



**Reflexión de los pilares argumentativos en Salud Pública acerca del embarazo adolescente y su relación con la educación sexual en instituciones de educación media en Colombia.**

**Presentado por:  
Paula Andrea Benitez Niño.**

**Directora:  
Anny Bonilla Dueñas.**

**Trabajo de Grado para Optar por el Título de Magíster en Salud Pública**

**Universidad El Bosque  
Facultad de Medicina  
Maestría en Salud Pública  
Bogotá 2023**

### **Dedicatoria**

A veces el miedo y la negatividad nos invaden. No nos dejan ver las cosas buenas, y si, hay cosas buenas, hay cosas por las que luchar, hay metas y objetivos que debemos de alcanzar. Y aunque a veces lo veamos imposible, siempre debes sacar fuerzas de donde sea, por muy duro que lo veas, por muy oscuro que este, siempre hay que dejar un hueco para que entre ese rayito de luz y esa fuerza que tanta falta nos hace.

*“Gracias a todas las mujeres que lucharon por que yo hoy pueda conseguir mis sueños”*

### **Agradecimientos**

En la presente investigación no fueron muchas las personas que estuvieron a mi lado en este camino, sin embargo, quiero agradecer profundamente en primer lugar a mis maestros, a mi directora de tesis, que con su orientación, paciencia y dedicación para conmigo hicieron posible la culminación de este maravilloso proceso y a mi formación profesional y personas, a mis compañeros de maestría quienes me animaron y apoyaron en momentos de incertidumbre e hicieron de este posgrado un crecimiento personal y profesional aún mejor, y finalmente, a mí por todo el esfuerzo realizado, por nunca rendirme y por lograrlo.

### Tabla de contenido

Resumen.....	4
Antecedentes.....	5
Introducción.....	7
Planteamiento del problema.....	10
Justificación.....	13
Objetivo General.....	16
Objetivos Especificos.....	16
Marco de referencia.....	17
Conceptual.....	17
Normativo.....	19
Materiales y metodos.....	20
Resultados.....	22
Caracterización de la información.....	26
Argumentación del embarazo adolescente y la educación en sexualidad en la teoría de juegos.....	39
Conclusiones.....	41
Recomendaciones.....	43
Referencias.....	44

## Resumen

**Introducción:** El embarazo en la adolescencia es un fenómeno de interés ya conocido en el campo de la salud pública y en la agenda mundial, en donde existen diferentes pilares responsables de su causa, la educación sexual como pilar fundamental de este fenómeno muestra como de manera efectiva tiene un impacto positiva en la reducción de este fenómeno, sin embargo, las intervenciones realizadas no han mostrado efecto alguno, pues aún la estructura de la educación sexual en la educación media de los y las adolescentes presenta falencias en su implementación.

**Objetivo:** Analizar la relación entre la educación sexual y el embarazo en la adolescencia en instituciones de educación media en Colombia, desde una perspectiva de Salud Pública, a través del análisis de los pilares argumentativos.

**Metodología:** Revisión sistematizada de la literatura en bases de datos científicas en idioma español e inglés, en el periodo comprendido entre los años 2013 y 2021. Se recuperaron 30 revisiones de literatura, que abordaban el problema del embarazo en adolescentes relacionado con la educación sexual en Colombia para adolescentes que se encuentran cursando por la educación media en Colombia: en temáticas de análisis: 1) caracterización a partir de factores de riesgo y protectores 2) intervenciones para prevenir el embarazo en la adolescencia y por último la relación que existen entre el embarazo adolescente y la educación sexual en los y las adolescentes que cursan con la educación media en Colombia.

**Resultados:** Esta revisión evidencia que las intervenciones realizadas para impactar sobre la educación en sexualidad en la educación media no solamente no han sido efectivas para atacar este fenómeno sino que se demostró que, las intervenciones comportamentales contemporáneas son efectivas para impactar de manera efectiva este fenómeno, así como demostrar la relación tan estrecha que existe entre estos dos pilares.

**Conclusion:** Uno de los pilares más importantes dentro del fenómeno del embarazo adolescente es la educación en sexualidad, queda demostrado que si se implementan estrategias contemporáneas desde la educación media su impacto en la reducción y mejoramiento de este fenómeno puede ser exitoso, impactando no solamente en los indicadores de salud pública si no en el comportamiento, sexualidad, proyecto de vida de los y las adolescentes.

**Palabras Clave:** Embarazo adolescente, educación sexual, educación media en Colombia, salud pública.

## 1. Antecedentes.

Desde el año 1974, en Colombia se vieron los primeros intentos para implementar un plan de educación sexual y reproductiva, autorizando una cátedra sobre el comportamiento y salud para los grados 10° y 11°, en la Constitución Política de 1991 se incluyeron los derechos sexuales y derechos reproductivos, como parte de los derechos fundamentales, sociales, económicos y culturales, en el año 1992 se emitió la sentencia T 440/90 de la Corte Constitucional, que incorpora la educación sexual obligatoria en la educación básica (8).

En 1993 se instauró esta educación como contenido obligatorio desde preescolar hasta el grado 11°, y según la resolución 3352 se construyó el primer Plan Nacional para la Educación Sexual dando paso para hablar de problemáticas como embarazo en adolescentes, aborto, violencia intrafamiliar, maltrato y abuso psicológico, posteriormente en el año 2003 surgió la Política de Salud Sexual y Reproductiva donde se incluyó temas como la maternidad segura, planificación familiar, salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, cáncer de cuello uterino, ITS, VIH/ SIDA, violencia sexual y violencia doméstica, en 2006 se creó el Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC), en el año 2006 El Código de la Infancia y la Adolescencia, la Corte Constitucional mediante sentencia ST C-355 reconoció el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo y en 2014 se publicó la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, que asume la sexualidad como condición humana, en igualdad y equidad, diversidad y no discriminación, Luego, en 2017 se propuso el Programa de Educación Socioemocional Paso a Paso, con el fin de fomentar competencias socioemocionales desde grado 8° a 11°, este programa excluye a la infancia como etapa clave para educar las emociones. El Ministerio de Salud, en 2018, publicó el documento Abecé sobre los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las personas con discapacidad en el marco del derecho a la salud (8).

En 1994 la Corte Constitucional estableció la Ley 115, por la cual se establece la ley general de educación, define que la educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural, y sus deberes. Estableció 3 niveles de organización 1. El preescolar, la educación básica con duración de nueve grados la cual se desarrolla en dos ciclos: la educación básica primaria que comprende 5 grados y la educación básica secundaria que comprende 4 grados y la educación media que comprende los últimos dos grados.

Para 1098 del 2006, el congreso de Colombia expidió dicha ley, “por la cual se expide el código de la Infancia y la Adolescencia” la finalidad de este código es garantizar a los niños, niñas y a los y las adolescentes su pleno y armonioso desarrollo, por medio de normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, niñas y los y las adolescentes, garantizar sus derechos humanos (9).

Este código describe obligaciones a cargo del estado y la familia a cargo de los menores de edad teniendo en cuenta la normativa colombiana, la cual establece que se es menor de edad hasta cumplir 18 años de edad, en el apartado de obligaciones del estado, punto 16: “Prevenir y atender la violencia sexual, las violencias dentro de la familia y el maltrato infantil, y promover la difusión de los derechos sexuales y reproductivos” Artículo 44. Obligaciones complementarias de las instituciones educativas punto 2: “Establecer la detección oportuna y el apoyo y la orientación en casos de malnutrición, maltrato, abandono, abuso sexual, violencia intrafamiliar, y explotación económica y laboral, las formas, de servidumbre y esclavitud, incluidas las peores forma de trabajo infantil, Artículo 44, punto 10: “orientar a la comunidad educativa para la formación en la salud sexual y reproductiva y la vida en pareja.

Artículo 46: “Capacitar a su personal para detectar el maltrato físico y psicológico, el abuso, la explotación y la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes, y denunciar ante las autoridades competentes las situaciones señaladas y todas aquellas que puedan constituir una conducta punible en que el niño, niña o adolescente sea víctima.

El último cambio normativo frente a la educación en sexualidad que se dio en el país fue con la Ley 2025 del 2020, en donde se establece los lineamientos para la implementación de cuidadores, en las instituciones de educación preescolar, básica y media del país derogándose la Ley 1404 de 2010. Esta Ley en el Artículo 2° determina que en las instituciones educativas, públicas y privadas frente a las escuelas para padres y madres de familia y cuidadores, implementarán de manera obligatoria en los niveles de preescolar , básica y media, y deberán fomentar la participación activa de los padres, madres y cuidadores en las sesiones que se convoquen, como una de las estrategias para fortalecer sus capacidades como responsables de derechos , con el fin de apoyar la formación integral de los educandos , y cualificar su respuesta para la detección, atención y prevención de situaciones que afecten el desarrollo físico, mental, sicosocial y sicosexual de los niños, niñas y adolescentes, como sujetos activos de derechos.

Lo expuesto en los párrafos previos evidencia que los avances en educación sexual en el país han sido muy amplios en cuanto a normatividad, evidenciando un vacío de acciones al exponer todas estas políticas sin resultados contundentes y reales, no es funcional para una sociedad que expone la necesidad de recibir una educación sexual de calidad e integral si existen políticas, planes, programas y campañas que no responde a esas necesidades, existe la necesidad de repensar la formulación de las políticas públicas que se adapten a una sociedad dinámica adaptando los paradigmas modernos, vale la pena pensar a pesar de ser obligatoria, realmente en cuantos colegios de Colombia públicos y privados se cuenta con un programa educativo en salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos humanos, que responda a las necesidades de esta sociedad, han pasado 29 años desde el primer avance en educación para la sexualidad y hasta el día de hoy se siguen cuestionando la eficiencia de estas.

## 2. Introducción

La adolescencia es el período entre los 12 y los 18 años de edad es una etapa crítica de desarrollo físico y psicosocial de la persona, en especial en lo referente a su salud sexual y reproductiva. Aunque este período es fundamental para este grupo poblacional, estas últimas soportan un riesgo desproporcionado de resultados adversos de salud sexual y reproductiva, como el embarazo adolescente (1).

Según datos Organización Mundial de la Salud, quien es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas especializado en gestiones políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial, refiere en sus diversas publicaciones recientes que el embarazo en la adolescencia en el mundo es un fenómeno con causas claramente conocidas y estudiadas con graves consecuencias que, a pesar de que la tasa de natalidad en adolescentes en el mundo ha disminuido paulatinamente, para el 2019 se estimó que 21 millones de niñas entre los 15 y 19 años de los países con ingresos medios a bajos quedaron embarazadas, y 12 millones de esos embarazos dieron lugar a nacimientos (1).

El mayor número estimado de nacimientos de jóvenes de 15 a 19 años en 2021 tuvo lugar en el África subsahariana (6 114 000), mientras que en Asia Central los nacimientos fueron muchos menos (68 000). El número correspondiente fue de 332 000 entre los y las adolescentes de 10 a 14 años en el África subsahariana, en comparación con 22 000 en Asia sudoriental en el mismo año (1).

Dentro de las consecuencias no deseadas ni previstas del embarazo adolescente, se encuentran el aborto inseguro, el abandono y maltrato de los niños y variados conflictos conyugales y familiares, dependencia económica del grupo familiar, delegación de cuidado de los hijos, uniones conyugales forzadas y abandono de los estudios, además, el embarazo adolescente expresa una desigualdad social al producirse preferiblemente en los estratos sociales más bajos, según lo observado a través de datos de censos y encuestas, como resultado los y las adolescentes derivan en un empobrecimiento de los proyectos de vida y en una serie de desventajas sociales que afectan la calidad de vida, este problema se considera como un problema social, desde el sector salud, y educativo.

América Latina y el Caribe tienen la según tasa estimada de fecundidad en adolescentes más elevada del mundo, 66,5 nacimientos por 1000 adolescentes de 15 a 19 años en el periodo 2010 – 2015, frente a una tasa mundial de 46 nacimientos por 1000 adolescentes en ese grupo etario, la mayoría de los países con las tasas estimadas más elevadas de fecundidad en adolescentes están en Centroamérica, encabezados por Guatemala, Nicaragua y Panamá. En el Caribe, son República Dominicana y Guayana los que tienen las tasas estimadas de fecundidad en adolescentes más elevadas en América del Sur, Bolivia y Venezuela.

Los nacimientos en niñas y adolescentes registran una reducción en el total nacional, entre 2015 y 2020 de 29,4% entre las adolescentes de 15 a 19 años, De nuevo, esta tendencia permite observar que, antes de la pandemia, se registraban reducciones globales en el número de madres y niñas y adolescentes. Sin embargo, esta tendencia no se observaba en los centros poblados y rural disperso, en donde el número de nacimientos en niñas y adolescentes se había incrementado en este mismo periodo de tiempo.

Frente a este evidente problema en Salud Pública, se han implementado diferentes estrategias para hacer frente al embarazo en adolescentes en América Latina y el Caribe, sin embargo no han conseguido aun avances sustantivos, entre estos planes se encuentran: el Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, el Plan Estratégico Regional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes en Centroamérica y el Caribe.

En el año 2008, los ministros de salud y educación de América Latina y el Caribe adoptaron la Declaración Ministerial de México, “Prevenir con educación”, en la que se comprometieron a mejorar la calidad de la educación sexual integral para adolescentes y el acceso a ella, con el fin de reducir los riesgos de salud sexual y reproductiva, La primera sesión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, celebrada en 2013, dio origen al Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, en el que se instaba a invertir en los jóvenes y adolescentes mediante políticas públicas específicas y se expresaba el compromiso regional de implantar de modo eficaz la educación sexual integral desde la primera infancia, Hasta la fecha, la repercusión de todas estas iniciativas regionales, subregionales y nacionales ha sido escasa, y las tasas de fecundidad en adolescentes permanecen estacionarias en algunos países o han disminuido moderadamente en otros (2).

Desde el año 1974, en Colombia se vieron los primeros intentos para implementar un plan de educación sexual y reproductiva, autorizando una cátedra sobre el comportamiento y salud para los grados 10° y 11° y, en la Constitución Política de 1991 se incluyeron los derechos sexuales y derechos reproductivos, como parte de los derechos fundamentales, sociales, económicos y culturales, en el año 1992 se emitió la sentencia T 440/90 de la Corte Constitucional, que incorpora la educación sexual obligatoria en las educación básica colombiana.



Para el año 1993 se instauró esta educación como contenido obligatorio desde preescolar hasta el grado 11°, y según la resolución 03353 se construyó el primer Plan Nacional para la Educación Sexual dando paso para hablar de problemáticas como embarazo en adolescentes, aborto, violencia intrafamiliar, maltrato y abuso psicológico, posteriormente en el año 2003 surgió la Política de Salud Sexual y Reproductiva en donde se incluyó temas como la maternidad segura, planificación familiar, salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, cáncer de cuello uterino, ITS, VIH/ SIDA, violencia sexual y violencia doméstica, en 2006 se creó el Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC), en el año 2006 El Código de la Infancia y la Adolescencia, la Corte Constitucional mediante sentencia ST C-355 reconoció el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo y en 2014 se publicó la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, que asume la sexualidad como condición humana, en igualdad y equidad, diversidad y no discriminación, Luego, en 2017 se propuso el Programa de Educación Socioemocional Paso a Paso, con el fin de fomentar competencias socioemocionales desde grado 8° a 11°, este programa excluye a la infancia como etapa clave para educar las emociones. El Ministerio de Salud, en 2018, publicó el documento Abecé sobre los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las personas con discapacidad en el marco del derecho a la salud (3).

El embarazo de niñas y adolescentes es un asunto de salud pública y de derechos humanos, por consiguiente, es indispensable monitorear la situación de embarazo en niñas y adolescentes, con el fin de identificar cambios en el perfil epidemiológico del país, visibilizar el impacto de la pandemia por covid-19 e identificar los territorios con las mayores brechas, afectación de determinantes sociales y características de acceso a los servicios. Igualmente, un factor relevante por considerar es el lugar de residencia “ya que determina en gran medida la información y la oferta de servicios médicos y sociales disponibles, así como el arraigo de normas sociales que socavan en mayor o menor grado las libertades de las mujeres para decidir sobre sus vidas” (CPEM, DANE & ONU Mujeres, 2020).

Esto permitirá identificar prioridades y definir acciones de intervención y mayor acceso a servicios integrales para niñas y adolescentes. Según Naciones Unidas (2018), existe una preocupante tendencia ascendente en los embarazos de niñas de 14 años o menos. Estos embarazos son especialmente alarmantes ya que constituyen una evidente y grave vulneración a sus derechos fundamentales y se encuentra tipificado como delito dentro del Código Penal colombiano al considerarlo un hecho constitutivo de violencia sexual. Además, los embarazos en niñas menores de 14 años invisibilizan una serie de abusos y violencias, que generan consecuencias físicas y emocionales, afectando la vida y la salud de las menores.

### 3. Planteamiento del problema

#### 3.1 Situación actual.

Colombia se caracteriza por poseer altos niveles de fecundidad adolescente, lo que inicia que una gran cantidad de mujeres tienen hijos en edades tempranas, encontrándose dentro del grupo con mayores Tasas de Fecundidad Adolescente (TFA) dentro de América Latina.

En Colombia, 2 de cada mil niñas entre los 10 y 14 años se convirtieron en madres para el año 2020, así como 54 de cada mil adolescentes entre 15 y 19 años. De acuerdo con el DANE - Estadísticas vitales EEVV, para el 2020 el nivel educativo de las niñas y adolescentes madres era de básica primaria y básica secundaria, además de indicar que las niñas entre 10 y 14 años en 52,0% están o habían estado casadas o unidas con una pareja sentimental que en promedio superaba su edad en 10 o más años, dentro de este grupo de niña se destaca que 1539 de ellas no se encontraban casada pero si llevaban un periodo inferior a dos años conviviendo con una pareja, y un total de 1980 eran madres solteras (13).

En cuanto al nivel educativo de las madres de 15 a 19 años era igual o superior a la básica secundaria, en cuanto a si eran madres solteras, casadas o en unión se destaca que el 75.1% que corresponde a 82.478 nacimientos se dieron mientras la madre se encontraba casadas o en unión y el 22.2% que corresponden a 24.404 nacimientos fueron de madres solteras, para las parejas de este grupo de madres de 15 a 19 años el promedio superaba su edad en 4, 6 o más años (13).

Ahora las afectaciones en las madres adolescentes según el DANE *“A nivel individual, las niñas y adolescentes embarazadas o que son madres a temprana edad se ven obligadas a terminar, de forma inmediata y abrupta determinadas etapas de la vida. Por ejemplo, es posible que deban interrumpir sus estudios para asumir nuevos roles impuestos a las mujeres, relacionados con actividades de cuidado, el hogar y la crianza, lo cual limita sus posibilidades para continuar con su proyecto de vida propio, de acuerdo con sus aspiraciones, oportunidades y sueños”* (14).

El embarazo en la adolescencia continúa siendo en Colombia una situación que exige ser atendida desde una perspectiva de prevención e integralidad y a partir del develamiento de sus causas profundas, las cuales se enraízan en condiciones de la dinámica estructural socio-económica y política que marcan las relaciones familiares y sociales, los patrones culturales y el desarrollo de capacidades en torno a la construcción de proyectos de vida, que requieren orientación de sentido y formación en el proceso de toma de decisiones desde los primeros momentos del curso de vida y desde el seno familiar.

Para mitigar esta situación, el gobierno de Colombia y el Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA, crearon la estrategia de atención Integral para Niñas, Niños y Adolescentes con énfasis en prevención del embarazo 2015 – 2025, constituye el esfuerzo nacional de carácter interinstitucional —en continuidad de los logros del CONPES 147 de 2012— que se orienta a promover desde una perspectiva de derechos humanos y abordaje integral a las niñas, niños y adolescentes, en tanto sujetos protagonistas de su vida (15).

Esta estrategia comprende los acuerdos nacionales que traducen la voluntad política desde unos puntos de intersección de la acción estatal orientada a la promoción y fortalecimiento de la construcción de identidad y el desarrollo y cuidado de las niñas, niños y adolescentes, con el fin de aportar a su desarrollo integral y contrarrestar la incidencia de fenómenos que, como el embarazo en la adolescencia, constituyen problemáticas sociales complejas. Por tanto, la Estrategia se plantea en términos de realizaciones, componentes y líneas de acción orientadas de acuerdo con las particularidades de los momentos del curso de vida en el marco de las lecciones aprendidas en el trabajo de las últimas décadas.

Con respecto a los resultados, los más recientes se midieron en el año 2018, en donde se logró:

- Implementar la Estrategia en 563 municipios de los 32 departamentos del territorio nacional.
- Implementar rutas de atención integral para el restablecimiento de derechos a menores de 14 años embarazadas en 700 municipios.
- Formar en derechos humanos y en derechos sexuales y reproductivos a 15.000 agentes educadores (15).

El embarazo en la adolescencia no solo es un fenómeno de alta complejidad social y de salud pública, sino que constituye un indicador de desarrollo, debido a las implicaciones que tiene en el curso de vida de las personas en especial de las mujeres, sus familias y sus comunidades.

Así mismo, constituye un determinante de la reproducción de lógicas de pobreza y de limitaciones en el desarrollo de capacidades, inequidades de género y exclusión.

Con respecto a la educación sexual en Colombia, esta se basa en varios principios y enfoques que buscan promover una educación integral y basada en derechos. Aquí se presentan algunas características que se encontraron:

- **Integralidad:** La educación sexual en Colombia se concibe como parte integral de la educación general, abarcando aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales de la sexualidad humana. Se reconoce la importancia de proporcionar información precisa y actualizada sobre la salud sexual y reproductiva, la diversidad sexual, la prevención de infecciones de transmisión sexual y el respeto a los derechos sexuales y reproductivos.
- **Enfoque basado en derechos:** La educación sexual en Colombia se fundamenta en los principios de los derechos humanos, reconociendo que todas las personas tienen derecho a una educación

sexual integral y a tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar sexual y reproductivo. Esto implica respetar la autonomía, la privacidad y la no discriminación.

- **Enfoque de género y equidad:** Se reconoce la importancia de abordar las desigualdades de género y promover la igualdad entre hombres y mujeres en la educación sexual. Se busca desafiar los estereotipos de género y promover relaciones basadas en el respeto, la igualdad y el consentimiento.
  - **Participación y diálogo:** Se promueve la participación activa de los estudiantes, fomentando un ambiente de diálogo abierto y respetuoso. Se alienta la discusión de ideas, el intercambio de experiencias y el debate sobre temas relacionados con la sexualidad. Además, se busca involucrar a los padres, madres y cuidadores en la educación sexual de sus hijos.
- Enfoque preventivo:** La educación sexual en Colombia tiene un enfoque preventivo, centrado en la promoción de conductas sexuales saludables y la prevención de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y violencia sexual. Se brinda información sobre métodos anticonceptivos, el uso del preservativo, la importancia del consentimiento y la prevención de la violencia de género.

#### 4. Justificación.

Hablar de sexualidad en Colombia, representa la búsqueda por el control de aquello que todo ser humano por derecho e instinto vive, es sin lugar a duda una de las conversaciones que más difíciles son de llevar a cabo pues se cree que debe estar oculto, y para algunos padres e intuiciones educativas existe una delgada línea entre incentivar a tener relaciones sexuales y educar sobre sexualidad (16).

En este sentido, la sexualidad en la adolescencia se establece como un tema que hace entrar en tensión la vida cotidiana de las familias e instituciones ya que se presentan silencios, evasiones, respuestas confusas o poco específicas que aumentan el tabú y la vergüenza de hablar de manera clara, esta es la razón por la cual se genera controversia en el aprendizaje por la implementación de los programas de educación sexual.

Según el artículo “Construcción del Sentido sobre sexualidad por parte de los y las adolescentes a través de sus narrativas mediadas por la Educación Sexual de padres y colegio” existen tres problemas principales que subyacen entre la estructuración de los objetivos, contenidos y metodologías sobre la educación sexual: el primero es la poca presencia de la voz y pensamientos de los y las adolescentes en la construcción de los modelos de educación sexual, el segundo es la visión adulto – céntrica sobre la cual se construye esta educación, elaborando planes pedagógicos que son pertinentes desde los criterios de adultos los cuales dejan de lado la realidad de los y las adolescentes frente a su sexualidad, y tercero es la restrictiva concepción de la educación sexual basada en una noción cerrada sobre la sexualidad, entendiéndola solo como sexo, es decir, ligándola netamente a la reproductiva, transmitida por medio de contenidos anatómicos – fisiológicos. Esto da lugar a una alta presencia de discursos homogeneizadores que se basan en la mayoría de los casos en la no práctica de la sexualidad (16).

Estos factores son elementos que incentivan al bajo nulo desarrollo de la educación sexual en instituciones, según al ENDS llevada a cabo en 2015 donde el 80% de los y las adolescentes entre 14 y 18 años afirmaron no haber participado en ninguna cátedra sobre educación sexual el último año (15), a pesar de que la ley 115 ratificó la obligatoriedad de esta educación en instituciones públicas y privadas del país como ya lo vimos anteriormente, demostrando que a pesar de tener una legislación amplia frente al tema, la implementación de la educación sexual es aún un reto para el país.

La sexualidad en la adolescencia entra en tensión al comprenderla como una etapa vulnerable del ser humano, en la cual por la falta de información o desconocimiento son más propensos a llevar a cabo conductas sexuales de riesgo, asociando la sexualidad adolescente con embarazo a temprana edad, dejando de lado la agencialidad y nivel crítico que un adolescente tiene frente a su vida sexual.

El embarazo adolescente es considerado un problema de Salud Pública por su aumento desmedido, las consecuencias del mismo y porque afecta a los sectores más vulnerables de las poblaciones. Tanto los valores, como los principios y la moral adquieren un papel relevante en el embarazo.

Es por esto que, el embarazo en esta edad afecta profundamente la trayectoria de salud de los y las adolescentes, obstaculizando su desarrollo psicosocial y se asocia con resultados deficientes en materia de salud pública y mayor riesgo de morbilidad y mortalidad materna, mundialmente las complicaciones del embarazo y el parto son las principales causas de muerte en las adolescentes de 15 a 19 años, en los países de ingresos medianos a bajos el riesgo de muerte materna es el doble en las menores de 15 años que en las madres de mayor edad (6).

Según el artículo “Influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia, el embarazo adolescente”, cuyo objetivo fue estudiar los determinantes intermedios relacionados con la educación sexual recibida en la escuela, educación sexual recibida en la familia antes del primer embarazo y conocimiento del ciclo menstrual y período fértil y los determinantes próximos como el uso del preservativo en la primera relación sexual, que influyeron en el embarazo de adolescentes con edades entre 10 y 19 años, en el Departamento Norte de Santander- Colombia (4).

Su enfoque fue cuantitativo, El tamaño de la muestra fue de 406 mujeres con domicilio en el Departamento Norte de Santander, Colombia, con edades entre 10 y 19 años, embarazadas en el cuarto o posterior mes de embarazo o con hijos menores de 18 meses. Se plantearon dos módulos que resaltan la relación de impacto que existe la educación sexual y el embarazo en adolescentes (4).

#### **4.1. Módulo 1:**

Educación sexual recibida en la escuela.

Un indicador de la educación sexual es el conocimiento del ciclo menstrual, su conocimiento suele ser bajo, en comparación al de los métodos anticonceptivos; las adolescentes desconocen en su mayoría su propia fisiología de reproducción, lo que implica un uso inadecuado y no seguro de los métodos de planificación familiar, situación que las expone al riesgo de embarazo no planificado.

Generalmente, la información que reciben las niñas y adolescentes en la escuela y la familia sobre la menarquia se refiere a la higiene y cuidado y solo en ocasiones al embarazo, pero no abarca la sexualidad, su ejercicio, consecuencias, no se reflexiona sobre los derechos sexuales y reproductivos; Al inicio de las relaciones sexuales existe un desconocimiento de los métodos anticonceptivos por lo que es muy común no usarlos en el inicio de la vida sexual, Las creencias infundadas de las consecuencias de los anticonceptivos modernos, así como las dificultades para acceder a los servicios de salud influyen en las preferencias de las adolescentes de tener relaciones sexuales sin el uso de anticonceptivos (4).

Esto demuestra que la educación sexual recibida en la escuela no ha influido efectivamente en el conocimiento del ciclo menstrual y período fértil, así como tampoco en el uso del preservativo en la primera relación sexual; resultados coincidentes con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) que señala que entre las causas del embarazo adolescente está la imposibilidad del ejercicio de los derechos humanos (sexuales y reproductivos), las políticas nacionales que restringen el acceso a medios de planificación familiar, la falta de acceso a la educación y a los servicios de salud reproductiva.

La educación sexual debe ser considerada como una dimensión complementaria de la formación integral de las personas. Existen limitaciones relacionadas con la edad y/o género sobre la educación sexual que afecta el derecho a la información, incluso el derecho a vivir una sexualidad sin discriminación, existiendo exclusión sexual. Si bien, los derechos sexuales y reproductivos están reconocidos, también existen ciertas censuras que no permiten que todas sus dimensiones sean vistas completamente. Ante los conocimientos erróneos de los y las adolescentes en materia de estos derechos, se hace necesario ahondar en los conocimientos que tengan y empoderarlos, así como en la manera en que se enseñan, por parte de los diversos actores en la sociedad (4).

Mientras que la salud reproductiva implica bienestar físico, mental y social en todos los aspectos del sistema reproductivo y sus funciones, comprende la capacidad de ejercer una vida sexual satisfactoria, sin riesgos y de procrear, con libertad. Muchas personas no alcanzan la salud sexual y reproductiva debido a factores como el insuficiente conocimiento sobre la sexualidad y la desinformación en la materia, conductas discriminatorias y negativas hacia las mujeres y niñas, actuaciones sexuales de alto riesgo, poco poder de decisión en su vida sexual y reproductiva de las mujeres, siendo los y las adolescentes más vulnerables.

#### **4.2. Módulo 2**

Educación sexual recibida en la familia antes del primer embarazo:

Es necesario desarrollar en las adolescentes actitudes responsables sobre la sexualidad, para ello se requiere la intervención de la familia en los procesos de educación sexual. El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los y las adolescentes, requieren de la orientación adecuada de los padres, pero la falta de comunicación facilitaría prácticas sexuales riesgosas. Existen incongruencias entre la percepción que tienen los padres de la educación sexual que les dan a sus hijos y lo que perciben los hijos sobre la misma (4).

En materia de educación sexual existen diferencias entre los mismos padres, investigaciones en Colombia indican que las madres reconocen en mayor porcentaje que los padres, que el preservativo es un medio eficiente para evitar enfermedades de transmisión sexual; los padres han entregado preservativos a sus hijos de manera directa en mayor proporción que las madres; las madres consideran más que los padres, que hay temas sobre la sexualidad que deben conversar sus hijos con personas distintas a ellos.

Existe indicio que la Educación sexual en la familia está influyendo de alguna manera en el conocimiento del cuerpo por parte de las adolescentes. Considerando que la familia es una organización social en la cual se fundamenta el cuidado y protección de sus miembros, también es el seno de las interacciones afectivas entre la pareja, hijos, hermanos, padres entre otros<sup>50</sup>. En este sentido, los resultados obtenidos sugieren que los padres cumplen una función en la educación sexual, sin embargo, la misma debe estar fundada en: adecuadas figuras de apego (basadas en la confianza, afecto, estima, eficacia de cuidados e incondicionalidad); modelos aceptables para sus hijos con base en relaciones mutuas de afecto e intimidad; protegerlos de riesgos como los abusos; hablar de riesgos y brindarles ayuda pues los mismos pueden alterar el desarrollo psicoactivo así como truncar el desarrollo de las potencialidades y consolidación de la personalidad (4).

## **5. Objetivo General**

Analizar la relación entre la educación sexual y el embarazo en la adolescencia en instituciones de educación media en Colombia, desde una perspectiva de Salud Pública, a través del análisis de los pilares argumentativos.

## **6. Objetivos Específicos**

1. Identificar los factores asociados al embarazo adolescente en Colombia.
2. Describir las acciones en salud pública relacionadas con la educación sexual y su impacto en la prevención del embarazo adolescente.
3. Determinar los pilares fundamentales como elementos de análisis que justifican la relación entre la educación sexual y el embarazo en la adolescencia en Colombia.



## **7. Marco de Referencia.**

### **7.1. Conceptual.**

Según La OMS, el embarazo adolescente es un fenómeno global con causas claramente conocidas y graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas. El embarazo adolescente tiene a ser mayor entre aquellas con menor educación o bajo nivel económico, además hay un progreso más lento de reducción de los primeros nacimientos de adolescente. Cada año aproximadamente 21 millones de niñas entre 15 y 19 años en las regiones en desarrollo quedan embarazadas 12 millones de ellas dan a luz (5).

Reportes de la OMS en el 2015, indican que al año quedan embarazadas 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años y 2 millones de adolescentes menores de 15 años en el mundo. África Subsahariana reporta las tasas más altas de fecundidad en adolescentes con 115 nacimientos por mil mujeres (5).

En Latinoamérica, la tasa de fecundidad adolescente ha disminuido a lo largo del tiempo, sin embargo, lo ha hecho más lento en comparación al resto del mundo. Estas cifras son alarmantes ya que el embarazo adolescente conlleva graves consecuencias, a nivel produce elevada deserción escolar, genera vulnerabilidad a ser parte de redes de explotación sexual comercial o redes de delincuencia y a largo plazo disminuye la posibilidad de encontrar empleo, reduciendo el ingreso económico del núcleo familiar y generando un mayor de pobreza, este fenómeno produce grandes gastos sociales

Según el DANE, las últimas proyecciones de la población joven de 15 a 29 años representan el 24,5% de la población total colombiana, de los cuales el 12,3% son hombres jóvenes y el 12,2% son mujeres jóvenes, haciéndose evidente la necesidad de enfocar las acciones educativas en salud pública con esta población (6).

En Colombia, el fenómeno del embarazo durante la adolescencia se presenta, generalmente, en adolescentes en situaciones de vulnerabilidad, por falta de educación, pobreza, desplazamiento forzado, exposición a la violencia sexual y falta de conocimiento en el ámbito sexual, entre otros factores. Para atender la problemática en el país, durante varios años se han realizado campañas educativas sobre sexualidad y prevención del embarazo adolescente, con el objetivo de generar conciencia y mitigar las consecuencias que conlleva este fenómeno, tanto a nivel social como económico.

El fenómeno del embarazo adolescente es un problema de salud pública que no se asocia únicamente a los trastornos biológicos propios de esta etapa, sino también a factores socioculturales y económicos, pues es una de las causas principales de la perpetuación de la pobreza en el mundo, sobre todo en países considerados en vía de desarrollo (2).

El embarazo adolescente en Colombia y la educación sexual están interrelacionados y se pueden destacar los siguientes aspectos:

1. Salud sexual y reproductiva: El embarazo adolescente se enmarca dentro del ámbito de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes. Esto implica abordar no solo la prevención del embarazo no deseado, sino también aspectos relacionados con la promoción de la salud sexual, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

2. Derechos sexuales y reproductivos: El embarazo adolescente y la educación sexual se enmarcan dentro del reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes. Esto implica garantizar que los y las adolescentes tengan acceso a información, servicios y opciones para tomar decisiones autónomas y responsables en relación con su salud sexual y reproductiva.

3. Educación sexual integral: La educación sexual integral es un enfoque que promueve el desarrollo de conocimientos, habilidades, actitudes y valores relacionados con la sexualidad. La educación sexual integral abarca aspectos biológicos, psicológicos, sociales y éticos, y busca fomentar una sexualidad saludable, segura, placentera y responsable en los y las adolescentes.

4. Prevención y promoción: El enfoque en la educación sexual integral y el embarazo adolescente se centra en la prevención y la promoción de la salud. Se busca prevenir el embarazo no deseado a través de la información sobre métodos anticonceptivos, el desarrollo de habilidades de toma de decisiones y la promoción de relaciones basadas en el respeto y la igualdad de género. Además, se promueve la salud sexual y reproductiva en general, abordando aspectos como la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el bienestar emocional.

5. Enfoque de género y equidad: El embarazo adolescente se examina desde una perspectiva de género y equidad, reconociendo las desigualdades y los roles de género que pueden influir en las experiencias de los y las adolescentes. Se busca promover la igualdad de oportunidades y el respeto de los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas, sin importar su género u orientación sexual.

6. Participación y empoderamiento: El marco conceptual destaca la importancia de la participación activa de los y las adolescentes en la toma de decisiones y en la definición de las políticas y programas relacionados con la educación sexual y el embarazo adolescente. Se busca empoderar a los y las adolescentes para que ejerzan su autonomía, tomen decisiones informadas y sean agentes de cambio en sus propias vidas y comunidades.

El marco conceptual sobre el embarazo adolescente en Colombia y la educación sexual se basa en la salud sexual y reproductiva, los derechos sexuales y reproductivos, la educación sexual integral, la prevención y promoción, el enfoque de género y equidad, la participación y el empoderamiento de los y las adolescentes. Estos elementos se entrelazan para abordar los desafíos y promover una sexualidad saludable y responsable entre los y las adolescentes colombianos.

## 7.2. Normativo.

A continuación, un resumen en orden cronológico del marco normativo acerca del desarrollo de la educación en salud sexual y reproductiva en Colombia:

Tabla 1 (10).

Nombre	Objetivo
Sentencia T-440 de 1992	La corte constitucional define que la sexualidad es un componente esencial de la vida psíquica y cimiento de la personalidad – La libertad de enseñanza es garantizada por el Estado como derecho fundamental.
Resolución 3352 de 1993	El ministerio de Educación Nacional establece la obligatoriedad de la Educación Sexual en todos los establecimientos educativos.
Ley 115 de 1994	“Ley General de Educación” El congreso de la republica enuncia que todos los establecimientos oficiales con educación formal están en la obligación de dictar educación sexual en la educación preescolar, básica y media.
Decreto 1860 de 1994	El ministerio de Educación Nacional, señala que la enseñanza de la educación sexual se cumplirá bajo la modalidad de proyectos pedagógicos.
Ley de 1098 de 2006	El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, establece la “Ley de infancia y adolescencia en donde se reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, dentro de las obligaciones especiales se estableció garantizar el acceso gratuito a los servicios especializados de Salud sexual y Reproductiva, así como desarrollar programas para la prevención del embarazo no deseado.
Ley 1146 de 2007	El Congreso de la Republica “Normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente” estableciendo que todos los establecimientos de educación media y superior deberán incluir en sus programas de estudio incluir una cátedra de educación para la sexualidad, donde hará especial énfasis en el respeto a la dignidad y a los derechos del menor
Ley 1257 de 2008	El congreso de la Republica - “Normas que permitan garantizar para todas las mujeres una vida libre de violencia” Establece que el Ministerio de Educación deberá velar que las instituciones educativas incorporen la formación en el respeto de los derechos, libertades, autonomía e igualdad.
Resolución 425 de 2008	Metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial. Y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Indica la promoción de las redes sociales como apoyo para la promoción y garantía del derecho a la protección y garantía a la salud sexual y reproductiva así como el desarrollo de programas de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida.
Decreto 2968 de 2010	Creación de la comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos, con el objetivo de armonizar planes, programas y acciones para la ejecución de políticas públicas relacionadas con la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos.
Ley 1620 de 2013	Se crea el sistema Nacional de Convivencia Escolar y formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar.
Decreto 1695 de 2013	Se reglamenta el funcionamiento del sistema Nacional de Convivencia Escolar y la formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la educación para la sexualidad.
Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos – 2014 – 2021.	Orienta el desarrollo de las acciones sectoriales, e intersectoriales, en materia de sexualidad y garantía del ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, por medio de componentes: 1) Promoción de los derechos sexuales, derechos reproductivos y equidad de género y 2) Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos.
Sentencia T-478 de 2015.	Caso Sergio Urrego – La corte Constitucional ordena la Ministerio de Educación realizar una revisión extensa e integral de todos los manuales de convivencia escolar en el país para establecer que los mismos sean respetuosos a la orientación sexual y la identidad de género
Ley 205 de 2020.	Se definen los lineamientos para la implementación de las escuelas para padres y madres de familia y cuidadores, en las instituciones de educación preescolar, básica y media del país, estableció que las instituciones educativas incluirán como mínimo la formación en sexualidad como un lenguaje apropiado y acorde a su edad y su nivel de desarrollo.

(7).

## 8. Materiales y Métodos

**Tipo de estudio:** En el presente trabajo de investigación, se hizo una búsqueda de artículos académicos, políticas públicas, y textos normativos, para su respectiva revisión y análisis de los mismos. Dicha revisión permitió sintetizar la información, en el cual se utilizó el método PRISMA. En primer lugar, Para la identificación de la información existente acerca de los factores asociados al embarazo adolescente en Colombia. Se realizó una revisión de literatura con los siguientes *desh* y *mesh* (embarazo en adolescentes, educación en salud sexual y reproductiva, educación básica en Colombia, jurisprudencia en educación sexual en Colombia) información que será consignada en una herramienta en Excel (anexo 1) y posteriormente analizada para precisar causas y efectos de dichos factores en el embarazo adolescente, los motores de búsqueda: “Embarazo Adolescente” y “educación en salud sexual y reproductiva en la educación básica y media en Colombia” fueron empleados en las siguientes bases de datos: ClinicalKey for Nursing, Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, Biblioteca virtual de la salud, BDENF-Base de datos de Enfermería, PubMed y Scielo; teniendo en cuenta un periodo de tiempo de 10 años.

En segundo lugar, se describieron las acciones en salud pública relacionadas con educación sexual en relación al embarazo adolescente en donde se puede evidenciar y comparar a través del tiempo las acciones en salud pública que han logrado impactar en la educación sexual en los y las adolescentes en Colombia en contexto del embarazo adolescente.

Finalmente, se logró determinar los ejes de análisis que justifican la relación entre la educación sexual y el embarazo adolescente en Colombia, por medio del análisis de la evidencia recolectada en los artículos que fueron tenidos en cuenta para esta revisión, dichos ejes se plantearon en una tabla (anexo 3) la cual podría aportar para futuras investigaciones.

**Población de referencia y muestra:** Embarazos en población adolescente (12 a 18 años). La OMS define el embarazo en la adolescencia como un fenómeno mundial con causas claramente conocidas y graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas, el que sucede entre los dos años de su edad ginecológica, concibiéndose este en el que transcurre desde su menarquia y/o cuando la joven todavía depende del sustento de su familia” (17).

### Criterios de inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Población adolescente colombiana en situación de embarazo adolescente</li> <li>- Jurisprudencia frente al embarazo adolescente en Colombia.</li> <li>- Educación en salud sexual y reproductiva.</li> <li>- Educación básica en Colombia.</li> <li>- Artículos que cumplan con un periodo tiempo de los últimos 10 años.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Artículos relacionados con embarazo Infantil.</li> <li>- Periodo de tiempo menor a los últimos 10 años.</li> </ul>

### **8.1. Estrategia de selección**

A través del directorio de la biblioteca de la Universidad el Bosque, se seleccionaron bases de datos multidisciplinarias y en ciencias de la salud; para la realización de las búsquedas con los algoritmos previamente señalados. El proceso de identificación consistió en primera instancia, en limitar la búsqueda solo a títulos de revisiones de la literatura con los términos *Mesh* y *Decs* alusivos a la presentación del embarazo en la adolescencia.

El foco no se centró únicamente en la mujer adolescente, sino más bien en brindar un panorama del fenómeno en este rango de edad tanto en hombres como en mujeres. Los demás descriptores de búsqueda se tuvieron en cuenta en los resúmenes y en las palabras clave. El uso de los términos “factores socioeconómicos” y “problema social” buscaban hacer énfasis en la argumentación que existe desde la salud pública, práctica y vigilancia, acerca del embarazo y la maternidad adolescente como problema de estudio. En segunda instancia en la elección de los estudios, se prestó especial atención a la parametrización ofrecida en las plataformas de búsqueda para dar cumplimiento a los criterios de inclusión y exclusión.

Cada plataforma disponía o no de filtros adicionales, en el caso de que así lo fuera se seleccionaron aquellos que englobaran al grupo de estudios en humanos y/o adolescentes. La fase de selección consistió en la evaluación de título y resumen de las revisiones, para definir las que se revisarían en texto completo; a lo largo de esta lectura se valoraron los siguientes parámetros : - Claridad en el objetivo de investigación, que guarde coherencia con los resultados presentados - Rigor en la metodología para soportar los hallazgos Aun así, cabe mencionar de forma preliminar—puesto que se ahondará aún más en el apartado de discusión— que se obtuvo gran número de títulos con los términos “embarazo repetido” y/o “embarazo no deseado” que usualmente se asocian a la población adolescente, pero que no son exclusivos de la misma, por tal motivo se incluyeron dado su importancia para su análisis desde la salud pública.

#### **8.1.2. Síntesis de la información:**

Los estudios incluidos fueron leídos en su totalidad por un único evaluador. A continuación, se realizó la síntesis de las siguientes características de las revisiones: base de datos de origen, objetivos, metodologías de búsqueda, periodo de tiempo de selección, diseño metodológico, temas de estudio, rango de edad de los adolescentes incluidos y región geográfica.

## 9. Resultados.

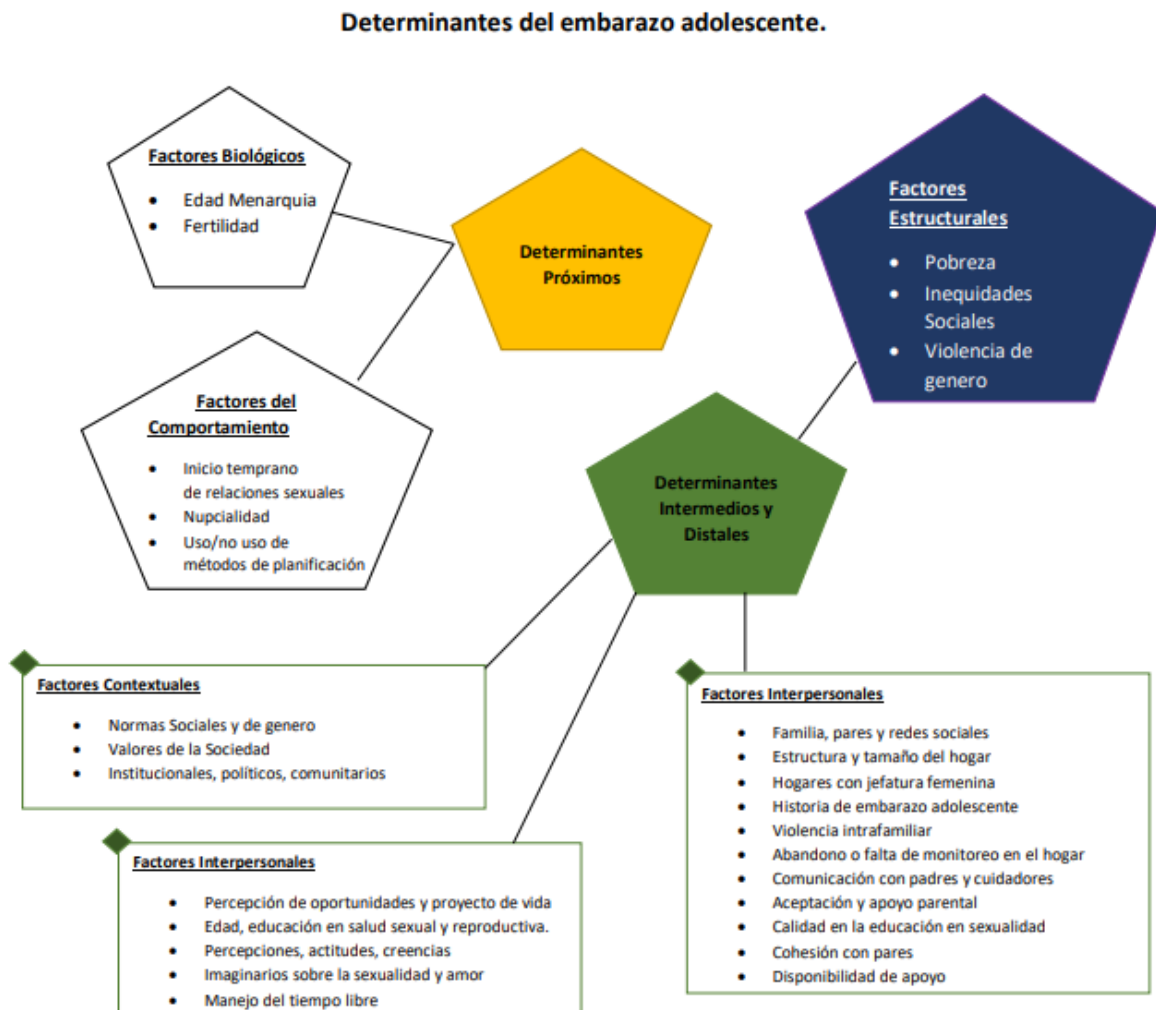
El embarazo adolescente es un tema de interés y preocupación en muchos países, incluyendo Colombia, los factores asociados al embarazo adolescente en Colombia, a continuación se describen cada uno y las causas de los mismos:

Tabla 2.

<b>Educación sexual y conocimiento</b>	La falta de educación sexual integral y acceso a información precisa sobre la salud reproductiva es un factor importante en el embarazo adolescente. En Colombia, existe una brecha en la educación sexual, Según el laboratorio de Economía de la Educación realizado por la Universidad Javeriana en el año 2021, el 69% de los colegios no capacitaron al equipo docente en educación para la sexualidad humana, derechos sexuales y reproductivos, en los últimos 2 años y el 73% de los colegios no capacitaron al equipo docente en educación para la prevención del embarazo, en los últimos 2 años (18), en este sentido, los y las jóvenes no reciben una educación completa sobre la prevención de embarazo adolescente.
<b>Desigualdad socioeconómica</b>	Existe una correlación entre el embarazo adolescente y la desigualdad socioeconómica, según la última nota estadística realizada por el DANE para el para 2021, en Colombia habían 8,1 millones de niñas, niños y adolescentes entre los 10 y 19 años, quienes residen principalmente en Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca. Además, en 2020 el 55,7% de las niñas y mujeres adolescentes, y el 55,9% de los niños y hombres adolescentes, de 0 a 17 años, viven en hogares en situación de pobreza monetaria (15). Las condiciones de vulnerabilidad y las condiciones económicas para esta población, traen como resultado un mayor riesgo de embarazarse a una edad temprana debido a la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, educación y oportunidades económicas.
<b>Acceso a servicios de salud</b>	El acceso limitado a servicios de salud reproductiva, incluyendo la anticoncepción, el asesoramiento y la atención prenatal, es otro factor asociado al embarazo adolescente. Esto puede ser especialmente relevante en áreas rurales o remotas de Colombia, donde los servicios de salud pueden ser escasos, Según el balance de los 100 días del fallo histórico: ¿Cómo va la implementación de la sentencia c-055 de 2022? Señalan que más mujeres están solicitando aborto legal a sus EPS por medio de la ruta materno perinatal, lo cual es un cambio significativo, sin embargo, las barreras de acceso a la IVE persisten a pesar de la obligatoriedad de la implementación de la Sentencia que siguen impidiendo que las mujeres puedan acceder al procedimiento de manera temprana y oportuna, dentro de esta revisión se encontraron 3 barreras relacionadas con fallas en la prestación del servicio de salud para las mujeres: <ul style="list-style-type: none"> <li>I. Falta de adecuación en los protocolos internos de atención de las IPS y EPS</li> <li>II. Fallas en el sistema de referencia y contra referencia</li> <li>III. Violencia y tratos discriminatorios en los servicios de salud</li> </ul> El 75% de las mujeres que solicitaron acceso a la IVE son mujeres que viven en zonas rurales y dispersas además en condiciones sociodemográficas precarias (19).
<b>Normas sociales y de género.</b>	Según el último informe realizado por el Ministerio de Salud, Profamilia, y el Plan Internacional por la Niñez Colombiana, “Determinantes del Embarazo en Adolescentes en Colombia” explicando las causas de las causas”. Las normas culturales y de género también pueden influir en el embarazo adolescente. Las expectativas de roles de género tradicionales que promueven la maternidad temprana. Además, la presión social y la falta de empoderamiento de las jóvenes pueden llevar a decisiones poco informadas sobre la anticoncepción y el sexo seguro, a pesar que, la evidencia es limitada, la evidencia existente demuestra que este es un factor determinante sobre el embarazo adolescente.
<b>Violencia de género</b>	La violencia de género, incluyendo el abuso sexual, puede aumentar el riesgo de embarazo en adolescentes. Lamentablemente, el abuso sexual es una realidad que muchas adolescentes enfrentan en Colombia, lo que puede llevar a embarazos no deseados, la violencia de género que se expresan y evidencian en el momento de un embarazo en adolescentes, son el resultado de procesos de violencia estructural contra la mujer, dado que el embarazo en sí mismo refleja una problemática multidimensional de exclusión, desigualdad y vulnerabilidad que enfrentan las adolescentes (20).

El embarazo en adolescentes se ha explicado como un problema de salud, socioeconómico y demográfico. Hay un relativo consenso en torno a los efectos negativos del embarazo en la adolescencia sobre la vida de las niñas, sus familias y comunidades, el embarazo en adolescentes es resultado de la desigualdad social y la falta de oportunidades en la educación y el empleo, lo cual a menudo perpetúa el ciclo de la pobreza, causas que a su vez determinan la mortalidad y morbilidad explicada desde el embarazo en la adolescencia, en particular entre niñas y mujeres jóvenes de grupos más vulnerables y desfavorecidos.

Gráfico 1. Determinantes del embarazo en Adolescentes en Colombia (21).



Teniendo en cuenta, que uno de los factores que determinan el embarazo adolescente y como ya lo resalté, es la educación en salud sexual y conocimiento de los y las adolescentes, el gobierno de Colombia ha implementado varios programas dentro de las instituciones educativas con el fin de aumentar el conocimiento de los y las adolescentes en la educación que reciben dentro de las instituciones educativas.

Estas estrategias y programas han buscado brindar a los y las adolescentes información precisa, completa y basada en evidencia sobre la salud sexual y reproductiva, así como fomentar habilidades para tomar decisiones autónomas y responsables sobre su sexualidad.

El programa nacional de Educación para la Sexualidad y la construcción ciudadana (PSE) el cual buscó proporcionar a los estudiantes de educación media información adecuada sobre la sexualidad, el uso de anticonceptivos y la prevención de enfermedades de transmisión sexual, este programa fue implementado en el año 2008 y tuvo una gran acogida en las instituciones educativas de Colombia (21), lastimosamente, a pesar que, este programa se encuentra documentado no existe evidencia que tanto impacto obtuvo durante su implementación, derivado a este programa se han venido implementando campañas de información en los colegio, las cuales se han desarrollado bajo la autonomía y gestión propia de las instituciones educativas en Colombia, información y concienciación dirigidas a los y las adolescentes, padres y profesores con el fin de promover la importancia de la educación sexual y los riesgos asociados con el embarazo adolescente buscando además, derribar mitos, romper estigmas y fomentar una conversación abierta sobre la sexualidad y la prevención del embarazo no deseado.

Otro programa, llamado “Soy Valerosa” la cual fue una herramienta pensada y elaborada desde el reconocimiento de los derechos de las niñas y las adolescentes que buscaba promover un dialogo desde la corresponsabilidad y el cuidado, sobre su salud sexual y reproductiva, o el programa “pausa, vamos de nuevo” el cual fue una iniciativa de FLACSO – Argentina (Programa de Ciencias Sociales y Salud), y del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Oficina Regional para América Latina y el Caribe, implementada en el 2020 el cual ofreció una serie de material educativo para la sexualidad (EIS) en adolescentes de los 13 a 18 años, educadores y familias para que todas las instituciones educativas en latinoamericana tuvieran acceso y pudieran utilizar estos recursos (23).

Por último, gracias a la implementación de los programas de promoción y prevención en las instituciones prestadoras de servicios de salud sostenida en la Resolución 3280 del 2018 (23), llegaron los servicios amigables para adolescentes, que aunque no es un programa que se implemente directamente en las instituciones educativas, es un programa que ha sido eficiente para alcanzar a la población adolescente apoyando las estrategias educativas desde un contexto de prestación de servicios de salud, este servicio se adapta a las necesidades de los y las adolescentes, donde pueden acceder a información confidencial, atención médica de calidad y servicios de planificación familiar brindando un entorno seguro y libre de juicios para que los y las adolescentes puedan buscar atención y consejería relacionada con la salud sexual y reproductiva.



Adicionalmente y uno de los factores más importantes que determinan la prevención del embarazo es el acceso de manera oportuna a los métodos anticonceptivos, esto implica que se encuentren dentro del plan de beneficios en salud, en este sentido facilita su accesibilidad, además, la ampliación de programas de distribución de anticonceptivos en instituciones educativas, centros de salud y otros puntos de atención juvenil. Esto tiene como objetivo facilitar el acceso a métodos anticonceptivos eficaces y fomentar su uso adecuado.

Ahora bien, La relación entre la educación sexual y el embarazo adolescente en Colombia puede ser justificada y analizada a través desde varios ejes que han sido soportados, Según el índice de Welbin 2021, para el cual se encuestaron a 1373 colegios del país, el 69% de los colegios no capacitaron a los docentes en educación para la sexualidad, derechos sexuales y reproductivos en los últimos dos años, y solo el 30% de los colegios encuestados cuentan con la materia de educación sexual en sus pensum académicos.

La inclusión de la educación sexual en el currículo escolar desde los niveles iniciales de educación básica hasta la media, desarrollando programas de estudio que aborden temas que van desde la anatomía, fisiología sexual, prevención de enfermedades de transmisión sexual, anticoncepción, consentimiento informado, relaciones interpersonales y sexuales responsables y tomas de decisiones informadas, igualmente, el 33% de los colegios encuestados no había desarrollado o actualizado los contenidos relacionados con educación integral en sexualidad, en los últimos 2 años (18).

Esto, nos lleva al segundo eje; conocimiento y toma de decisiones informadas, ya que por medio del conocimiento se proporciona a los y las adolescentes agencia para que puedan tomar decisiones basadas en evidencia sobre su salud sexual y reproductiva, espero permite mejorar las características al momento de tomar una decisión autónoma y responsable, la carencia de este eje contribuye a educar adolescentes desinformados y con menos herramientas para agenciar sobre su salud sexual y reproductiva lo que aumenta la prevalencia del embarazo adolescente, cuando este conocimiento se incrementa se fortalece el tercer eje; uso adecuado de métodos anticonceptivos, ya que por medio del conocimiento se accede a métodos anticonceptivos.

En este sentido, cuando se logra ampliar el conocimiento de los y las adolescentes sobre su salud sexual y reproductiva, tendrá además un impacto directamente en el cambio de actitudes, normas sociales y violencias basadas en género lo que nos lleva al tercer eje, al abordar estereotipos de género, promover la igualdad de género y fomentar relaciones saludables y respetuosas, la educación sexual puede ayudar a desafiar las normas culturales que pueden influir en la incidencia del embarazo adolescente. También puede fomentar una mayor conciencia sobre la importancia de posponer la maternidad hasta el momento adecuado y brindar oportunidades educativas y profesionales a las jóvenes.

Estos ejes de análisis muestran cómo la educación sexual puede tener un impacto significativo en la reducción del embarazo adolescente al proporcionar conocimientos, habilidades y herramientas necesarias para que los jóvenes tomen decisiones saludables y responsables en relación con su salud sexual y reproductiva.

### 9.1. Caracterización de los estudios incluidos.

Tipo de fuente	Referencia	Resumen		Comunitarios	Políticas	Cambios demográficos	Institucionales	Violencia estructural
Primaria	Flórez CE, Principal -. Investigadora. Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia [Internet]. Gov.co. [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: <a href="https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/5%20-%20FACTORES%20PROTECTORES%20Y%20DE%20RIESGO%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20COLOMBIA.pdf">https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/5%20-%20FACTORES%20PROTECTORES%20Y%20DE%20RIESGO%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20COLOMBIA.pdf</a>	Identificar los factores que entre 1990 y 2010 fueron de riesgo y de protección del embarazo adolescente, determinando aquellos que permanecen en el tiempo y aquellos que pueden asociarse a condiciones particulares del contexto temporal.	<b>Factores Contextuales</b>	Condiciones físicas del vecindario (marginalidad, hacinamiento) Disponibilidad, acceso y calidad de servicios de educación salud. Organización comunitaria. Confianza, reciprocidad e involucramiento en la toma de decisiones. Participación social. Liderazgo. Eficacia colectiva. Integración - cohesión social. Sensibilidad hacia los derechos de niños, niñas y adolescentes	Políticas de salud pública. Políticas de salud sexual y reproductiva. Políticas de infancia y juventud. Políticas de igualdad de género. Políticas de educación. Políticas de empleo. Políticas económicas y sociales.	Movilidad, desplazamiento, migración. Urbanización.	Derechos humanos reconocidos en la Constitución. Leyes, decretos, sentencias, resoluciones relacionadas con el DHR. Mensajes acerca de la sexualidad transmitidos a través de medios de comunicación.	Violencia política. Criminalidad. Impunidad. Inequidad. Estigma y discriminación (racismo, sexismo, heterosexismo)
			<b>Factores interpersonales</b>	Estructura del hogar. Nivel socioeconómico del hogar. Nivel educativo de figuras parentales. Historia de embarazo adolescente. Violencia conyugal. Normas y expectativas de género. Actitudes hacia la sexualidad. Prácticas de socialización parental. (Aceptación, supervisión, autonomía otorgada, establecimiento de límites, exigencia, apertura a la comunicación).	Participación en la toma de decisiones. Expresiones de afecto. Comunicación y resolución de conflictos. Negociación. Roles de género.	Composición, tamaño y frecuencia de contacto. Tipo de apoyo, (emocional, informacional, instrumental o evaluativo.) Reciprocidad, complejidad y cercanía.	Actitudes hacia la sexualidad. Edad de inicio de relaciones sexuales. Estándares sexuales. Normas y expectativas de género.	
			<b>Factores intrapersonales</b>	Escolaridad. Conocimiento fisiología de la reproducción. Conocimiento métodos de planificación familiar. Creencias acerca de la anticoncepción. Intención de inicio de relaciones sexuales. Actitudes hacia las relaciones sexuales en la adolescencia. Norma social percibida. Expectativas de las relaciones románticas / sexuales. Competencia percibida para la toma de decisiones. Auto-eficacia romántica y sexual. Actitudes hacia el embarazo en la adolescencia. Expectativas de la maternidad / paternidad. Conformidad con las normas sociales. Habilidades para la búsqueda de apoyo social	Relaciones sexuales. Uso planificación. Aborto inducido.			
Primaria	<a href="#">1. Declaración ministerial de la Ciudad de México: Prevenir con educación [Internet]. Paho.org. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <a href="https://www.paho.org/es/documentos/declaracion-ministerial-ciudad-mexico-prevenir-con-educacion">https://www.paho.org/es/documentos/declaracion-ministerial-ciudad-mexico-prevenir-con-educacion</a></a>	fomentar la igualdad entre toda la gente y combatir la discriminación, incluida la basada en el estado de VIH de las personas, su orientación sexual o identidad de género. Las necesidades de quienes se encuentran en mayor riesgo figuran prominentemente en los objetivos de la Declaración.					La educación integral en sexualidad favorece que adolescentes y jóvenes adquieran los conocimientos	

							entos y habilidades para tomar decisiones responsables e informadas sobre sus relaciones sexuales y sociales. También promueve conductas que reducen los riesgos y propicia que las personas jóvenes se expliquen y clarifiquen valores y actitudes. En el contexto de la pandemia del VIH, es imperativo que las y los jóvenes tengan acceso a una educación integral en sexualidad.	
Primaria	<p>1. <a href="https://www.redalyc.org/journal/559/55959379017/html/">Redalyc.org. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/559/55959379017/html/.</a></p>	<p>El embarazo adolescente puede prevenirse a través de una adecuada educación sexual en la familia y la escuela, debido a que el mismo implica riesgos para la salud física y psicológica de la adolescente. Este estudio es cuantitativo y analiza la influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente en Norte de Santander, Colombia, considerando la información de 406 mujeres con edades entre 10 y 19 años.</p>						
Primaria	<p>1. <a href="https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/mujeres-y-hombre-brechas-de-genero-colombia-informe.pdf">Daniel J, Arango O, Rojas KG, Gallo G. MUJERES Y HOMBRES: BRECHAS DE GÉNERO EN COLOMBIA [Internet]. Gov.co. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/mujeres-y-hombre-brechas-de-genero-colombia-informe.pdf</a></p>	<p>Reunir información estadística y analizarla con perspectiva de género, de manera que sea de utilidad para la toma de decisiones en materia de políticas públicas para la igualdad entre mujeres y hombres</p>						

Primaria	<p>1. Disponible en: <a href="https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/17bb6016-ee1a-4cb6-8780-191234b46f3c/content">https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/17bb6016-ee1a-4cb6-8780-191234b46f3c/content</a></p>	Comprender cómo los y las adolescentes construyen sus sentidos sobre su sexualidad a través de sus narrativas mediadas por la educación sexual brindada por familia y colegio.						
Primaria	<p><a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642014000500002&amp;script=sci_arttext">http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642014000500002&amp;script=sci_arttext</a></p>	<p>Investigar en una universidad estatal del Caribe colombiano el estado de la salud sexual y reproductiva especialmente conocimientos sobre Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), fertilidad, sexualidad, embarazo y violencia.</p>		<p>La sexualidad es fundamental en el desarrollo integral de los seres humanos, igualmente la Salud Sexual y Reproductiva se define como el completo bienestar físico, mental y social en el plano sexual y reproductivo, no solamente la ausencia de enfermedades.</p>	<p>En 1993 el Ministerio de Educación Colombiano tornó de carácter obligatorio la educación sexual y dio paso al Proyecto Nacional de Educación Sexual y en 2003 a la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (14).</p>	<p>Los jóvenes, grupo poblacional en constante crecimiento en 2011 representaban 17 % del total de la población mundial, y 18 % de Latino América y el Caribe según la ONU (4).</p>	<p>La OMS estimó aproximadamente 340 millones de casos nuevos de ETS curables a nivel mundial, 80 % de estos en países en desarrollo, América Latina y el Caribe ocupan el tercer lugar de frecuencia con incidencia de 38 millones de casos, preocupando la relación ETS y VIH.</p>	
Primaria	<p><a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072012000100009&amp;script=sci_arttext">http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072012000100009&amp;script=sci_arttext</a></p>	<p>Identificar las actitudes de los adolescentes escolarizados frente a la salud sexual y reproductiva (SSR).</p>		<p>Se encuestaron 1 178 adolescentes, 577 (48.9%) hombres y 601 (51.0%) mujeres. En el sexo femenino el promedio de edad fue de 14.5±1.7 años y la edad que registró mayor número de participantes fue de 15 años (19.2%); mientras que los hombres, tuvieron un promedio de edad de 14.6±1.7 años y la mayor participación fue de 16 años (19.2%). En el estudio participaron adolescentes de todos los grados escolares (sexto a once)</p>	<p>La educación sexual ha sido la principal estrategia que se ha implementado para la atención de diferentes problemáticas relacionadas con la SSR en la población joven. En este estudio se encontró que más del 80% de los adolescentes la consideran necesaria, lo cual indica que estas acciones son valoradas por ellos.</p>	<p>Algunos estudios han reportado que el embarazo adolescente está asociado con diversos factores entre los cuales se destacan las relaciones sexuales sin protección</p>		

Primaria	<a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522008000200017&amp;scrypt=sci_arttext">http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522008000200017&amp;scrypt=sci_arttext</a>	<p>La población adolescente en América Latina constituye el 21% de la población general, y en Colombia es la quinta parte de 43 millones de habitantes. La Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Profamilia (ENDS, 2005) encontró que las mujeres menores de 20 años vienen aumentando su tasa de fecundidad en la últimas dos décadas</p>		<p>De los seis mil millones de habitantes del planeta, mil millones se encuentran en la etapa de la adolescencia, es decir, entre los 10 y los 19 años. Mientras en Norteamérica el 17% de la población es adolescente, en América Latina constituye el 21% de la población general, y en Colombia la quinta parte de la población es adolescente; así, de 43 millones de habitantes, 8.5 millones son adolescentes</p>	<p>El Ministerio de la Protección Social, al formular el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, considera algunos de los elementos planteados anteriormente y establece como primera línea para el desarrollo de las políticas en salud la promoción de la salud y la calidad de vida, lo cual permite integrar el tema salud con los otros sectores, para permitir un abordaje integral del concepto de calidad de vida</p>	<p>Los estilos de vida no son, únicamente, un problema de libre elección sino de oportunidades disponibles para las diferentes personas.</p>	<p>Las instituciones deben generar impacto en la situación de salud de nuestra población a través de la formulación de políticas que estén incluidas en la agenda política estatal y del comportamiento.</p>	
Primaria	<a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-01592017000200085&amp;scrypt=sci_arttext">http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-01592017000200085&amp;scrypt=sci_arttext</a>	<p>La educación sexual en Colombia, en la última década del siglo XX, se constituye en un acontecimiento especialmente visible en jóvenes y mujeres, en tanta población que provoca problemas al desarrollo social y económico de la sociedad. De modo que el presente artículo, desde una perspectiva arqueológica-genealógica, pretende visibilizar la prevención como estrategia que supone la constitución de un conjunto de prácticas que tienen por objetivo regular los modos de expansión y mantenimiento como ejercicios de poder sobre la vida.</p>			<p>En este marco de ideas, Colombia en los noventa adopta diversas políticas de ajuste estructural de la economía que dieron paso a un conjunto de reformas propias de un país que se apresta a inserción del modelo de mercado, las reformas incluyeron "la apertura económica, la flexibilización laboral, la restricción al gasto público.</p>		<p>El lugar de la educación sexual en la escuela ha experimentado diversos tránsitos a lo largo del siglo XX. Se puede evidenciar que en la última década resulta muy prolífica la circulación de saberes y prácticas que constituyen en la sexualidad en la escuela, en especial, por la obligatoriedad de la educación sexual.</p>	

Primaria	<a href="https://revistas.unicolmayor.edu.co/index.php/nova/article/view/148">https://revistas.unicolmayor.edu.co/index.php/nova/article/view/148</a>	<p>Describir los factores de riesgo y las conductas de la salud sexual y reproductiva de una población universitaria. Se realizó un estudio observacional de corte transversal, con una muestra conformada por 491 estudiantes de una universidad de Bogotá.</p>		<p>La sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social. La salud sexual y reproductiva (SSR) se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción. Lo anterior conlleva a ejercer los derechos sexuales y reproductivos</p>	<p>En la Conferencia Mundial de Población y Desarrollo celebrada en el Cairo en 1994, se aprobaron políticas dirigidas a garantizar los derechos a la SSR; además se recomendó como objetivo abordar estos temas con los jóvenes, en particular, los embarazos no deseados, el aborto y las infecciones de transmisión sexual</p>		<p>Los autores de este estudio quisieron involucrar a los jóvenes en la búsqueda de soluciones y propuestas a desarrollar en un futuro en la universidad, que respondieran a sus necesidades, para lo cual se indagó sobre la viabilidad de implementar un programa de salud sexual y reproductiva</p>	
secundaria	<p>Doria D, Castillo L, Fonseca L, Arrieta G, Romero-Acosta K. Embarazo Adolescente en Colombia: Una Revisión Bibliográfica. Búsqueda [Internet]. 2021 [citado el 4 de julio de 2023];8(2):e587. Disponible en: <a href="https://revistas.cecar.edu.co/index.php/Busqueda/article/view/587">https://revistas.cecar.edu.co/index.php/Busqueda/article/view/587</a></p>	<p>Analizar los estudios publicados sobre el Embarazo Adolescente desde 2010 a 2021, en Colombia</p>				<p>Desconocimiento sobre planificación familiar, abortos previos, la ausencia de uno de los padres y pertenecer a zonas rurales, además, se encontró que aquellas adolescentes que tuvieron abortos anteriormente, en un término aproximado de dos años volvieron a quedar en Embarazo.</p>	<p>La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) indica que anualmente 17 millones de niñas dan a luz en el mundo. Dieciséis millones de ellas se ubican en un rango de edad entre los 15 y 19 años, y un millón tiene menos de Embarazos Adolescentes a nivel mundial.</p>	

secundaria	Salazar-Arango A, Acosta-Murcia MM, Lozano-Restrepo N, Quintero-Camacho MC. Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven: estudio piloto en Bogotá, Colombia. Pers Bioet [Internet]. 2008 [citado el 4 de julio de 2023];12(2):169-82. Disponible en: <a href="http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/2017.v19n6/733-738/es">http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/2017.v19n6/733-738/es</a>	El embarazo en las mujeres adolescentes constituye un fenómeno de interés actual. Es un hecho sociodemográfico acompañado de consecuencias importantes como el cambio de estado civil. Se plantea un estudio de tipo transversal retrospectivo descriptivo en el cual se entrevistaron 15 mujeres que fueron madres adolescentes en hospitales de Bogotá y externas.				En las condiciones actuales, el estado civil de las madres adolescentes parece depender de la concepción que tengan la mujer y la sociedad, y todo su entorno, sobre la función de la mujer; por esto, en una sociedad tradicional hay mayor número de madres adolescentes casadas, mientras que en una sociedad donde la mujer es activa laboralmente se encuentra madres adolescentes soltera		
Primaria	Scielosp.org. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n6/733-738/es">https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n6/733-738/es</a>	Analizar la percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander		Ser madre adolescente implica también una mayor probabilidad de asumir condiciones de subempleo, inestabilidad laboral, informalidad y otras formas precarias de inserción productiva, que dificultan la situación económica de los adolescentes para afrontar el sostenimiento de los niños		La Encuesta Nacional de Deserción Escolar indicó para el Departamento de Norte de Santander que el 34 % de las desvinculaciones de los estudiantes del sistema educativo se relacionaron con que iban a ser madres o padres, el segundo mayor porcentaje después de las desvinculaciones relacionadas con enfermedad.		
secundaria	Vista de Prevalencia de embarazo y características demográficas, sociales, familiares, económicas de las adolescentes, Carepa, Colombia [Internet]. Edu.co. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/4419/2817">https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/4419/2817</a>	Determinar la prevalencia del embarazo y las características demográficas, sociales, familiares y económicas en adolescentes de 10 a 19 años del municipio de Carepa, Colombia.				En Colombia, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) del año 2010 presenta una reducción cercana al 66%, en la tasa global de fecundidad, pasando de 7.0 hijos por mujer en la década de los 60 a 2.4 hijos por mujer en el año 2005 y 2.1 hijos por mujer para el año 2010.		
secundaria	Redalyc.org. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533179019.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533179019.pdf</a>	El embarazo en la adolescencia, es un evento inesperado, sorpresivo. Este artículo establece la importancia de identificar los aspectos biopsicosociales asociados al embarazo adolescente en las embarazadas asistentes al programa de Control Prenatal de una Empresa Social del Estado de nivel 1 en Montería en 2009, para comprender las actitudes y los comportamientos asociados a esta etapa tan temprana.			La Norma Técnica para la Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo (10) establece que para el desarrollo oportuno de este proceso, es preciso implementar los mecanismos que garanticen la detección y captación temprana de las gestantes, después de la primera falta menstrual y antes de la semana 14 de gestación, para	En las adolescentes embarazadas predominó la edad de 15 - 19 años (adolescencia tardía), las uniones libres, la baja escolaridad debido a la deserción escolar, no reportaron estudios universitarios, son amas de casa, son población pobre no asegurada de los estratos 1 y 2, su ingreso económico e menor al salario		

					intervenir y controlar oportunamente los factores de riesgo	mínimo legal vigente.		
secundaria	Redalyc.org. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://www.redalyc.org/pdf/1590/159013072007.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/1590/159013072007.pdf</a>	En este artículo se hace una revisión sobre los aspectos políticos y normativos en salud sexual y reproductiva en los contextos nacional y mundial, así como de los principales factores de riesgo y las tasas de fecundidad en adolescentes.			En 1991 se determinó que la atención de la salud y el saneamiento ambiental eran servicios públicos a cargo del Estado, y que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.	Factores estructurales, Situación de conflicto armado, Situación de exclusión social de los adolescentes en relación con los servicios de educación, salud y el empleo, Situaciones y grupos de riesgo.		
secundaria	Osorio I, Hernández M. Prevalencia de deserción escolar en embarazadas adolescentes de instituciones educativas oficiales del Valle del Cauca, Colombia, 2006. Colomb Med [Internet]. 2011 [citado el 4 de julio de 2023];42(3):303–8. Disponible en: <a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-95342011000300006&amp;script=sci_arttext">http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-95342011000300006&amp;script=sci_arttext</a>	Partiendo de la institución educativa, se investigó la relación entre embarazo adolescente y deserción escolar y como influía el grado escolar y la edad de la embarazada en su riesgo de deserción.				Las razones para el abandono escolar, se encontró que el embarazo fue aducido entre las estudiantes mujeres como la segunda razón familiar para el abandono escolar y representa 8% de las motivaciones expresadas.	El grado escolar es el factor que más influye en la deserción entre las adolescentes embarazadas, lo cual aporta datos para incentivar acciones de prevención del embarazo en los grados inferiores (6º a 8º) con la intención de aumentar las posibilidades académicas y sociales del grupo de jóvenes.	



secundaria	<p>Researchgate.net. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://www.researchgate.net/profile/Rocio-Murad/publication/342850707_Determinantes_del_embarazo_en_adolescentes_en_Colombia_Explicando_las_causas_de_las_causas_-_preprint/links/5f08b32a45851550509a7164/Determinantes-del-embarazo-en-adolescentes-en-Colombia-Explicando-las-causas-de-las-causas-preprint.pdf">https://www.researchgate.net/profile/Rocio-Murad/publication/342850707_Determinantes_del_embarazo_en_adolescentes_en_Colombia_Explicando_las_causas_de_las_causas_-_preprint/links/5f08b32a45851550509a7164/Determinantes-del-embarazo-en-adolescentes-en-Colombia-Explicando-las-causas-de-las-causas-preprint.pdf</a></p>	<p>El propósito de esta investigación fue realizar un análisis de los determinantes sociales con mayor contribución en la ocurrencia del embarazo en la adolescencia e identificar aquellos que aumentan el nivel de vulnerabilidad al riesgo de un embarazo o maternidad en la adolescencia.</p>			<p>En la adolescencia temprana las normas y actitudes que generan desigualdades basadas en género son reforzadas por compañeros y padres; entre sus pares los adolescentes encuentran apoyo emocional, así como protección social pero también control y presión para cumplir con las normas de género prevalentes, a través de burlas, intimidación y exclusión social.</p>	<p>El embarazo adolescente está altamente asociado con uniones tempranas o con vivir fuera del hogar de los padres, esto explica los mayores porcentajes entre aquellas que tienen autonomía sobre el cuidado de su salud y aquellas que tienen autonomía sexual.</p>		
secundaria	<p>Gov.ar. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/90707/CONICET_Digital_Nro.d3ab2119-2c5d-4743-8f1e-a5eaf0475ece_A.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y">https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/90707/CONICET_Digital_Nro.d3ab2119-2c5d-4743-8f1e-a5eaf0475ece_A.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y</a></p>	<p>La educación sexual es un tema en debate en la que participan distintos actores. Este artículo centra su atención en revisar los abordajes en las políticas públicas educativas que refieren a la sexualidades y los/as jóvenes en América Latina y el lugar que ocupan los organismos internacionales en este proceso. Se propone entonces sistematizar el conjunto de leyes y programas que aborden la temática en los distintos países a fin de armar un mapa; indagando las características de la producción de contenidos escolares y la tensión en torno a la incorporación de la perspectiva de género. Particularmente se analizará el lugar que ocupan UNESCO y UNFPA</p>			<p>Se puede observar los países que actualmente cuentan con una ley específica que aborda la educación sexual en el sistema educativo y países que en el marco de leyes generales hacen referencia explícitamente a la educación sexual.</p>			
secundaria	<p>Alexandra Sánchez Valencia Y, Mendoza Tascón LA, Grisales López MB, Yohanna L, Molina C, Catalina J, et al. Características poblacionales y factores asociados a [Internet]. Scielo.cl. 2013 [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v78n4/art05.pdf">https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v78n4/art05.pdf</a></p>	<p>El embarazo en adolescentes es un problema social, con múltiples determinantes asociados. Colombia tiene una tasa elevada de embarazo adolescente. Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a embarazo en mujeres adolescentes. Métodos: Estudio de casos y controles, con 151 mujeres adolescentes de 19 años o menos, embarazadas, con hijos o antecedente de embarazo y 302 adolescentes controles con actividad sexual (AS) sin historia de embarazo</p>				<p>Entre los factores familiares, encontramos que las madres de las adolescentes juegan un papel importante en temas de sexualidad. Las adolescentes en embarazo o con hijos, tuvieron en mayor proporción madres con baja escolaridad, hecho que mostró asociación a su embarazo.</p>		

secundaria	Fernanda J, Diaz P. Educación para la sexualidad, un [Internet]. Edu.co. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/56160/Trabajo%20grado%20Jenny%20Poveda.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/56160/Trabajo%20grado%20Jenny%20Poveda.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>	Diseño de una propuesta de aula que permitirá a los estudiantes reconocer la importancia de la formación en educación para la sexualidad teniendo en cuenta sus derechos sexuales reproductivos.			La OMS define la Promoción y Educación para la Salud como el proceso que capacita a las personas para controlar y mejorar su salud. Este proceso busca capacitar a las personas para controlar y mejorar su salud.	El embarazo en la adolescencia constituye un problema para la familia y la sociedad porque tiene a nivel social efectos negativos sobre el futuro de la joven como: el estigma de ser madre soltera, ceder al hijo en adopción, tener un hijo indeseado y a veces maltratado, abandonar la escuela, aceptar un matrimonio forzado o tener un aborto provocado		
secundaria	Vista de Educación Sexual en América Latina: una revisión del estado del arte en Colombia, Chile, México y Uruguay [Internet]. Udlia.cl. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://revistas.udla.cl/index.php/rea/article/view/145/231">https://revistas.udla.cl/index.php/rea/article/view/145/231</a>	En el presente trabajo se revisa el estado del arte sobre la educación sexual en Colombia, Chile, México y Uruguay, muestra los avances en derechos humanos y derechos sexuales y reproductivos en las cuatro naciones.		la educación sexual es fundamental en la educación integral e implica una necesidad y un derecho humano; la sexualidad "debe hacer parte del potencial humano a desarrollar desde la infancia y durante la juventud a través de una educación sexual adecuada"				
secundaria	Org.mx. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252006000200006&amp;script=sci_arttext">https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252006000200006&amp;script=sci_arttext</a>	En el presente estudio se utilizaron los datos de las DHS de Brasil (1996) y Colombia (2000) y se han aplicado modelos de regresión logística para determinar cuáles son los factores de riesgo de la fecundidad adolescente.				En las décadas recientes se ha asistido a una disminución sistemática de la fecundidad total (TGF) en los países de América Latina, debido a una compleja combinación.		
secundaria	Barrera F, Lucas O, Higuera L. Embarazo y fecundidad [Internet]. Org.co. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://www.repository.fedesarrollo.org.co/bitstream/handle/11445/816/WP_2004_No_24.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://www.repository.fedesarrollo.org.co/bitstream/handle/11445/816/WP_2004_No_24.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>	Este documento intenta identificar los factores que inciden en el embarazo y la maternidad adolescente, y sus efectos sobre el capital humano. En particular se estudia la relación entre embarazo y maternidad adolescente y asistencia escolar y oferta laboral. El centro de análisis son las variables individuales y del hogar como determinantes de la fecundidad adolescente.			Dentro de las variables de política nacional están las campañas de educación sexual, salud y usos de anticonceptivos. Por supuesto, campañas nacionales efectivas tienden a reducir la tasa de fecundidad global de la población. Por ejemplo, Flórez (1994) encuentra un impacto de los programas de Profamilia en el comportamiento reproductivo.	En la primera parte de este capítulo vimos que el embarazo y la fecundidad adolescente son más frecuentes en los estratos más pobres. La encuesta permite crear distintas variables que miden la pobreza de forma más precisa que el estrato del hogar		
secundaria	Edu.co. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/6893/%c3%9aLTIMA%20ENTREGA%202022.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/6893/%c3%9aLTIMA%20ENTREGA%202022.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>	Comprender en qué forma las relaciones sexuales tempranas, la educación sexual y reproductiva, la representación social del embarazo en la adolescencia son determinantes en los embarazos adolescentes.		América Latina y el Caribe son consideradas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), la región a nivel mundial con la segunda tasa de fecundidad más alta respecto a adolescentes. El embarazo en la adolescencia afecta el desarrollo psicosocial y puede generar problemas de salud tanto para la madre como sus hijos.				
secundaria	<a href="https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2302/1739">https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2302/1739</a>	Analizar las investigaciones publicadas en la literatura entre el 2007 y el 2016 acerca de intervenciones educativas en sexualidad que favorecen la prevención del embarazo en adolescentes.		La problemática que genera el embarazo adolescente ha sido motivo de preocupación para diversas entidades gubernamentales y no gubernamentales; entre estas, la Universidad El Bosque, en cuyos principios misionales está contribuir en la solución de los				

				problemas más apremiantes de la sociedad.				
secundaria	Hernández Ávila A, Barrera Rodríguez EJ, Castañeda Porras O. Prevalencia de embarazo en adolescentes, Yopal-Casanare, Colombia 2013-2014. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2017 [citado el 4 de julio de 2023];68(3):168. Disponible en: <a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74342017000300168&amp;script=sci_arttext">http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74342017000300168&amp;script=sci_arttext</a>	Establecer la prevalencia de embarazo en mujeres adolescentes desde los registros de nacidos vivos del municipio de Yopal entre 2013-2014.				El embarazo adolescente es motivo de preocupación para la salud pública a nivel global ya que se acompaña de una importante morbilidad derivada de factores biológicos, socioculturales y económicos que comprometen el binomio madre adolescente hijo		
secundaria	Del Castillo Matamoros SE, Roth Deubel A-N, Wartski Patiño CI, Rojas Higuera R, Chacón Barliza OA. La implementación de la política pública de salud sexual y reproductiva (SSR) en el Eje Cafetero colombiano: el caso del embarazo adolescente. Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv [Internet]. 2008 [citado el 4 de julio de 2023];6(1):217-55. Disponible en: <a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-715X2008000100008&amp;script=sci_arttext">http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-715X2008000100008&amp;script=sci_arttext</a>	La política nacional de salud sexual y reproductiva (SSR) definida en Colombia en 2002 por el Ministerio de la Protección Social para los años 2002 a 2006 señala los temas prioritarios en este campo: maternidad segura, planificación familiar, salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, cáncer de cuello uterino, infecciones de transmisión sexual y reproductiva, VIH/SIDA, y violencia doméstica y sexual.			Para el caso particular de los adolescentes y las adolescentes se ha visto la necesidad de orientar hacia esta población políticas públicas y acciones de promoción de salud sexual y reproductiva - SSR, específicamente diseñadas para ellas y ellos, con su participación e involucrando las redes sociales de pares, educadores y educadoras, y familia, entre otras, así como servicios de atención integrales que respondan a las necesidades y características propias de su ciclo vital.			
secundaria	51. Carvajal-Barona R, Fundación FES. Cali, Colombia, Valencia-Oliveros HL, Rodríguez-Amaya RM, Pontificia Universidad Javeriana.Cali, Colombia, Fundación FES. Cali, Colombia., et al. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. Rev Univ Ind Santander Salud [Internet]. 2017;49(2):290-300. Disponible en: <a href="http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v49n2/0121-0807-suis-49-02-00290.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v49n2/0121-0807-suis-49-02-00290.pdf</a>	Identificar los principales factores asociados al embarazo en una muestra de mujeres adolescentes escolarizadas entre 13 y 19 años en Buenaventura, Colombia						

secundaria	De Salud Pública. RC. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2013/csp131o.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2013/csp131o.pdf</a>	Mostrar el diseño y resultados de la implantación de una estrategia educativa extracurricular, de tipo participativa, dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes en instituciones universitarias cubanas.					La educación juega un papel fundamental, ya que constituye la base del conocimiento y permite el desarrollo de las destrezas que habilitan, tanto al adolescente, como al joven para tomar decisiones y ser responsables en materia de salud.	
secundaria	Org.mx. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v21n1/2007-7459-hs-21-01-129.pdf">https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v21n1/2007-7459-hs-21-01-129.pdf</a>	Identificar y analizar publicaciones científicas sobre salud sexual y reproductiva, desde la perspectiva del grupo educativo, mediante una revisión de trabajos publicados.			Según la política de planificación familiar se debe garantizar la información y resolución de preguntas sobre el ejercicio de la sexualidad, la fisiología reproductiva, regulación de la fertilidad, las cuestiones relacionadas con el género, el uso de anticonceptivos y métodos anticonceptivos, la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS), el riesgo de aborto, entre otros temas que van de acuerdo a las necesidades de los adolescentes			
secundaria	Edu.co. [citado el 5 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="http://uvsalud.univalle.edu.co/colombiamedica/index.php/comedica/article/view/371">http://uvsalud.univalle.edu.co/colombiamedica/index.php/comedica/article/view/371</a>	Con el propósito de «dar poder» a los jóvenes en los derechos y deberes sexuales y reproductivos y con marco de referencia las teorías del Aprendizaje Social y de la Acción Razonada, se desarrolló una estrategia educativa con 142 adolescentes entre los 12 y 18 años de edad en dos centros educativos del municipio de Jamundí, Valle del Cauca, Colombia.						
secundaria	Meave Loza S, Gómez-Maqueo EL. Barreras y estrategias para la investigación en salud sexual: una experiencia con adolescentes en escuelas públicas. Rev Mex Investig Educ [Internet]. 2008 [citado el 5 de julio de 2023];13(36):203–22. Disponible en: <a href="https://www.scielo.org">https://www.scielo.org</a> .	Este artículo hace una revisión de la importancia de la investigación en salud sexual con adolescentes escolares. Describe los hallazgos más relevantes de la conducta sexual y conducta sexual de riesgo en una muestra de 478 adolescentes escolares entre 13 y 19 años de la Ciudad de México. Además propone un análisis sobre						

	mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-6662008000100009	las diferentes barreras que se presentaron durante la investigación y sugiere estrategias para trabajar en este tema en escenarios escolares.						
secundaria	de Salud SC de A. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. Redalyc.org. [citado el 5 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="https://www.redalyc.org/pdf/214/21432108.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/214/21432108.pdf</a>	El trabajo tiene como objetivo exponer algunos hallazgos sobre las percepciones y comportamientos de riesgos sexuales y reproductivos en los adolescentes desde una perspectiva de género.						
secundaria	Org.co. [citado el 5 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n3/v32n3a16.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n3/v32n3a16.pdf</a>	El embarazo durante la adolescencia es un problema de salud pública en el mundo. El 20 % de las mujeres embarazadas son adolescentes, aunque la mortalidad materna es de 2 a 5 veces más alta en este ciclo vital que entre las mujeres de 20 a 29 años.				El embarazo en la adolescencia es una condición en la que están involucrados hombres y mujeres, sin embargo, las consecuencias son asumidas casi en la totalidad por las madres adolescentes, quienes aumentan el riesgo de morbilidad por complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio; además, las mujeres experimentan la mayor parte de las consecuencias socioeconómicas negativas en la edad adulta	En Colombia, el programa de salud sexual y reproductiva implementado por Profamilia ha demostrado mejorar el conocimiento acerca de la sexualidad y los métodos anticonceptivos, pero no ha demostrado efectividad para reducir la prevalencia de embarazo en adolescentes.	
secundaria	[Citado el 5 de julio de 2023]. Disponible en: <a href="http://file:///C:/Users/paula.benitez/Downloads/Dialnet-EmbarazoEnAdolescentes-4069201.pdf">http://file:///C:/Users/paula.benitez/Downloads/Dialnet-EmbarazoEnAdolescentes-4069201.pdf</a>	El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública a nivel mundial ya que en la mayoría de los casos este afecta negativamente la salud de la madre, del hijo por nacer y del niño, y adicionalmente puede ocasionar alteraciones en la calidad de vida no solo de ellos, sino de la familia y la sociedad.			Permitir a las adolescentes ser partícipes de la elaboración de las políticas de salud sexual y reproductiva, con la finalidad de lograr articular la política y la realidad sentida por la adolescente, lo cual permite empoderamiento alrededor de su sexualidad para la toma de decisiones responsables, autónomas y saludables.	Permitir a las adolescentes ser partícipes de la elaboración de las políticas de salud sexual y reproductiva, con la finalidad de lograr articular la política y la realidad sentida por la adolescente, lo cual permite empoderamiento alrededor de su sexualidad para la toma de decisiones		

								responsables, autónomas y saludables.	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

## 10. Argumentación del embarazo adolescente y la educación en sexualidad en la teoría de juegos.

### 10.1. Un juego entre la educación sexual en la educación media y el embarazo adolescente.

El fenómeno del embarazo adolescente y la educación sexual en la educación médica se deberían pensar desde la teoría de juegos, una estrategia encaminada a la cooperación, es decir, el puente mediante el cual 2 jugadores, en este caso serían; el embarazo adolescente y la educación sexual logrando llegar a un punto de equilibrio y ganancia.

Planteamiento del juego:

El embarazo adolescente es un jugador que juega de la misma manera que su contrincante, por esta razón el juego se hace más sencillo, al evaluar el comportamiento del juego que ha tenido este fenómeno y con base en la literatura vista en capítulos anteriores, se puede atribuir la falencia de educación sexual en la educación media y su impacto directamente en el incremento de los embarazos en la adolescencia, sin embargo, la situación actual sobre el embarazo adolescente es determinada por los humanos, generando un círculo vicioso de un juego recíproco donde se paga de la misma manera que su contrincante. Por otro lado, evaluamos el comportamiento de las instituciones educativas; ya que estas cuentan una jurisprudencia bastante amplia para garantizar que la educación sexual se garantice al menos en la educación media.

Sin embargo, la jurisprudencia a pesar de ser amplia, no es suficiente para lograr agenciar de manera eficiente la garantía y el acceso a la educación en sexualidad en la educación media, hasta ahora este juego es de deserción, no es recíproco, ya que cada uno de los jugadores que está llevando a repetidos resultados del mismo juego y, ya que ninguno de los dos cambia su estrategia, los resultados siguen siendo los mismos.

En la siguiente figura se presenta la manera en la que se repercuten los jugadores, tratando de buscar solución e innovación para resolver este fenómeno, las instituciones educativas cuentan cada vez con más evidencia y respaldo normativo para cambiar el paradigma actual y comenzar agenciar y orientar el sentido de la educación sexual en la educación media en Colombia.

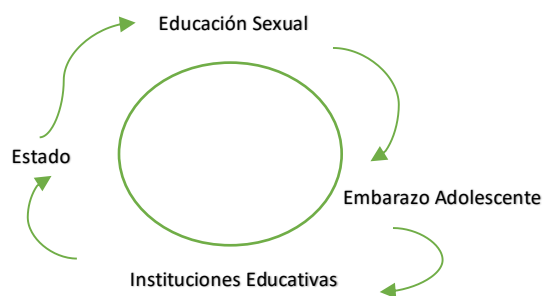


Figura ilustrativa sobre la teoría de juegos.

¿Cómo se podría plantear la teoría de juegos y en el embarazo adolescente y en la educación sexual en Colombia?

La manera de cooperación desde el estado podría ser en el análisis de las estrategias que están implementando, donde se evalúe el impacto que generan las estrategias actuales de información, educación y comunicación dentro de las instituciones educativas en la educación sexual en educación media en Colombia.

El cambio de estrategia, cambio de paradigma, es un muy buen instrumento para lograr cooperación entre la educación sexual y el embarazo adolescente. De igual manera es importante ver el juego desde un plano panorámico, donde entran a participar distintas entidades, un juego de varios participantes, o un juego de los bienes comunes. Se puede pensar desde este punto; en este planteamiento de juego no solo tienen intereses la educación sexual y el embarazo adolescente, este es un juego visto en aumento, pero, si el estado decide cooperar, lo mismo deberán hacer las instituciones educativas, los docentes, los y las adolescentes, las familias, la sociedad, cada uno debe plantearse de qué manera va a entrar en el juego de cooperación con cada uno de los jugadores. El juego se vuelve más complicado, pero es necesario empezar a pensar en no ganar el 100% si no en una medida donde todos los actores puedan hacer una toma y daca.



## 11. Conclusiones

Las ciencias contemporáneas hacen alusión a las áreas de investigación que se encuentran en desarrollo y constante evolución a lo largo del tiempo, han beneficiado avances tecnológicos, cambios sociales, investigaciones y han implementado nuevos enfoques metodológicos. El embarazo adolescente desde un enfoque de salud pública, su relación con la educación sexual y reproductiva la cual debería iniciar, como ya lo he resaltado a lo largo de esta revisión, debería desarrollarse desde las ciencias contemporáneas.

En este sentido, Se logró observar que el embarazo adolescente suele estar determinado por la falta de educación en salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, al interrumpir la educación, genera un impacto en su futuro académico y personal.

Las adolescentes que quedan embarazadas durante esta etapa del ciclo vital, tienen menos probabilidades de completar la educación secundaria y tienen mayores dificultades para acceder a oportunidades de empleo. La reducción del embarazo adolescente permite a las jóvenes centrarse en su educación, lo que aumenta sus posibilidades de obtener empleo estable, mejores ingresos y una mayor calidad de vida en el futuro.

Adicionalmente, el embarazo en la adolescencia desde un contexto socioeconómico y demográfico, puede perpetuar el ciclo de la pobreza y la desigualdad, como ya lo resalté, el embarazo en la adolescente enfrenta mayores dificultades económicas y sociales.

De otro lado, la reducción de los embarazos en la adolescencia puede contribuir al desarrollo socioeconómico al permitir que las y los adolescentes retrasen la maternidad, accediendo a educación sexual y reproductiva promoviendo una mayor conciencia sobre la anticoncepción, las prácticas sexuales seguras y el consentimiento.

Las ciencias contemporáneas, en este contexto enfatizan sobre todo la importancia de brindar información y acceso a métodos anticonceptivos eficaces, así como de promover una sexualidad saludable y responsable entre los y las adolescentes.

Así mismo, las ciencias contemporáneas ofrecen diversas estrategias y enfoques que pueden ser implementados en las acciones educativas sobre salud sexual para los y las adolescentes. La educación basada en evidencia permite que programas de educación en salud sexual se basen en la evidencia científica más actualizada.

Esto implica utilizar datos y estudios confiables para informar sobre temas como la anatomía y fisiología sexual, métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual, consentimiento y relaciones saludables.

Las ciencias contemporáneas promueven un enfoque integral de la educación en salud sexual para los y las adolescentes. Esto implica abordar no solo la biología y la prevención de embarazos y enfermedades, sino también aspectos emocionales, sociales y psicológicos relacionados con la sexualidad. La educación integral en salud sexual debe incluir información sobre relaciones saludables, comunicación efectiva, consentimiento, identidad de género, diversidad sexual y derechos sexuales y reproductivos.

Como he resaltado antes, las ciencias contemporáneas han facilitado el acceso a la información a través de los avances tecnológicos, los programas educativos han aprovechado estos recursos para llegar a los y las y los adolescentes de manera efectiva, además las ciencias contemporáneas reconocen la importancia de la colaboración interdisciplinaria en el campo de la educación en salud sexual y reproductiva. Los programas educativos pueden beneficiarse de la colaboración entre profesionales de la salud, educadores, psicólogos, trabajadores sociales y otros expertos en el tema. Esto garantiza una perspectiva integral y una comprensión completa de los diferentes aspectos relacionados con la salud sexual de los y las adolescentes.

La implementación de la educación sexual integral en la educación media en Colombia es esencial para promover la salud y el bienestar de los y las adolescentes, prevenir, fomentar relaciones saludables y empoderar a los y las adolescentes para tomar decisiones informadas en sus vidas. Es un enfoque preventivo y proactivo que tiene un impacto positivo en la vida de los y las adolescentes y en la sociedad en general.

Existe una estrecha relación entre el embarazo adolescente y la educación sexual en Colombia. La implementación efectiva de la educación sexual integral puede desempeñar un papel fundamental en la prevención del embarazo en adolescentes, generar un impacto a largo plazo en la salud pública, promoviendo y garantizando la educación sexual integral en la educación media, brindando a los y las adolescentes información adecuada, se pueden prevenir problemas de salud asociados con la sexualidad, lo que puede reducir la carga de enfermedades y los costos asociados con el cuidado de la salud.

## 12. Recomendaciones

Considero que es de vital importancia continuar esta discusión desde una manera más profunda, debido a los resultados obtenidos de la revisión de la literatura realizada, a continuación me puedo permitir establecer algunas recomendaciones:

1. Marco normativo y legal: Las políticas públicas establecen un marco normativo y legal que respalda la educación en salud sexual y reproductiva. Estas políticas definen los derechos sexuales y reproductivos, garantizan el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, promueven la igualdad de género y previenen la discriminación. Además, proporcionan una base legal para la implementación de programas de educación sexual integral en las escuelas.
2. Financiamiento y recursos: Las políticas públicas asignan recursos financieros para la implementación de programas de educación en salud sexual y reproductiva. Esto incluye la capacitación de docentes, el desarrollo de materiales educativos, la mejora de la infraestructura escolar y la promoción de la participación de expertos en el tema. El financiamiento adecuado garantiza que los programas puedan ser implementados de manera efectiva y sostenible.
3. Participación de múltiples actores: Ya que se debe fomentar la participación de diversos actores, como el gobierno, los profesionales de la salud, las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades. Esto permite un enfoque integral y colaborativo en la implementación de la educación en salud sexual y reproductiva, aprovechando la experiencia y los recursos de diferentes sectores.
4. Monitoreo y evaluación: Establecer mecanismos de monitoreo y evaluación para evaluar el impacto de los programas de educación en salud sexual y reproductiva permite realizar ajustes y mejoras continuas en los enfoques y estrategias utilizados, asegurando que se logren los resultados deseados y se aborden las necesidades específicas de los y las adolescentes.

Garantizar que la educación en salud sexual y reproductiva se implemente de manera efectiva y sostenible en Colombia proporcionando un marco normativo y legal, asignan recursos financieros, fomentan la participación de diversos actores y establecen mecanismos de monitoreo y evaluación. Esto contribuye a mejorar la salud y el bienestar de los y las adolescentes, promoviendo relaciones saludables, la prevención del embarazo no deseado y la prevención de infecciones de transmisión sexual.

### 13. Referencias.

1. Embarazo Adolescente [Internet]. Who.int. [citado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Declaración ministerial de la Ciudad de México: Prevenir con educación [Internet]. Paho.org. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/declaracion-ministerial-ciudad-mexico-prevenir-con-educacion>
3. Antecedentes: Ministerio de Educación Nacional de Colombia: [Internet]. Gov.co. [citado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.mineduccion.gov.co/1621/w3-article-172453.html>.
4. Redalyc.org. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55959379017/html/>.
5. Mitchell C. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=0&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=0&lang=es)
6. Daniel J, Arango O, Rojas KG, Gallo G. MUJERES Y HOMBRES: BRECHAS DE GÉNERO EN COLOMBIA [Internet]. Gov.co. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/mujeres-y-hombre-brechas-de-genero-colombia-informe.pdf>
7. Gov.co. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/compiladonormativa-salud-sexual-reproductiva.pdf>
8. Gov.co. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%202010.pdf>
9. Gov.co. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>
10. Org.co. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-01592017000200085](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-01592017000200085)
11. Derecho del Bienestar Familiar [LEY 1620 2013] [Internet]. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley\\_1620\\_2013.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1620_2013.htm)
12. ENDS - Encuesta Nacional de Demografía y Salud [Internet]. Profamilia. 2018 [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://profamilia.org.co/investigaciones/ends/>
13. Daniel J, Arango O, Ramírez RV, Chávez Quintero K, Rojas KG. Nacimientos en niños y adolescentes en Colombia DANE -información para todos [Internet]. Gov.co. 1923 [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/ene-2022-nota-estadistica-embarazo.pdf>
14. Sep 19. OPS Colombia participa en la Semana Andina de Prevención Embarazo Adolescente [Internet]. Paho.org. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2022-ops-colombia-participa-semana-andina-prevencion-embarazo-adolescente>

15. Gov.co. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resumen-estrategia-prevencion-embarazo-adolescente.pdf>
16. Disponible en: <https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/17bb6016-ee1a-4cb6-8780-191234b46f3c/content>
17. Adolescent pregnancy [Internet]. Who.int. [citado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
18. O L O M B C, Bienestar ÍW, Escalando, Welbin Í. Condiciones escolares para el [Internet]. Edu.co. [citado el 9 de junio de 2023]. Disponible en: <https://lee.javeriana.edu.co/documents/5581483/5581925/1636562872ndice Welbin 20 21 - Informe final-1.pdf/031616a1-a1aa-ae7b-3e04-3f3e16457f01?t=1652891251559>
19. Balance de los 100 días del fallo histórico: ¿Cómo va la implementación de la Sentencia C-055 de 2022? [Internet]. Causa Justa Por el Aborto. 2022 [citado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://causajustaporelaborto.org/balance-de-los-100-dias-del-fallo-historico-como-va-la-implementacion-de-la-sentencia-c-055-de-2022/>
20. Determinantes del embarazo en Adolescentes en Colombia [Internet]. Ministerio de Salud De Colombia [citado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/informe-determinantes-sociales-embarazo-en-adolescente.pdf>
21. Programa de Educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía [Internet]. UNFPA Colombia. 2018 [citado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://colombia.unfpa.org/es/publications/programa-de-educaci%C3%B3n-para-la-sexualidad-y-construcci%C3%B3n-de-ciudadan%C3%ADa>
22. Colombia y la región de América Latina cuentan con lineamientos, rutas y herramientas pedagógicas que permiten avanzar en la garantía del derecho a una Educación Integral en Sexualidad de calidad. Aquí compartimos algunos recursos orientadores [Internet]. Unfpa.org. [citado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: [https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/herramientas\\_eis\\_1.pdf](https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/herramientas_eis_1.pdf)
23. Sobre esta iniciativa [Internet]. Flacso. 2020 [citado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://eis.flacso.org.ar/sobre-esta-iniciativa/>
24. Ministerio de Salud y Protección Social [Internet]. Gov.co. [citado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>
25. Felipe García Y Barragán L, Romero FC, García T, Alejandra C, Espinoza-Romo V, Campos G, et al. Sociedad Interamericana de Psicología [Internet]. Redalyc.org. [citado el 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/284/28452860011.pdf>