

## Analisis de Embarazos Adolescentes en Colombia Años 2022 y 2023 en el Marco de los Ods

**Cinthia Andrea Bru Porto<sup>1</sup>**

[s.vicerrectoria@umayor.edu.co](mailto:s.vicerrectoria@umayor.edu.co)

<https://orcid.org/0009-0005-4813-9233>

Institución Universitaria Mayor de Cartagena –  
UMAYOR.

**Emilia María Polo Carrillo**

<http://orcid.org/0000-0002-1898-4568>

Investigador Independiente

**Heyllen Yeniza Beltran Badel**

[d.electromecanica@umayor.edu.co](mailto:d.electromecanica@umayor.edu.co)

<https://orcid.org/0009-0005-0529-3505>

Investigador Independiente

**Ornella Martinez Bernett**

[d.lenguas@umayor.edu.co](mailto:d.lenguas@umayor.edu.co)

<https://orcid.org/0009-0002-5091-1577>

Investigador Independiente

### RESUMEN

**Objetivo:** evaluar los resultados estadísticos departamento administrativo nacional de estadísticas, DANE para Colombia, **Materiales y métodos:** Se desarrolló una investigación descriptiva, con el objetivo de analizar la correlación entre la información que suministran las estadísticas vitales del país, las que permitan evidenciar el comportamiento de los patrones demográficos en el territorio nacional de embarazos adolescentes de los años 2022-2023 y cumplimiento de la agenda 2030, ODS en Colombia a través de fuentes de información nacional; cuyos resultados muestran que existe una disminución en las cifras de embarazos adolescentes en el país, las cuales evidencian que el nivel educativo de las madres adolescentes a aumentado, es decir que en años anteriores se concentraban en educación media, básica y normalista superior, en el año 2023 se pudo establecer que hubo una clara tendencia en estudios de nivel tecnológico y profesional; al mejorar los niveles de educación por ende se combate con la pobreza y la falta de esperanza de un futuro mejor; así mismo, en Colombia año tras año las cifras de embarazos van en disminución lo cual muestra que las políticas de prevención de embarazos no deseados está siendo efectiva; mejoro el acceso a empleos mejor remunerados, esto con relación a disminución de brechas de género, los resultados esbozan que existe aumento en oportunidades laborales para las madres adolescentes y las mujeres en general en Colombia.

**Palabras claves:** objetivos de desarrollo sostenible, embarazo adolescente, ODS

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [s.vicerrectoria@umayor.edu.co](mailto:s.vicerrectoria@umayor.edu.co)

# **Analysis of Adolescent Pregnancies in Colombia Years 2022 and 2023 in the Framework of the SDGs**

## **ABSTRACT**

**Objective:** To evaluate the statistical results of the National Administrative Department of Statistics (DANE) for Colombia. **Materials and Methods:** A descriptive investigation was conducted with the aim of analyzing the correlation between the information provided by the country's vital statistics and the behavior of demographic patterns in the national territory, focusing on teenage pregnancies during the years 2022-2023 and the fulfillment of the 2030 Agenda, SDGs in Colombia, through national information sources. The results show a decrease in teenage pregnancy rates in the country, indicating that the educational level of teenage mothers has increased. In previous years, these mothers were mainly concentrated in secondary and basic education, as well as normalista superior education, but in 2023, a clear trend toward technological and professional studies was established. By improving education levels, poverty and the lack of hope for a better future are combated. Additionally, year after year, the number of pregnancies in Colombia has decreased, showing that policies for preventing unwanted pregnancies are proving effective. Access to better-paying jobs has improved, which is related to the reduction of gender gaps. The results suggest that there is an increase in job opportunities for teenage mothers and women in general in Colombia.

**Keywords:** sustainable development goals, teenage pregnancy, SDGs

*Artículo recibido 15 noviembre 2023*

*Aceptado para publicación: 28 diciembre 2023*

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia, forma adjetiva de las raíces *adolescens*, *adolescentis*, referidas a una etapa de la vida de cambios que se reflejan perfectamente en el adolescente quien está en el proceso de la vida enfrentando una transición. De tal forma que se toma la adolescencia, como ese proceso de crecimiento que esta antes de la adultez, en ocasiones no es difícil distinguir la adolescencia-juventud de los períodos que la limitan, la infancia y la edad adulta, en términos de situación biosocial, de edad, de acontecimientos que marcan el paso de una fase a la otra, es mucho más difícil, si no imposible, diferenciar del mismo modo la adolescencia y la juventud (Santrock, 2003). La adolescencia es en síntesis una etapa segura en los seres humanos e imposible de saltar, la (Organización mundial para la salud, 2005) afirma que la adolescencia es la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años. Representa una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud al considerarse una etapa saludable de la vida en donde no deberían presentarse problemas, se supone esta etapa como una etapa de desarrollo físico y cognitivo en la que se viven aspectos de la vida coherentes con dicha etapa de juventud. El embarazo en la adolescencia resulta tan antiguo como la misma humanidad.

El fondo de población de las naciones unidas en uno de sus informes muestra cual difícil es el camino de la adolescencia, (UNFPA, 2018) el psicólogo Sigmund Freud lo manifestó en muchos apartados de sus estudios de desarrollo de la personalidad, como una etapa que aparece cuando el niño se da cuenta de las barreras o normas sociales a las que está expuesto. La adolescencia es ese momento de rebelión contra las reglas y de creación de una normativa propia, como consecuencia se tiene que la toma de decisiones no cuenta con la madurez, trayendo en algunos casos embarazos no deseados concebidos sin la mayor conciencia(Organización panamericana de salud, 2022).

Muchas de las chicas adolescentes quedan en estado de embarazo luego de dejar la escuela o se ven obligadas a hacerlo debido a su proceso de embarazo, lo cual afecta sus oportunidades educativas y laborales futuras, poniendo en riesgo su seguridad económica y su capacidad para participar en la vida pública y política, estas madres son más vulnerables a la pobreza y a la exclusión social (UNESCO, 2021).

Autores como (León et al., 2016) definen el embarazo adolescente como la gestación en mujeres, cuyo rango de edad se considera adolescente, independiente de su edad ginecológica. Los datos de la organización En 2019 se registraban unos 21 millones de embarazos al año entre las adolescentes de entre 15 y 19 años de los países de ingreso mediano bajo; dichos embarazos, de los que aproximadamente el 50% eran no deseados, daban como resultado una cifra estimada de 12 millones de nacimientos (OMS, 2019); el 55% de los embarazos no deseados entre las adolescentes de 15 a 19 años terminan en abortos, los cuales a menudo no son seguros en los países de ingreso mediano bajo.

### **Posibles causas del embarazo adolescente**

El embarazo en la adolescencia afecta profundamente la trayectoria de vida de las niñas. Además de afectar su desarrollo psicosocial, lleva a resultados precarios en materia de salud para las niñas y sus hijos, repercute de manera negativa en sus oportunidades educativas y de empleo, y contribuye a la perpetuación de los ciclos intergeneracionales de salud precaria y de pobreza, (Organización panamericana de la salud, 2020) en el mismo sentido, muestra que en América latina cerca de 21 millones de adolescentes (mujeres de entre 15 y 19 años) se quedan embarazadas y doce millones dan a luz cada año en los países en desarrollo. 777.000 en el caso de las menores de quince años. (Albuja Chala, 2020) Sin embargo, al menos diez millones de embarazos son no intencionados, con los problemas que ello provoca: las complicaciones durante la gestación y el parto son la principal causa de muerte en las adolescentes en todo el mundo, mientras que, de los cerca de 5,6 millones de abortos de mujeres embarazadas de entre 15 y 19 años que tienen lugar cada año, 3,9 son inseguros, lo que eleva las tasas de mortalidad y morbilidad.

El fondo de población de las naciones unidas en países en desarrollo afirma que de alguna forma las estadísticas de embarazos muestran que el “mundo le está fallando a los adolescentes” dado que cerca de la tercera parte de las mujeres que viven en los países en desarrollo se convierte en madre antes de los 19 años y casi la mitad de los primeros nacimientos de adolescentes son de niñas de 17 años o menos, por ende, el resultado es claro en cuanto a que las adolescentes necesitan información y servicios de salud sexual informó (UNFPA, 2022).

## **Riesgos en la salud de las adolescentes por embarazos**

El problema del embarazo en la adolescencia es multifactorial, de ahí que se destacan factores de riesgo en el orden individual, familiar y social, la adelantada maduración sexual de las adolescentes las lleva a la búsqueda de relaciones sexuales tempranas, con inicio de su vida sexual activa, que desde el punto de vista de los cuidados de la salud reproductiva las expone a disímiles problemas que, en lo general están dados por una inadecuada educación sexual (Soria, 2012).

Por otra parte, existen algunos tipos de manifestaciones físicas y mentales en la salud de los adolescentes como respuesta a los cambios que trae consigo un embarazo en esa etapa de la vida teniendo en cuenta que la salud de los adolescentes es un elemento básico para el progreso social, económico y político de un país. Constituye un tema que despierta cada vez mayor interés en todo el mundo, debido a la necesidad de comprender mejor las características de esta edad, relacionadas con las condiciones cambiantes de la sociedad y la modificación de las conductas de estos grupos, que han generado nuevos riesgos para su salud, especialmente en la esfera sexual y reproductiva (Figueroa Oliva et al., 2021). Los trastornos hipertensivos del embarazo (THE), son y siempre han sido complicaciones presentes durante el embarazo, aunado a eso la adolescencia se vuelve un factor predisponente que agrava tales trastornos, convirtiéndose estos (THE) en un indicador de morbi-mortalidad materno muy importante (Escobar Escobar et al., 2016).

Autores como (Torres et al., 2018) esbozan el embarazo en este período tiene importantes consecuencias sobre la madre adolescente y su hijo. En la madre se destacan las hemorragias, el trabajo de parto prolongado, infección urinaria, bacteriuria asintomática, deserción escolar, afecciones placentarias, escasa ganancia de peso, con malnutrición materna asociada, parto prematuro, rotura prematura de las membranas ovulares, (Alvis et al., 2024) la incorporación temprana a la vida laboral, desajuste en la integración psicosocial, la escasa preparación para desarrollar una relación satisfactoria con los hijos: parto pretérmino, muerte materna, enfermedad hipertensiva, anemia, la incorporación temprana a la vida laboral, desajuste en la integración psicosocial, así como la escasa preparación para desarrollar una relación satisfactoria con los hijos, así como el aborto inducido (O'Farril et al., 2015).

La adolescencia se subdivide por etapas temprana (10 a 13 años); media (14 a 16 años); tardía (17 a 19 años), Biológicamente, es el periodo peripuberal con grandes cambios corporales y funcionales y psicológicos, emocionales y comportamentales en asumir conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo inicio de la actividad sexual, muchos son los factores que exponen a las adolescentes a una serie de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva, por lo anterior es importante analizar los riesgos a la salud física y mental (Gálvez Espinosa et al., 2016).

(Wolff L et al., 2009) aseveran que en diversos estudios se observó cómo entre las adolescentes embarazadas predominaron infecciones vaginales, anemia e hipertensión como complicaciones del embarazo; asimismo, en la atención del parto los desgarros cervicales y las hemorragias del puerperio fueron complicaciones frecuentes en pacientes menores de 20 años. También se encontró que peso bajo materno, desnutrición materna y anemia son factores asociados en la adolescente que incrementan la morbilidad maternofetal; las complicaciones más comunes entre los recién nacidos fueron dificultad respiratoria y apgar bajo (Rosales-Silva & Irigoyen-Coria, 2013) en el mismo sentido complicaciones durante el embarazo, como la preeclampsia, diabetes gestacional y Dpp. También pueden enfrentar un mayor riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer del bebé, a lo anterior se suma deficiencias nutricionales (Martí, 2013).

Así como la salud física afecta a las adolescentes en estado de embarazo trayendo problemas de salud tanto para la madre como para el recién nacido, (Barrios-Bueno et al., 2023) la salud mental juega un papel predominante en la vida y desarrollo del adolescente (Buitrago Ramírez et al., 2022) que parten en muchas ocasiones de factores de riesgo relacionados con las pautas de crianza y el tipo de relaciones que los adolescentes construyen en su vida cotidiana, además de las escasas respuestas efectivas de las instituciones entre otros aspectos que afectan psicológicamente a las chicas (Martinez & Waysel, 2021).

## **METODOLOGÍA**

Se realizó como primera medida un análisis comparativo de los ODS de la agenda 2030 relacionados con los embarazos en la adolescencia en Colombia.

## Objetivos de desarrollo sostenible (ODS) de la agenda 2030 de las naciones unidas y embarazo adolescente.

El embarazo en la adolescencia está contribuyendo de forma negativa a mantener ciclos intergeneracionales de pobreza, exclusión y marginación, pues los hijos e hijas de madres adolescentes tienen también mayor riesgo de pobreza. En cuanto al embarazo, muchas hijas de madres adolescentes, luego son madres adolescentes ellas mismas (Cancino & Valencia, 2015)

(Minsalud Colombia, 2020) Las metas de la Agenda 2030 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) están diseñados para acabar con la pobreza, el hambre, el sida y la discriminación contra mujeres y niñas y vivir en condiciones de vida dignas en lo económico, social y ambiental (Polo-Carrillo et al., 2020) los mismos responden directamente a la necesidad (UNDP, 2022) de reducción del embarazo en la infancia y adolescencia los cuales están estrechamente relacionados en la tabla presentada a continuación:

**Tabla N° 1 ODS y su relación con la prevención de embarazos adolescentes**

<b>ODS Y SU RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES</b>	
<b>ODS 3: SALUD Y BIENESTAR</b>	
<b>META 3.1</b>	REDUCIR LA TASA MUNDIAL DE LA MORTALIDAD MATERNA
<b>META 3.7</b>	GARANTIZAR EL ACCESO UNIVERSAL A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
<b>META 3.8</b>	LOGRAR LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL
<b>ODS 4: EDUCACIÓN DE CALIDAD</b>	
<b>META 4.1</b>	ASEGURAR QUE TODOS LOS NIÑOS COMPLETEN UNA EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA GRATUITA EQUITATIVA Y DE CALIDAD
<b>META 4.3</b>	ASEGURAR EL ACCESO IGUALITARIO PARA TODOS LOS HOMBRES Y MUJERES A UNA FORMACIÓN TÉCNICA, PROFESIONAL Y SUPERIOR DE CALIDAD
<b>META 4.5</b>	ELIMINAR LAS DISPARIDADES DE GÉNERO EN LA EDUCACIÓN
<b>ODS 5: IGUALDAD DE GÉNERO</b>	
<b>META 5.1</b>	PONER FIN A TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA TODAS LAS MUJERES Y NIÑAS
<b>META 5.3</b>	ELIMINAR TODAS LAS PRÁCTICAS NOCIVAS, COMO EL MATRIMONIO INFANTIL, PRECOZ Y FORZADO
<b>META 5.6</b>	ASEGURAR EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

Fuente: elaboración propia

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Los embarazos no deseados están relacionados con un tema de salud pública y estrategias de prevención relacionadas con la educación; las mujeres aún no tienen acceso a toda la gama de salud y derechos sexuales y reproductivos que les corresponde. Por ejemplo, aunque en la mayoría de las regiones las tasas de fecundidad han disminuido, en 2019 había 190 millones de mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) que querían evitar el embarazo y no utilizaban ningún método anticonceptivo tal como reza en el plan estratégico creado por la junta ejecutiva de la entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres, 2021).

(García Hernández, 2014) la relación es compleja y directa, los embarazos en la adolescencia con el ciclo de pobreza vinculado a los ODS, cuando de erradicar la pobreza se trata, teniendo en cuenta las posibilidades de que los niños continúen el ciclo, especialmente ODS N°1 en el que se perpetua de muchas formas involuntarias los ciclos intergeneracionales de pobreza por varias razones, dentro de las cuales esta:

### **Interrupción de la educación por embarazo adolescente**

Múltiples causas como un déficit educativo, escasez económica, hacinamiento, violencia dentro del hogar, desconocimiento del ciclo menstrual y anticoncepción, entre otras. Por lo que, embarazarse a corta edad además de tener relación con lo antes mencionado, en algunos casos, termina fortaleciéndolos al no permitir una proyección regular del desarrollo adolescente, truncando sus planes de vida y afectando no sólo la vida de la madre sino también la de su hijo, en la misma vía es resultado de una combinación de factores sociales, económicos, culturales y educativos. La falta de acceso a la educación sexual y la contracepción (Universidad Católica de Cuenca, Ecuador et al., 2020).

En países como Colombia el embarazo adolescente aun cuando ha disminuido sigue siendo un problema que enfrentar sobre todo en la población rural; Nacional de Demografía y Salud (ENDS) con Profamilia (Rocio Murad et al., 2018) emiten análisis producto de estudio en el que confirman la tendencia decreciente del porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que ya son madres o están embarazadas de su primer hijo al pasar de 20.5% en 2005 a 19.5% en 2010 y a 17.4% en 2015. Entre 1990 y 2015 se triplicó el porcentaje de mujeres de 15 a 24 años que tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años; en estas desigualdades



subyacen relaciones obligadas, situaciones de abuso o violencia, casos en los que el acceso a la educación y falta de oportunidades juega un papel importante. (Caicedo Ortiz & Salazar Rosero, 2021) Indiscutiblemente, la desigualdad entre los géneros persiste en todo el mundo, en Colombia cada día se priva a mujeres y niñas de oportunidades fundamentales; La falta de educación impide el acceso a trabajos mejor remunerados, perpetuando la pobreza. (Ávila-Agüero, 2009).

### **Desempleo y bajos ingresos**

Además, la deserción escolar, el desempleo, la inestabilidad familiar, el sesgo de género y en especial la inseguridad alimentaria, contribuyen a perpetuar el ciclo de pobreza y afectan el capital humano y el desarrollo del país, el desempleo y los bajos ingresos tienen relación directa con la falta de preparación, desarrollo de un arte un oficio y falta de experiencia lógica de la etapa adolescente que repercute en que las madres adolescentes suelen tener menos oportunidades de empleo y, cuando consiguen trabajo, es más probable que sean mal remunerados y de baja calidad impidiendo salir del ciclo de la pobreza (Lopez Cano & Restrepo Mesa, 2014).

### **Salud y bienestar**

Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, es la premisa de este objetivo, últimos años en la mejora de la salud y el bienestar de las personas, todavía persisten desigualdades en el acceso a la asistencia sanitaria (Gamarra Choque et al., 2022), los adolescentes en su mayoría enfrentan problemas de salud por múltiples razones que los asocian con mayores riesgos para la salud de la madre y el niño, lo que puede incrementar los costos médicos y afectar la capacidad de la madre para trabajar (Wisbaum, 2011).

### **Falta de apoyo social y económico**

(Pochet, 2020) Por lo general las adolescentes embarazadas en su mayoría provienen de núcleos familiares con mucha falta de orientación por ende sus hijos crecen en hogares con redes de apoyo poco adecuadas e inexistentes tanto sociales como económicas; la falta de apoyo hace que las oportunidades de empleo y de desarrollo sean confusas porque dependen de un tercero para el cuidado del niño y poder trabajar, a esto

sumado a los trabajos mal remunerados lo que finalmente hace que aumente la dependencia de la madre al gobierno y de crea dependencia de ayudas gubernamentales (Langer, 2002).

### **Fin de la pobreza**

(Garzón-Duque et al., 2017) Poner fin a la pobreza es un objetivo de índole mundial, búsqueda incasable de poner fin a todas las formas de pobreza en el mundo incluyendo mujeres, hombres y niños que viven en pobreza, esto lógicamente incluye adolescentes y procurar prevenir embarazos adolescentes mitiga y reduce la pobreza, protección social y apoyo a madres adolescentes pueden ayudar a mitigar los efectos económicos negativos del embarazo temprano y promover la inclusión social y económica (Mendoza & Subiría, 2014).

### **Método**

Esta investigación trata sobre los embarazos adolescentes en Colombia tomando como base los datos estadísticos nacionales realizando un comparativo con relación a la agenda 2030 en torno a los objetivos y metas relacionadas con embarazo adolescentes a través de un análisis de las estadísticas vitales de Colombia y todo lo que ello trae consigo, por tanto, se muestran los datos en relación con las variables descritas a continuación:

### **Objetivo de desarrollo sostenible N° 3: salud y bienestar**

Al analizar las cifras entregadas por el DANE en relación a los grupos quinquenales de la edad de las madres, en lo corrido del 2023 se logró una notable disminución de nacimientos entre los 15 – 19 años, cifra importante toda vez que las mujeres agrupadas en este rango de edad aún se encuentran en etapa de formación educativa a nivel de bachillerato. (Educación media).

Es importante resaltar que la natalidad en el país a nivel general ha venido disminuyendo, esto enmarcado por el pensamiento colectivo de familias más pequeñas o en su defecto, en la decisión de no tener hijos.

**Tabla N° 2** Número y porcentaje de nacimientos según grupos de edad quinquenal de la madre Total, nacional Año corrido 2022pr y 2023pr2

Grupo de edad de la madre	Año corrido 2022pr		Año corrido 2023pr		Variación
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje	
<b>Total Nacional</b>	472.289	100,0%	428.355	100,0%	-9,3%
<b>De 10-14 Años</b>	3.500	0,7%	3.224	0,8%	-7,9%
<b>De 15-19 Años</b>	77.634	16,4%	65.672	15,3%	-15,4%
<b>De 20-24 Años</b>	129.850	27,5%	115.279	26,9%	-11,2%
<b>De 25-29 Años</b>	120.389	25,5%	110.440	25,8%	-8,3%
<b>De 30-34 Años</b>	84.197	17,8%	80.360	18,8%	-4,6%
<b>De 35-39 Años</b>	43.937	9,3%	41.439	9,7%	-5,7%
<b>De 40-44 Años</b>	11.963	2,5%	11.185	2,6%	-6,5%
<b>De 45-49 Años</b>	729	0,2%	728	0,2%	-0,1%
<b>De 50-54 Años</b>	87	0,0%	28	0,0%	-67,8%
<b>Sin información</b>	3	0,0%	0	0,0%	-100,0%

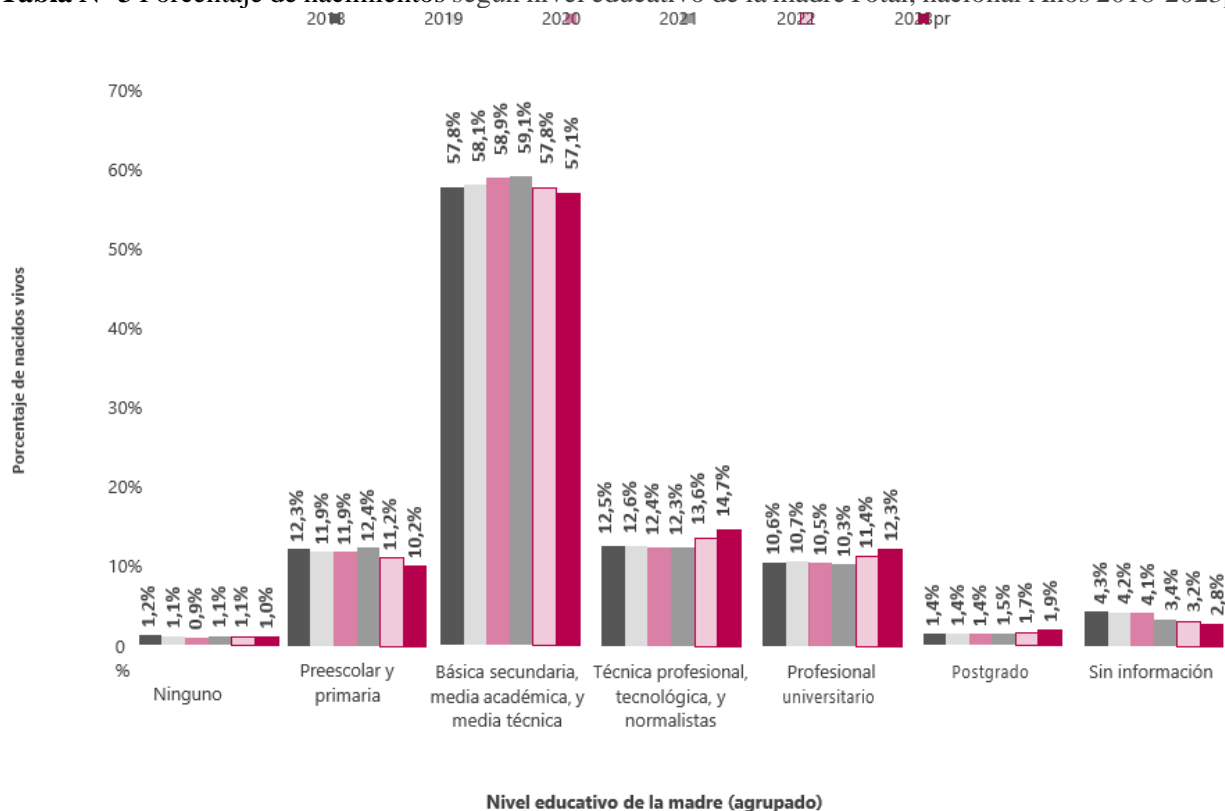
Fuente: DANE –Estadísticas Vitales.pr: Cifras preliminares (Contreras & Oyola, 2021).

#### Objetivo de desarrollo sostenible N° 4: educación de calidad

Según el Banco de Desarrollo de América-latina y el Caribe, la principal causa de deserción escolar en las jóvenes son los embarazos adolescentes, al observar la tabla podemos identificar el alto número de madres con niveles educativos ubicados en básica secundaria, media académica, y media técnica, esto se ve reflejado en las cifras de ocupación laboral donde los hombres se encuentran por encima del género femenino.

No obstante, los números en relación al técnico profesional, media académica, normalista y profesional universitario han tenido un aumento, lo que significa que las mujeres antes de tomar la decisión de tener hijos, están optando por culminar su proceso de formación académica.

**Tabla N° 3** Porcentaje de nacimientos según nivel educativo de la madre Total, nacional Años 2018-2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales. pr: Cifras preliminares

## CONCLUSIONES

Para dar por concluido, Colombia tiene índices altos de embarazos adolescentes cifra la cuál decanta en la interrupción de la formación académica y, por ende, el acceso laboral de mujeres se ve restringido llevándolas a optar por empleos domésticos con baja tasas de salarios. De la misma forma, se han implementado estrategias para disminuir estas brechas de género y que las niñas y jóvenes tengan acceso a mejores oportunidades a largo plazo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albuja Chala, J. Y. (2018). Administración de antibióticos por vía parenteral y su relación con los efectos adversos en gestantes adolescentes que acuden al centro de salud Zapotal nuevo, ventanas, los Ríos, segundo semestre 2017. [bachelorThesis, BABAHOYO,].

<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/3810>

- Alvis, Z. N., Marrugo, A. C., Gomez, de L. R. F., Polo, C. E., Alvis, Z. N., & Zakzuk, S. J. (2024). EPH131 Adolescent Pregnancy Before and During the SARS Cov-2 Pandemic in Cartagena De Indias, Colombia 2015—2021. *Value in Health*, 27(6), S177. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2024.03.960>
- Ávila-Agüero, M. L. (2009). Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. *Acta Médica Costarricense*, 51(2), 71-73. [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0001-60022009000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0001-60022009000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
- Barrios-Bueno, P. A., Polo-Carrillo, E. M. P.-C., Arias-Aragonés, F. J., & Marrugo-Arnedo, C. A. (2023). Crecimiento económico y mortalidad infantil: Un análisis espacio – temporal en Colombia. *Clío América*, 17(33), Article 33. <https://doi.org/10.21676/23897848.5357>
- Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso, M. del C., & Tizón, J. L. (2022). Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. *Atención Primaria*, 54, 102494. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102494>
- Caicedo Ortiz, A., & Salazar Rosero, S. Y. (2021). Determinantes sociales en relación a la accesibilidad en los servicios de salud en menores de 5 años en la comuna 15 de Cali, año 2019. <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/1056>
- Cancino, A. M. M., & Valencia, M. H. (2015). Embarazo en la adolescencia: Cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatología y Reproducción Humana*, 29(2), 76-82. <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2015.05.004>
- Contreras, B. P. U., & Oyola, L. T. (2021). ESTADÍSTICAS VITALES / CIFRAS DEFINITIVAS AÑO 202.
- Escobar Escobar, J. A., Galeas Velázquez, H. J., & Hernández Gadea, J. F. (2016). Embarazo en adolescencia como factor de riesgo de padecer pre-eclampsia en usuarias de UCSF Javier Estrada, Garita Palmera, Ahuachapán periodo Marzo a Julio 2016 [Bachelor, Universidad de El Salvador]. <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/16079/>

- Figuerola Oliva, D. A., Negrin Garcia, V. A., Garcell Fernández, E. T., Figuerola Oliva, D. A., Negrin Garcia, V. A., & Garcell Fernández, E. T. (2021). Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(5).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1561-31942021000500025&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942021000500025&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Gálvez Espinosa, M., Rodríguez Arévalo, L., & Rodríguez Sánchez, C. O. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(2), 280-289.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21252016000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252016000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Gamarra Choque, P. M., Pante Salas, G. G., Gamarra Choque, P. M., & Pante Salas, G. G. (2022). Embarazo en la adolescencia y los indicadores de salud materna y perinatal. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 21(2).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1729-519X2022000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2022000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- García Hernández, G. E. (2014). Embarazo adolescente y pobreza, una relación compleja. Iztapalapa. *Revista de ciencias sociales y humanidades*, 35(77), 13-53.  
<https://doi.org/10.28928/ri/772014/atc1/garciahernandez>
- Garzón-Duque, M. O., Cardona-Arango, M. D., Rodríguez-Ospina, F. L., & Segura-Cardona, A. M. (2017). Informalidad y vulnerabilidad laboral: Aplicación en vendedores con empleos de subsistencia. *Revista de Saúde Pública*, 51, 89.  
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/nj58hTwkskNMmwgwp3K6BKL/?lang=es>
- Langer, A. (2002). El embarazo no deseado: Impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 11(3), 192-205. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892002000300013>

- Leon, P., Minassian, M., Borgoño, R., & Bustamante, F. (2016). A\_Embarazo adolescente.pdf.  
[https://conductitlan.org.mx/09\\_jovenesyadolescentes/Materiales/A\\_Embarazo%20adolescente.pdf](https://conductitlan.org.mx/09_jovenesyadolescentes/Materiales/A_Embarazo%20adolescente.pdf)
- Lopez Cano, L. A., & Restrepo Mesa, S. L. (2014). La gestación en medio de la inseguridad alimentaria: Percepciones de un grupo de adolescentes embarazadas. *Revista de Salud Pública*, 16(1), 76-87.  
<https://doi.org/10.15446/rsap.v16n1.43393>
- Martí, D. C. (2013). Impacto en la salud mental en las adolescentes embarazadas.  
<https://repository.udca.edu.co/handle/11158/1247>
- Martinez, L., & Waysel, R. (2021). DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428180009.pdf>
- Mendoza, W., & Subiría, G. (2014). El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(3).  
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2013.303.286>
- Minsalud Colombia. (2020). Datos infografía ODS Colombia [dataset].  
[https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/infografia-1-semana\\_andina.pdf](https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/infografia-1-semana_andina.pdf)
- O’Farril, D. D. C., Alfaro, D. A. C., García, A. G. Á., & Gómez, D. Y. S. (2015). Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad.
- OMS. (2019). Adolescent pregnancy.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- ONU Mujeres, P. estrategico. (2021). Plan estrategico ONU mujeres.  
<https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n21/186/25/pdf/n2118625.pdf?token=XpkGriNpJfH35fRLhv&fe=true>
- Organizacion panamericana de salud. (2022, abril 4). Miles de millones de personas siguen respirando aire insalubre: Nuevos datos de la OMS - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.  
<https://www.paho.org/es/noticias/4-4-2022-miles-millones-personas-siguen-respirando-aire-insalubre-nuevos-datos-oms>

- Organización panamericana de la salud. (2020, agosto 1). El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Reseña técnica, agosto del 2020—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/documentos/embarazo-adolescencia-america-latina-caribe-resena-tecnica-agosto-2020>
- Organización mundial para la salud. (2005). Salud del adolescente. <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
- Pochet, M. S. (2020). Lactancia Materna: Iniciación, beneficios, problemas y apoyo: Iniciación, beneficios, problemas y apoyo. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, 4(5), Article 5. <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v4i5.189>
- Polo-Carrillo, E., Morales-Simancas, G., Cabarcas-Ariza, Y., & Valle Rodríguez, J. (2020). Analysis of the water quality risk index for human consumption in urban areas of the department of Bolivar. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 844(1), 012047. <https://doi.org/10.1088/1757-899X/844/1/012047>
- Rocio Murad, Rivillas, J. C., Vargas, V. P., & Forero, L. (2018). Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia: Explicando las causas de las causas - preprint. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.22412.95362>
- Rosales-Silva, J. G., & Irigoyen-Coria, A. (2013). Embarazo en adolescentes: Problema de salud pública y prioridad para el médico familiar. *Atención Familiar*, 20(4), 101-102. [https://doi.org/10.1016/S1405-8871\(16\)30102-X](https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30102-X)
- Santrock, J. W. (2003). *Psicología del desarrollo en la adolescencia* [Text]. Biblioteca Hernán Malo González de la Universidad del Azuay; Biblioteca Hernán Malo González. <https://biblioteca.uazuay.edu.ec/buscar/item/61977>
- Soria, L. Y. M. (2012). Prevención del embarazo en adolescentes. *Revista Cubana de Enfermería*.
- Torres, M. A. F., Leyva, M. S., Juan, Y. R., & Bonal, A. F. (2018). Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Revista Información Científica*, 97(1), 205-214. <https://www.redalyc.org/journal/5517/551759182023/html/>



- UNDP. (2022). Objetivos de Desarrollo Sostenible. UNDP. <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>
- UNESCO. (2021). Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación: Revisión de la evidencia y recomendaciones—UNESCO Biblioteca Digital. [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000251509\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000251509_spa)
- UNFPA. (2018, septiembre 26). Una Misión Común: Menos Embarazos en la Adolescencia en América Latina y el Caribe. UNFPA América Latina y El Caribe. <https://lac.unfpa.org/es/news/una-misi%C3%B3n-com%C3%BAn-menos-embarazos-en-la-adolescencia-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>
- UNFPA. (2022, julio 5). Casi un tercio de las mujeres en los países en desarrollo empieza a tener hijos en la adolescencia | Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2022/07/1511262>
- Universidad Católica de Cuenca, Ecuador, Martínez, E. A., Montero, G. I., Universidad Católica de Cuenca, Ecuador, Zambrano, R. M., & Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. (2020). El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Espacios*, 41(47), 1-10. <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n47p01>
- Wisbaum, W. (2011). La desnutrición infantil: Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/3713>
- Wolff L, C., Valenzuela X, P., Esteffan S, K., & Zapata B, D. (2009). DEPRESIÓN POSPARTO EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE: ANÁLISIS DEL PROBLEMA Y SUS CONSECUENCIAS. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 74(3), 151-158. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262009000300004>