico y la intervención, en donde nos enfoquemos principalmente en la salud mental de la madre adolescente, de su embarazo, parto, crianza del bebe y la prevención de las patologías en la salud mental.

Conclusión

Para culminar el proceso de la revisión sistemática literaria de los factores del embarazo a temprana edad en adolescentes de países en América Latina, podemos concluir que el embarazo en la adolescencia sigue siendo un problema social y de salud, condicionado por factores psicológicos, educativos, socioeconómicos y demográficos, donde sobresale el inicio precoz de las relaciones sexuales, pertenecer a una familia disfuncional, el nivel alcanzado de escolaridad, la zona donde viven las adolescentes y tener conductas adictivas.

Muchas de ellas sufren consecuencias debido al embarazo en la adolescencia, lo que provoca el abandono de sus estudios, se ven frustradas en cuanto a su futuro y quedan con la obligación de cuidar y criar a sus hijos en condiciones adversas y sin la madurez psicológica necesaria para esto. A pesar de que el 60% de las adolescentes no deseaban salir embarazadas tomaron la maternidad con tranquilidad, mientras el otro porcentaje de mujeres si tenían ese proyecto en su vida, ser madres.

La presencia de los psicólogos lleva a una mejor vivencia de las adolescentes, brindándoles mejores atenciones, interviniendo adecuadamente y a tiempo durante el inicio de la gestación para ayudar a mejorar la autoestima y el autoconcepto, en donde se puede prevenir la depresión y ayudar a la familia a poder aceptar la situación presente. Destaquemos la importancia de la labor que realiza un psicólogo creando actividades de prevención con herramientas como la psicoeducación, el fortalecimiento de vínculos, control de emociones y de pensamientos negativos, trabajar en la frustración, en el control del estrés, el duelo y la culpa, mediante intervenciones grupales e individuales.

Recomendaciones

Realizar investigaciones a nivel urbano y rural a profundidad, para identificar los factores de riesgos más frecuentes y así mismo crear programas y dar capacitaciones de promoción y prevención, en donde se hable sobre la educación sexual sin prejuicios para ayudar a prevenir el embarazo no intencional. Se debe proporcionar información acerca de las opciones y los derechos que tienen las adolescentes, prestando apoyo social y psicológico para abordar y dar solución a los diferentes problemas que se le presenten a las jóvenes embarazadas.

Como Psicólogos profesionales recomendamos que se realice un tratamiento psicológico para las madres adolescentes, donde se formulen estrategias adecuadas de intervención para buscar fortalecer las habilidades deficientes de las adolescentes, ayudándolas para que continúen con su vida y tengan un mejor futuro, brindándoles apoyo para enfrentar las diferentes emociones del embarazo y el posparto.

Se deben crear programas de promoción y prevención frente a los embarazos a temprana edad, realizando también talleres en colegios tanto públicos como privados, llegando a las comunidades más vulnerables para realizar capacitaciones hacia la población en general de métodos de planificación, con el fin de contribuir a la mejora sobre la calidad de vida de las adolescentes.

Referencias

Amador Almazo, A. A., & Álvarez Brito, E. (2018). Factores de riesgo y protección afectivos y del desarrollo cognitivo de adolescentes embarazadas. repository.ucc.edu.co. <https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/5278/1/Factores%20de%20riesgo%20y%20protecci%C3%B3n%20afectivos%20y%20del%20desarrollo%20cognitivo%20de%20adolescentes%20embarzadas.pdf>

Barrozo, M., & Pressiani, G. (2011). Embarazo adolescente entre 12 y 19 años. Rev Univ Nacional de Cuyo. https://feminismo.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf

Bejarano, B. M., García, B. M., Guiza, J. F., Portilla, D. L., & Villota, D. (2013). Causas y consecuencias de embarazos en adolescentes. repository.unad.edu.co <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/25932/TESIS%20LEIDY%20PATRICIA%20PORTILLA%20DAZA.pdf;jsessionid=749E43F5BDF5E8C8E89E2ABFC755E3C7.jvm1?sequence=1>

Blanco, G. A., Latorre, L.F., Osmá, Z. S., Monturiol, D. X. J., Medina, P. M. A., Quintero, D. L. M., & Alfonso, H. E. P. (2010). Prevalencia de partos en la adolescencia y factores asociados en el hospital universitario de Santander, Bucaramanga (Colombia) 2006. Estudio de corte transversal. *Rev colomb obstet ginecol* 2010; 61:113-120. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v61n2/v61n2a03.pdf>

Contreras, R. J. S., Gamboa, M. G. Y., & Ochoa, P. A. B. (2017). Intervenciones para la prevención de embarazo en adolescentes: Revisión sistemática. Repositorio.udes.edu.co. <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/1111/1/Intervenciones%20para%20la%20prevenci%C3%B3n%20del%20embarazo%20en%20adolescentes%2C%20revisi%C3%B3n%20sistem%C3%A1tica.pdf>

De la fuente De lleras, C. (2009). RESOLUCIÓN 4589 DE 2009. icbf.gov.co. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_icbf_4589_2009.htm#:~:text=En%20el%20marco%20del%20C%C3%B3digo,restablecimiento%20de%20sus%20derechos%E2%80%9D1.

De la fuente De lleras, C. (2019). Colombia redujo los nacimientos en madres menores de edad, Bogotá D.C. Rev Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. <https://www.icbf.gov.co/noticias/colombia-redujo-los-nacimientos-en-madres-menores-de-edad>

Flórez ortega, O. Y. & Celis Pinzón, K. V. (2017). Modalidad de grado para pregrado en psicología análisis sistemático de literatura acerca de las representaciones sociales sobre el embarazo en madres adolescentes entre los 14 y 18 años. *Rev Universidad Cooperativa de Colombia*. <https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/297/1/Informe%20An%C3%A1lisis%20Sistem%C3%A1tico%20de%20Literatura.pdf>

Fossi, V. J. A., & Zarazo, O. H. A. (2016). Efectos de la ley 1098 del 8 de noviembre del 2.006 sobre la población adolescente embarazada en el municipio de san José de Cúcuta. Repository.unilibre.edu.co.

<https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/9676/TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf?se>

Garnica Rosas, L. M., Pinzón Rondón, A. M., & Ruíz Sternberg, A. M. (2012). Prevalencia y factores asociados al embarazo y su reincidencia en adolescentes colombianas. repository.urosario. <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4022/GarnicaRosas-LinaMaria-2012.pdf?sequence=1>

González, C. C. (2019). Efectos de la modalidad narrativa en la prevención del embarazo adolescente. Modelos de moderación y de mediación moderada. Rev Univ de Salamanca España.

<https://knowledgesociety.usal.es/sites/default/files/tesis/TESIS%20FINAL%20CATALINA%20GONZA%CC%81LEZ.pdf>

González, A. (2011). Diseño e Implementación de Estrategias de Promoción de Salud para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de 14 a 17 Años a partir del Análisis de las Percepciones Culturales sobre la Anticoncepción. Repositorio. usfq.edu.co. <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/480/1/99802.pdf>

Higgins, J. P. & Green, S. (2011). Manual Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones. *Manual Cochrane*. https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/Manual_Cochrane_510_reduit.pdf

<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/download/5419/5968?inline=1>

Mendoza Maestre, C. P. & Palacios Maestre, L. C. (2018). Embarazo en adolescentes de América Latina y el Caribe: Características sociodemográficas y de sus familias. *Rev Universidad Cooperativa de Colombia*. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6851/1/2018_embarazo_adolescentes_latinoamerica.pdf

Mosquera becerra, j. (2007). Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años del municipio de buenaventura, Colombia. Microsoft Word. <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Embarazo%20Adolescentes%20Buena%20ventura.pdf>

Ospino, G. A. C., Arias, A. C., & Hoyos, A. D. B. (2007). Relaciones sexuales en estudiantes de secundaria de las zonas rurales del distrito de santa marta, Colombia*. *Pensamiento Psicológico*, 3(9), 101-109. Retrieved from. <https://bbibliograficas.ucc.edu.co/docview/214142678?accountid=443>

Rojas, B. M, Méndez, V. R. (2015). El embarazo en adolescentes: una lectura social en clave cuantitativa. Rev Univ Ind Santander Salud. 2016; 48(1): 81-90.

Sampieri, H. R., Collado, F. C., & Lucio, B. MDP. (2014). Metodología de la investigación. *Mc Graw Hill education*. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Spielberger, Ch. D. (2008). IDER, Inventario de Depresión Estado-Rasgo. *Tea Ediciones*. <http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/IDER-Manual-Extracto.pdf>

Wall-Wieler, E., Roos, L.L. & Nickel, N.C. (2016). Teenage pregnancy: the impact of maternal adolescent childbearing and older sister's teenage pregnancy on a younger sister. *BMC Pregnancy Childbirth* **16**, 120. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-016-0911-2>