

Factores socioeconómicos asociados al embarazo adolescente en la Comuna 5 ubicada en la ciudad de Valledupar, Cesar

Danna Rodríguez Montero

Jesús Monsalve Castillo

Universidad Popular del Cesar

Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales

Programa de Sociología

Valledupar – Cesar

2025

Factores socioeconómicos asociados al embarazo adolescente en la Comuna 5 en la ciudad de
Valledupar, Cesar 2025

Jesús Monsalve Castillo

Danna Rodríguez Montero

Asesor

Luis Martínez Ospino

Universidad Popular del Cesar

Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales

Programa de Sociología

Valledupar – Cesar

2025

Dedicatoria

Danna Rodríguez

En primer lugar, dedico este logro a Dios, por guiar mis pasos, darme fortaleza y permitirme alcanzar esta importante meta. Gracias por acompañarme durante este proceso y por darme la sabiduría y la perseverancia para superar cada desafío.

Con todo mi amor, dedico este trabajo a mis padres, **Leidys Montero** y **Junior Rodríguez**, por su amor incondicional, sus sacrificios y el apoyo constante que me brindaron para hacer realidad este sueño. Gracias por creer siempre en mí y por impulsarme a seguir adelante incluso en los momentos más difíciles. Este logro también les pertenece.

Asimismo, dedico este trabajo a **Edwin Nova Barraza**, por su amor, comprensión, paciencia y apoyo incondicional. Gracias por acompañarme en este camino, motivarme a no rendirme y estar presente en cada paso de este proceso.

Finalmente, dedico este trabajo a mi compañera de grado, **Jesús Monsalve Castillo**, por su compromiso, dedicación y esfuerzo compartido. Gracias por recorrer conmigo este camino de aprendizaje y crecimiento; este logro refleja el trabajo y la constancia que ambas demostramos durante esta etapa.

Dedicatoria

Jesús Monsalve

En primer lugar, dedico este logro a Dios, por guiar mis pasos, darme fortaleza y permitirme alcanzar esta importante meta.

Con todo mi amor y eterna gratitud, dedico este trabajo a mi madre, Francia Elena Castillo de Ángel, quien ha sido el motor más grande de mi vida. Gracias por cada sacrificio, por renunciar tantas veces a tus propios sueños para ayudarme a cumplir los míos, por creer en mí incluso cuando yo dudaba y por sostenerme con tu amor incondicional en los momentos más difíciles. Tu esfuerzo, dedicación y ejemplo de fortaleza me inspiraron a no rendirme jamás. Este logro no solo es mío, también es tuyo, porque detrás de cada paso que di siempre estuvieron tus enseñanzas, tus oraciones y tu inmenso amor. Te amo y estaré eternamente agradecido por todo lo que has hecho por mí.

Asimismo, dedico este trabajo a María José Peláez y Nora Moreno, por su cariño, apoyo, confianza y por acompañarme con sus palabras de aliento durante este proceso.

Finalmente, dedico este trabajo a mi compañera de grado, Danna Rodríguez, por su compromiso, apoyo y dedicación. Gracias por compartir conmigo este camino de retos y aprendizajes; este logro es el reflejo del esfuerzo que realizamos juntos.

Agradecimientos

Jesús Monsalve

Agradezco profundamente a mi madre, Francia Elena Castillo de Ángel, por ser el motor de mi vida, por su amor, sacrificio y apoyo incondicional durante cada etapa de mi formación. Este logro también le pertenece.

Expreso mi gratitud a mi primo José Jorge Cantillo y a mi abuela María Guell, por su cariño, sus enseñanzas y el apoyo brindado a lo largo de este camino. Asimismo, dedico un recuerdo especial a mi abuela Delma de ángel, quien, aunque ya no está físicamente, permanece siempre en mi corazón, a mi compañera de trabajo de grado, Danna Rodríguez, gracias por su compromiso, apoyo y amistad durante este proceso. El esfuerzo compartido hizo posible alcanzar esta meta.

Danna Rodríguez

Agradezco profundamente a mi madre, Leidys Montero Freite, y a mi padre, Ricardo Rodríguez Ortiz, por su amor, apoyo incondicional y por ser el fundamento de mis logros. Gracias por creer siempre en mí, gracias a mi tía, Yisneira Rodríguez, por su cariño y sus palabras de aliento durante este proceso.

A mi compañero de trabajo de grado, Jesús Monsalve, y a mi pareja, Edwin Nova, gracias por su apoyo, paciencia y compañía en este camino. Su confianza y motivación fueron fundamentales para culminar este proyecto y finalmente como autores de este trabajo, expresamos nuestro sincero agradecimiento a la Universidad Popular del Cesar, a nuestros docentes y, en especial, a nuestro director de trabajo de grado, por su orientación, dedicación y conocimientos, que hicieron posible la realización de esta investigación.

Resumen

La presente investigación, titulada “Análisis de los factores sociales asociados al embarazo en adolescentes de la Comuna 5 del municipio de Valledupar”, tuvo como propósito analizar los principales factores sociales que inciden en el embarazo adolescente, reconociendo esta problemática como un fenómeno que afecta el desarrollo personal, familiar y social de las jóvenes.

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño metodológico no experimental y de corte transversal, mediante la aplicación de instrumentos de recolección de información que permitieron identificar variables relacionadas con el contexto familiar, educativo, económico y sociocultural de la población objeto de estudio.

Los resultados evidenciaron que factores como la escasa educación sexual, las condiciones socioeconómicas, la limitada comunicación familiar y el acceso insuficiente a información y servicios de salud sexual y reproductiva influyen de manera significativa en la ocurrencia del embarazo en adolescentes. En consecuencia, se concluye que es necesario fortalecer las estrategias de prevención desde una perspectiva integral, promoviendo la participación de la familia, las instituciones educativas, los servicios de salud y las entidades gubernamentales para contribuir a la disminución de esta problemática social.

Palabras clave: embarazo adolescente, factores sociales, adolescencia, salud sexual y reproductiva, Valledupar

Contenido

Introducción	11
1. Planteamiento del problema	13
1.1. Descripción del problema	13
1.2. Pregunta problema	14
1.3. Sistematización del problema	14
1.4. Objetivos	15
1.4.1. Objetivo General	15
1.4.2. Objetivos Específicos	15
1.5. Justificación	15
2. Marco Referencial	16
2.1. Antecedentes Investigativos.....	16
2.1.1. Antecedentes Internacionales	16
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	18
2.1.3. Antecedentes Locales	20
2.2. Marco Conceptual	21
2.2.1. Embarazo adolescente	21
2.2.2. Factores socioeconómicos	22
2.2.3. Determinantes sociales de la salud.....	22
2.2.4. Vulnerabilidad social.....	22
2.2.4. Educación sexual integral.....	23
2.2.4. Género	23
2.2.4. Exclusión social.....	24

2.3. Marco Legal	24
2.4. Operacionalización de las Variables	27
3. Metodología	29
3.1. Enfoque de la metodología	29
3.2. Diseño de investigación	29
3.3. Población y muestra	30
3.4. Unidades de análisis	30
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.6. Consideraciones éticas	32
4. Resultados de la investigación	33
4.1. Identificar los factores socioeconómicos presentes en adolescentes embarazadas de la ...33 Comuna 5 ubicada en la ciudad de Valledupar, Cesar	33
4.2. Describir el acceso y uso de los servicios de salud sexual y reproductiva por parte de las38 adolescentes de la Comuna 5 ubicada en la ciudad de Valledupar, Cesar	38
4.3. Proponer estrategias sociales y comunitarias para prevenir el embarazo adolescente en la42 Comuna 5 ubicada en la ciudad de Valledupar, Cesar	42
Conclusiones	48
Recomendaciones	49
Referencias Bibliográficas	50
Anexos	53

Listado de Tablas

Tabla 1. Marco Legal	21
Tabla 2. Cuadro de Operacionalización de las Variables	23
Tabla 3. Nivel educativo de las adolescentes embarazadas	29
Tabla 4. Situación laboral	30
Tabla 5. Ingresos familiares	31
Tabla 6. Condición de vivienda	32
Tabla 7. Composición del hogar.....	33
Tabla 8. Accesibilidad geográfica a los servicios de salud	34
Tabla 9. Accesibilidad económica a los servicios de salud	35
Tabla 10. Percepción de la calidad en la atención en salud sexual y reproductiva	36
Tabla 11. Uso de métodos anticonceptivos	37
Tabla 12. Estrategias sociales y comunitarias para la prevención del embarazo adolescente	38

Listado de Anexos

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos	48
Anexo 2. Formato de Consentimiento Informado	53

Introducción

El embarazo adolescente se ha consolidado como una de las problemáticas sociales más persistentes en América Latina, afectando el desarrollo humano, educativo y económico de miles de jóvenes, en Colombia, su incidencia continúa siendo un desafío para las políticas públicas de salud y educación, dado que impacta de manera directa los proyectos de vida de las adolescentes y refleja profundas desigualdades estructurales, este fenómeno no puede entenderse únicamente como un evento individual, sino como el resultado de una compleja interacción entre factores económicos, familiares, culturales y educativos que condicionan la toma de decisiones en etapas tempranas de la vida.

En el contexto de la ciudad de Valledupar, y particularmente en la Comuna 5, esta situación se presenta con una frecuencia preocupante, evidenciando la influencia de condiciones de pobreza, deserción escolar, desempleo juvenil y carencia de educación sexual integral, la maternidad temprana en esta zona limita las oportunidades académicas, laborales de las adolescentes y también reproduce los ciclos de exclusión social y dependencia económica dentro de sus núcleos familiares.

Ante esta realidad, la presente investigación titulada “Factores socioeconómicos asociados al embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar, Cesar” se propuso analizar las condiciones sociales y económicas que inciden en la ocurrencia del embarazo temprano, así como describir las barreras de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y plantear estrategias comunitarias que contribuyan a la prevención de esta problemática.

Metodológicamente, el estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y transversal, aplicando encuestas estructuradas a 35 adolescentes embarazadas o con antecedente de maternidad temprana, residentes en la Comuna 5, los resultados obtenidos permitieron identificar patrones de vulnerabilidad asociados al nivel educativo, la situación laboral, los ingresos familiares, la vivienda y la estructura del hogar, así como las limitaciones en el acceso y uso de los servicios de salud sexual y reproductiva.

El trabajo se estructura en 4 capítulos, el Capítulo I presenta el planteamiento del problema, los objetivos, la justificación, en el Capítulo II se indica el marco referencial que sustenta teóricamente la investigación, el Capítulo III describe la metodología aplicada, incluyendo el diseño del estudio, las técnicas de recolección de datos y la operacionalización de las variables, así mismo, el Capítulo IV expone los resultados obtenidos, organizados por objetivos específicos, y propone estrategias sociales y comunitarias orientadas a la prevención del embarazo adolescente desde un enfoque sociológico y de derechos.

Finalmente, esta investigación pretende generar un aporte académico y social, ofreciendo una mirada crítica sobre las condiciones que perpetúan el embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar y planteando alternativas concretas para su abordaje integral, desde la sociología, se reafirma la importancia de analizar este fenómeno como expresión de desigualdades estructurales, invitando a la acción conjunta de instituciones, familias y comunidades para transformar la realidad de las adolescentes y promover su desarrollo pleno.

1. Planteamiento del problema

1.1. Descripción del problema

El embarazo adolescente representa una de las principales problemáticas sociales en la actualidad, dado que interfiere con el desarrollo integral de las niñas y adolescentes, limitando así sus oportunidades educativas y esta vinculada a ciclos de pobreza y exclusión sociales. Esta situación, compromete el bienestar de las jóvenes madres y el de sus hijos, la persistencia del embarazo en la adolescencia refleja desigualdades de género, fallas en sistemas educativos, deficiencias en la atención y condiciones de vulnerabilidad social que afectan con mayor intensidad a las poblaciones.

A nivel global, el embarazo en la adolescencia ha sido un desafío de salud pública, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023), se registraron aproximadamente 41 nacimientos por cada 1000 adolescentes ente 15 a 19 años, lo que representa una disminución con respecto 64 por mil del año 2000, sin embargo, estas cifras siguen siendo altas en regiones con bajos ingresos y escaso acceso a la educación sexual integral. Así mismo, se identificaron que las niñas enfrentan mayores riesgos de morbilidad y mortalidad materna, así como limitaciones en el bienestar general y en su autonomía.

De esta forma, a nivel latinoamericano, de acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2022), América Latina y el caribe presentan la 2da tasa mas alta de embarazo en adolescentes en el mundo, superada por África Subsahariana, cada año aproximadamente 1,6 millones de jóvenes se convierten en madres en la región, esta problemática se ve afrontada por factores como el abandono escolar, la violencia de género, las brechas de acceso a la salud y patrones culturales que normalizan la maternidad a edades tempranas.

Así mismo, en Colombia, según el Ministerio de Salud y Protección Social (2022), la tasa de fecundidad adolescente en el país fue de 53,7 nacimientos por cada 1000 adolescentes entre edades de 15 a 19 años, lo que equivale a mas de 100.000 nacimientos anuales, tal como lo afirma

el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2023), evidenció que, las tasas son preocupantes y sobre todo en zonas rurales, comunidades indígenas y sectores urbanomarginales, donde la desigualdad de género y la poca educación predominan.

Finalmente, en el Cesar, según el Instituto Nacional de Salud (2021), se reportaron 5306 nacimientos entre los 10 a 19 años, posicionando al Cesar como uno de los departamentos con mayor prevalencia en embarazos a temprana edad, esta realidad ha sido asociada a estos factores limitados y a la escasa presencia de programas de educación sexual en entornos escolares y comunitarios de la región, sin embargo, en Valledupar, el embarazo represente un reto social, según el DANE (2023), se registraron 1193 nacimientos en mamás adolescentes, lo que representa un 16% en comparación al 10% reportado a nivel nacional.

De esta manera, a pesar de estos datos, no existen estudios específicos que aborden la situación en zonas concretas como lo es la Comuna 5 en Valledupar, caracterizada por una alta densidad poblacional, bajas condiciones económicas y limitada en cobertura de programas sociales, en este contexto, se plantea la necesidad de formular la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados al embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar, Cesar?

1.2. Pregunta problema

Conforme a lo anterior se formula el siguiente interrogante ¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados al embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar, Cesar?

1.3. Sistematización del problema

- ¿Qué factores familiares, económicos y culturales están presentes en las adolescentes embarazadas de la Comuna 5 de Valledupar, Cesar?
- ¿Cómo acceden y utilizan las adolescentes de la Comuna 5 de Valledupar los servicios de salud sexual y reproductiva?
- ¿Qué estrategias sociales y comunitarias podrían implementarse para prevenir el embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar, Cesar?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Indagar los factores socioeconómicos asociados al embarazo adolescente en la Comuna 5 en la ciudad de Valledupar, Cesar.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores socioeconómicos presentes en adolescentes embarazadas de la Comuna 5 ubicada en la ciudad de Valledupar, Cesar.
- Describir el acceso y uso de los servicios de salud sexual y reproductiva por parte de las adolescentes de la Comuna 5 ubicada en la ciudad de Valledupar, Cesar.
- Proponer estrategias sociales y comunitarias para prevenir el embarazo adolescente en la Comuna 5 ubicada en la ciudad de Valledupar, Cesar.

1.5. Justificación

Desde el punto de vista teórico, este estudio contribuirá a la identificación de los factores sociales y económicos que inciden en el embarazo de las jóvenes, a través de un análisis de variables como la estructura familiar, las condiciones económicas, las prácticas culturales y el acceso a la información, se pretende aportar elementos que permitan una comprensión profunda de las causas que subyacen a esta problemática, estableciendo relaciones con enfoques sociológicos y de salud pública que abordan la maternidad en la adolescencia como un fenómeno influenciado por determinantes estructurales.

Desde el punto de vista práctico, esta investigación permitirá identificar las condiciones socioeconómicas que enfrentan las madres adolescentes en la Comuna 5 de Valledupar, sirviendo como insumo para el diseño e implementación de programas preventivos e intervenciones comunitarias, su aplicación contribuirá a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, mejorando las condiciones de vida de las adolescentes en contextos de vulnerabilidad.

Desde la perspectiva metodológica, el estudio se plantea como un ejercicio de análisis social en un entorno local específico, fortaleciendo las prácticas investigativas en contextos reales, de esta manera, promueve la aplicación de métodos cuantitativos en el abordaje de problemáticas

sociales, consolidando competencias propias del ejercicio profesional del sociólogo, como la capacidad de observar, analizar y explicar fenómenos sociales complejos desde una mirada científica y crítica.

Finalmente, desde el punto de vista social, esta investigación cobra especial relevancia al visibilizar una problemática que afecta el desarrollo de niñas y adolescentes en condiciones de desigualdad, para la sociología, el conocimiento de esta problemática es fundamental, ya que permite interpretar cómo las estructuras sociales, las normas culturales y las relaciones de poder reproducen patrones de exclusión que inciden en la maternidad temprana, comprender este fenómeno desde la disciplina sociológica aporta herramientas para intervenir de manera integral, contribuyendo al diseño de políticas públicas y estrategias comunitarias que promuevan la equidad, la justicia social y el ejercicio pleno de los derechos de las adolescentes.

2. Marco Referencial

2.1. Antecedentes Investigativos

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Según Cervera y López (2020) en su estudio titulado “Factores asociados al embarazo adolescente en un centro materno infantil de Lima, Perú” propusieron determinar factores vinculados al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita. Para ello, realizaron un estudio analítico con una muestra de 57 jóvenes (19 embarazadas y 38 no embarazadas), aplicando encuestas mediante cuestionarios autoaplicables que fueron analizados mediante un software STATA, empleando pruebas estadísticas como Chi Cuadrado y T de Student.

Así mismo, entre los resultados más relevantes del estudio se encontró asociación significativa entre el embarazo adolescente y variables como el estado civil, el grado de instrucción, la ocupación, el uso de métodos anticonceptivos, la edad de la adolescente y la edad de la primera relación sexual, a su vez, se identificaron factores familiares como el bajo nivel educativo de los padres y antecedentes familiares de embarazo adolescente.

Este antecedente es relevante para el presente estudio porque proporciona una base empírica que respalda la hipótesis de que el embarazo adolescente está asociado a múltiples

dimensiones sociales, los hallazgos permiten establecer comparaciones y referencias claves para el análisis local, ofreciendo un marco útil para diseñar o adaptar instrumentos de recolección de datos en contextos urbanos con acceso limitado a servicios de salud.

Seguidamente, Según Calderón y otros (2020), publican un artículo titulado “Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, Ecuador” con el objetivo de analizar las causas del embarazo en adolescentes en esta localidad, de esta forma, el estudio se desarrolló bajo un enfoque explicativo-descriptivo con una muestra de 30 adolescentes embarazadas, a quienes se les aplicó una encuesta de 9 ítems para identificar factores individuales, sociales y económicos relacionados con su condición.

Entre los principales hallazgos se reportó que el 90% inició su vida sexual entre los 15 y 16 años, el 60% lo hizo por motivos económicos, y el 100 % manifestó no sentirse preparada para la maternidad ni contar con el apoyo de los padres, además, se observó el desconocimiento generalizado sobre métodos anticonceptivos, el abandono escolar y dependencia económica de la familia. Este antecedente resulta altamente pertinente para la investigación presente, dado que, aborda el embarazo adolescente desde una perspectiva latinoamericana y esta contextualizada en un entorno urbano-marginal. Aporta evidencia sobre como la pobreza, y otros factores inciden en la maternidad temprana, en este sentido, respalda la importancia de considerar factores culturales y familiares dentro de un análisis social.

Finalmente, Según Dueñas y Muñoz (2023), en su tesis titulada “Factores desencadenantes de embarazo precoz en adolescentes de Latinoamérica”, con el objetivo general de identificar las causas que originan el embarazo en adolescentes en distintos países latinoamericanos, este trabajo investigativo se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, tipo descriptivo y corte transversal.

Las autoras analizaron información proveniente de diversas fuentes documentales y estudios previos de la región, donde construyeron un instrumento de análisis para sistematizar los principales factores del estudio, entre los hallazgos más relevantes se encontraron la escasa educación sexual integral, la ausencia de comunicación familiar efectiva, la precariedad económica, la presión de entornos culturales tradicionalistas y la limitada eficacia de las políticas públicas en salud sexual y reproductiva.

Este antecedente es oportuno para la presente investigación porque ofrece una visión regional del embarazo adolescente, lo cual permite comprender que, si bien existen particularidades locales, los factores desencadenantes presentan patrones comunes en contextos latinoamericanos, de esta forma, refuerza la perspectiva teórica al mostrar cómo los factores sociales, familiares, económicos y culturales, son determinantes estructurales de la maternidad temprana.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

De esta forma, según Cruz Moreno (2022), en su tesis de maestría titulada “Factores asociados a la práctica de conductas sexuales de riesgo en línea en adolescentes escolarizados”, se planteó como objetivo general identificar los factores individuales, familiares y sociales que se relacionan con la práctica de conductas sexuales riesgosas en entornos virtuales por parte de adolescentes colombianos.

La investigación adoptó un enfoque cualitativo con diseño exploratorio, utilizando entrevistas semiestructuradas dirigidas a adolescentes entre los 13 a 17 años, así como a profesionales del ámbito educativo y psicológico, los hallazgos revelaron que entre los principales factores asociados se encuentran la falta de comunicación efectiva en el hogar, el escaso acompañamiento parental en el uso de tecnologías, la presión de pares y la normalización de conductas sexuales virtuales sin conciencia de riesgo, y además, se evidenció una débil formación en competencias digitales críticas dentro del sistema educativo.

Este antecedente es relevante para el presente estudio porque, aunque no se centra directamente en el embarazo adolescente, aborda una dimensión complementaria clave: el comportamiento sexual de riesgo entre adolescentes, en este caso mediado por plataformas digitales, el trabajo permite comprender cómo las dinámicas familiares, la falta de orientación y las brechas educativas pueden propiciar decisiones que incrementan la vulnerabilidad de las y los adolescentes frente a embarazos no planificados.

Seguidamente, según Obando Bonilla (2022), en su tesis titulada “Impacto de un choque adverso en los hogares colombianos sobre el embarazo adolescente”, con el objetivo general de analizar el impacto de un choque adverso sobre las tasas de embarazo en adolescentes colombianas, la investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, aplicando un modelo de diferencias en

diferencias (DID), utilizando datos de la Encuesta Longitudinal Colombiana de la Universidad de los Andes (ELCA) en los años 2016 y 2019.

La autora encontró que los hogares que sufrieron choques económicos adversos registraron un incremento en la probabilidad de embarazo adolescente, siendo este efecto más fuerte en aquellos entornos donde las adolescentes no contaban con acompañamiento familiar adecuado ni acceso oportuno a servicios de salud y educación sexual. Este antecedente nacional es indicado para la presente investigación, ya que permite entender cómo las condiciones económicas del hogar pueden influir directamente en las decisiones reproductivas de las adolescentes.

En el caso de la Comuna 5 de Valledupar, donde también se presentan altos niveles de pobreza, empleo informal y limitada cobertura de programas sociales, los resultados del estudio de este antecedente refuerzan la necesidad de analizar los factores económicos como elementos estructurales dentro de los factores socioeconómicos asociados al embarazo adolescente, así mismo, su uso de datos longitudinales y modelos econométricos brinda evidencia sólida que complementa el enfoque local de esta tesis.

De hecho, Según Morantes (2023), en su tesis titulada “Las adolescentes de 14 a 19 años y la construcción social de la maternidad posterior a un embarazo subsecuente en la Localidad 5 de Usme, Bogotá D.C.”, se propuso como objetivo general interpretar las representaciones sociales de las adolescentes de entre 14 y 19 años en dicha localidad con respecto a su maternidad posterior a un embarazo subsecuente.

La investigación se desarrolló con un enfoque cualitativo y un diseño hermenéutico interpretativo, empleando entrevistas semiestructuradas realizadas a ocho adolescentes residentes en contextos de vulnerabilidad, los resultados indicaron que la maternidad se concibe como una experiencia ambivalente, marcada por la idealización del rol materno, pero también por sentimientos de abandono, precariedad y falta de apoyo institucional y familiar, de esta manera, se identificó que estas adolescentes construyen su identidad materna desde una fuerte carga simbólica asociada a los mandatos de género y a la búsqueda de validación en sus entornos sociales.

Este antecedente es adecuado para la presente investigación, ya que aporta una mirada crítica y profundamente contextualizada sobre el significado que adquiere la maternidad en la

adolescencia, más allá del primer embarazo, aunque la investigación se enfoca en embarazos subsecuentes, los factores estructurales descritos como la pobreza, la desprotección institucional, las rupturas familiares y la escasa educación sexual también están presentes en la Comuna 5 de Valledupar, Cesar.

2.1.3. Antecedentes Locales

De esta forma, según Torrado Díaz (2022), en su tesis titulada “Importancia de la familia en la prevención de embarazos de adolescentes entre los 15 y 17 años de la Comuna 5 del Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta”, tuvo como objetivo analizar la influencia del entorno familiar en la prevención del embarazo adolescente en dicha zona, este estudio se desarrolló con un enfoque mixto, de tipo descriptivo, y se aplicaron encuestas a padres y adolescentes estudiantes de grados noveno, décimo y undécimo, pertenecientes a instituciones oficiales de la Comuna 5.

Los resultados revelaron que la ausencia de comunicación asertiva entre padres e hijos, la falta de orientación afectiva en temas de sexualidad, y la escasa supervisión parental favorecen la ocurrencia de embarazos tempranos, por el contrario, cuando existe un vínculo familiar basado en el respeto, el diálogo y el acompañamiento, las adolescentes tienden a tomar decisiones más informadas respecto a su salud sexual y reproductiva.

Este antecedente es especialmente valioso para el presente estudio por tres razones principales, primero, porque se enmarca territorialmente en una comuna urbana del Caribe colombiano con características sociales comparables a las de la Comuna 5 de Valledupar, segundo, porque aporta evidencia sobre el rol decisivo que desempeña la familia como agente preventivo, lo cual se alinea con el interés del presente trabajo en identificar factores sociales asociados al embarazo adolescente y tercero, porque desde su metodología mixta ofrece datos tanto cuantitativos como cualitativos que fortalecen el análisis sobre las dinámicas familiares y su relación con la maternidad temprana.

Seguidamente, Según Zabaraín y Fernández (2020), desarrollaron un artículo titulado “Indicadores sociodemográficos, sexualidad y embarazo en adolescentes de Santa Marta Colombia”, se propusieron caracterizar los factores sociodemográficos, aspectos de la

sexualidad y condiciones del embarazo en adolescentes madres vinculadas a programas del ICBF en el Centro Zonal Norte de la ciudad de Santa Marta.

Se desarrolló una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo con diseño transversal no experimental, aplicada a 88 adolescentes de entre 13 y 18 años, entre los principales resultados se identificó que la mayoría pertenecía al estrato socioeconómico 1, presentaban niveles educativos bajos (53.4% no culminaron la secundaria), y en muchos casos habían iniciado su vida sexual entre los 14 y 15 años, con embarazos no deseados ni planificados, de esta forma, el 59.1% usaban métodos anticonceptivos, pero con predominio del uso del coito interrumpido y hormonales sin acompañamiento adecuado.

Este estudio es un antecedente local directamente relacionado con el presente trabajo, ya que se enfoca en una población adolescente del mismo departamento del Magdalena, expuesta a condiciones sociales y culturales similares a las de la Comuna 5 de Valledupar, así mismo, aporta evidencia estadística relevante sobre la edad de inicio sexual, el rol de la educación familiar y escolar, y los patrones de planificación reproductiva, lo que permite contrastar y contextualizar los factores sociales asociados al embarazo adolescente desde una mirada territorial.

2.2. Marco Conceptual

2.2.1. Embarazo adolescente

Según la OMS (2023), el embarazo adolescente se define como la gestación que ocurre en mujeres de entre 10 y 19 años, etapa en la que el desarrollo físico, psicológico y social aún no ha finalizado, este fenómeno representa un importante problema de salud pública y de inequidad social, ya que limita las oportunidades educativas y laborales de las jóvenes, aumentando los riesgos de pobreza y exclusión.

De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (2022), el embarazo temprano está asociado a factores como la falta de educación sexual integral, la escasa comunicación familiar y la dificultad de acceso a servicios de salud reproductiva, en el caso de la Comuna 5 de Valledupar, estas condiciones se manifiestan con especial intensidad, lo que hace necesario analizar el fenómeno desde una perspectiva social y estructural que permita comprender sus causas y consecuencias.

2.2.2. Factores socioeconómicos

Según UNFPA (2022) los factores socioeconómicos se refieren al conjunto de condiciones sociales y económicas que influyen en la calidad de vida y las oportunidades de las personas, incluyendo el nivel educativo, los ingresos, la ocupación y el tipo de vivienda, estos factores determinan en gran medida las decisiones y comportamientos relacionados con la salud sexual y reproductiva. En contextos de pobreza o desigualdad, como la Comuna 5 de Valledupar, las adolescentes enfrentan mayores limitaciones para acceder a información, educación y servicios de salud, lo que incrementa el riesgo de embarazos tempranos. Por ello, el análisis de los factores socioeconómicos resulta fundamental para comprender la persistencia de esta problemática en entornos vulnerables.

2.2.3. Determinantes sociales de la salud

Según la OMS (2016), los determinantes sociales de la salud se refieren a las condiciones sociales, económicas, culturales y ambientales en las que las personas nacen, crecen, viven y trabajan, las cuales influyen de manera decisiva en su nivel de bienestar y en las oportunidades de acceder a una vida saludable, estos factores incluyen el ingreso, la educación, el empleo, la vivienda, la alimentación, así como el acceso a los servicios de salud y a la información.

Desde esta perspectiva, el embarazo adolescente no debe entenderse únicamente como una decisión individual, sino como un fenómeno determinado por las desigualdades sociales que limitan las posibilidades de desarrollo de las adolescentes, la falta de educación sexual integral, la deserción escolar, la precariedad económica y la deficiente atención en salud son ejemplos de cómo los determinantes sociales inciden directamente en la ocurrencia de embarazos tempranos.

2.2.4. Vulnerabilidad social

Según Kaztman (2000), la vulnerabilidad social se entiende como la condición en la que se encuentran las personas o grupos que carecen de los recursos materiales, simbólicos o sociales necesarios para enfrentar situaciones de riesgo o crisis en su entorno, esta condición no se limita únicamente a la pobreza económica, sino que también abarca la falta de acceso a la educación, la salud, la vivienda digna y las redes de apoyo comunitario que garanticen el bienestar y la seguridad social.

Desde esta perspectiva, las adolescentes que habitan en contextos de exclusión o marginalidad son más propensas a experimentar situaciones que incrementan su vulnerabilidad, como la desinformación sobre salud sexual y reproductiva, la falta de oportunidades educativas y la ausencia de acompañamiento familiar, dichas circunstancias reducen su capacidad para tomar decisiones informadas y las exponen a embarazos no planificados a edades tempranas.

En la Comuna 5 de Valledupar, la vulnerabilidad social se evidencia en la precariedad económica, el desempleo y la limitada presencia de programas sociales enfocados en la juventud, estos factores, combinados con la desigualdad de género y los estereotipos culturales, aumentan la probabilidad de que las adolescentes enfrenten embarazos tempranos, convirtiendo este fenómeno en un reflejo de las brechas estructurales que persisten en la sociedad local.

2.2.4. Educación sexual integral

Según la UNESCO (2018), la educación sexual integral se concibe como un proceso formativo continuo que brinda conocimientos científicos, habilidades y valores orientados a promover el respeto, la equidad y la toma de decisiones responsables en materia de sexualidad, este enfoque va más allá de la mera información biológica, pues incorpora dimensiones afectivas, emocionales, sociales y éticas, contribuyendo a la construcción de una sexualidad sana y consciente.

Diversos organismos internacionales, como la UNESCO y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), reconocen la educación sexual integral como una herramienta fundamental para la prevención del embarazo adolescente, al fomentar la autonomía de las y los jóvenes y fortalecer su capacidad para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, la ausencia de programas de educación sexual en los entornos escolares o comunitarios genera desconocimiento y mitos que dificultan la adopción de conductas protectoras.

2.2.4. Género

El concepto de género se refiere a la construcción social y cultural de los roles, comportamientos y atributos que una sociedad considera apropiados para hombres y mujeres, a diferencia del sexo biológico, el género se aprende y reproduce a través de normas, creencias y prácticas sociales que determinan la manera en que las personas se relacionan y participan en los diferentes ámbitos de la vida.

En muchas comunidades, las normas de género asignan a las mujeres un papel subordinado en comparación con los hombres, lo que limita su autonomía y capacidad de decisión, estas desigualdades estructurales se reflejan en la persistencia del embarazo adolescente, donde la maternidad temprana es a menudo vista como una extensión del rol tradicional femenino, las adolescentes pueden enfrentar presiones culturales que naturalizan la maternidad como una obligación o una forma de validación social.

2.2.4. Exclusión social

La exclusión social se entiende como el proceso mediante el cual ciertos grupos o individuos son marginados del acceso a recursos, servicios y derechos fundamentales que garantizan una vida digna, este fenómeno se manifiesta en diferentes ámbitos educativo, laboral, económico y cultural, y afecta especialmente a las poblaciones que viven en condiciones de pobreza o vulnerabilidad. La exclusión no solo implica la falta de recursos materiales, sino también la negación de oportunidades de participación y desarrollo social.

En el caso de las adolescentes, la exclusión social se expresa cuando enfrentan barreras para acceder a la educación, la atención médica y los programas de prevención en salud sexual y reproductiva, la marginación institucional y la estigmatización social agravan la situación de las jóvenes embarazadas, quienes frecuentemente son apartadas del sistema educativo o señaladas por sus comunidades, lo que profundiza los ciclos de desigualdad.

En la Comuna 5 de Valledupar, la exclusión social se refleja en la carencia de programas de apoyo integral para adolescentes madres o gestantes, así como en la falta de políticas locales que garanticen su permanencia escolar y su acceso a servicios de salud adecuados, comprender la exclusión social como un determinante estructural del embarazo adolescente permite visibilizar que la problemática trasciende el ámbito individual y requiere la implementación de estrategias inclusivas que promuevan equidad y oportunidades reales para las jóvenes.

2.3. Marco Legal

El marco legal constituye el conjunto de normas, tratados y políticas que respaldan la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes, así como la garantía de su bienestar integral, en Colombia, este marco se encuentra sustentado en disposiciones

internacionales, nacionales y locales que reconocen la salud, la educación y la igualdad de género como derechos fundamentales.

El análisis de la normatividad vigente permite comprender que el embarazo representa un problema de salud pública y también una situación de vulneración de derechos, por ello, el marco legal busca establecer las obligaciones del Estado, la sociedad y la familia en la prevención del embarazo temprano y en la atención integral de las adolescentes gestantes. A continuación, se presentan las principales normas e instrumentos que orientan la presente investigación:

Tabla 1. Marco Legal

Norma / Instrumento	Año	Descripción / Objeto	Aplicación en el Proyecto
Convención sobre los Derechos del Niño (ONU)	1989	Reconoce el derecho de los niños y adolescentes a la salud, educación y protección contra prácticas nocivas.	Sirve como fundamento internacional para garantizar derechos de adolescentes frente a embarazos tempranos.
Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)	1979	Obliga a los Estados a eliminar la discriminación contra la mujer, incluyendo acceso a servicios de salud reproductiva.	Refuerza la perspectiva de género en el análisis de la maternidad adolescente.

Constitución Política de Colombia	1991	Reconoce derechos fundamentales a la vida, salud, educación, igualdad y libre desarrollo de la personalidad.	Base jurídica nacional para proteger derechos de adolescentes embarazadas en Valledupar.
Ley 1098 – Código de Infancia y Adolescencia	2006	Regula la protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes.	Obliga al Estado y sociedad a prevenir embarazos tempranos y proteger a las adolescentes gestantes.
Ley 1620 – Convivencia Escolar	2013	Crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar e incluye la educación para la sexualidad y derechos sexuales y reproductivos.	Fundamenta acciones educativas preventivas en instituciones de la Comuna 5.
Ley 1257 – Medidas contra la violencia hacia la mujer	2008	Establece medidas de sensibilización, prevención y sanción de violencias contra las mujeres.	Aporta en el análisis de violencia de género como factor asociado al embarazo adolescente.
Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (MinSalud)	2014	Orienta acciones del Estado para garantizar derechos sexuales y reproductivos.	Marco de referencia para evaluar la efectividad de programas preventivos en Valledupar.

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS – Agenda 2030, ONU)	2015	ODS 3 (salud y bienestar) y ODS 5 (igualdad de género) plantean metas de reducción del embarazo adolescente.	Sirve como guía internacional para alinear la investigación con metas globales.
Plan Decenal de Salud Pública de Colombia	2012–2021 (vigente hasta actualización)	Estrategias nacionales de prevención en salud sexual y reproductiva.	Marco para relacionar hallazgos del estudio con políticas nacionales de salud.

Fuente: Elaboración propia (2025).

Las disposiciones legales y políticas mencionadas evidencian el compromiso del Estado colombiano y de la comunidad internacional con la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, estas normas sirven de sustento jurídico para el desarrollo de estrategias de prevención, educación y atención a las adolescentes en situación de embarazo, especialmente en contextos vulnerables como la Comuna 5 de Valledupar.

2.4. Operacionalización de las Variables

Tabla 2. Cuadro de Operacionalización de las Variables

Objetivo específico	Variable	Dimensiones	Indicadores	Técnica	Instrumento
Identificar los factores socioeconómicos presentes en adolescentes embarazadas de la Comuna 5 ubicada en la ciudad de	Factores socioeconómicos	- Nivel educativo - Ocupación- Ingresos familiares - Condiciones de vivienda - Composición familiar	- Último grado cursado - Situación laboral (ocupación/empleo informal) - Rango de ingresos del hogar - Tipo de	Encuesta	Cuestionario estructurado

Valledupar, Cesar.			vivienda (propia, arrendada, informal) - Número de miembros en el hogar		
Describir el acceso y uso de los servicios de salud sexual y reproductiva por parte de las adolescentes de la Comuna 5 ubicada en la ciudad de Valledupar, Cesar.	Acceso y uso de servicios de salud sexual y reproductiva	- Accesibilidad geográfica - Accesibilidad económica - Calidad percibida de la atención - Uso de métodos anticonceptiv os	- Distancia al centro de salud - Afiliación al sistema de salud - Frecuencia de asistencia a controles - Tipo de métodos anticonceptivos utilizados	Encuesta y revisión document al	Cuestionari o estructurad o y ficha de registro documental
Proponer estrategias sociales y comunitarias para prevenir el embarazo adolescente en la Comuna 5 ubicada en la ciudad de Valledupar, Cesar.	Estrategias sociales y comunitarias	- Programas educativos - Intervencione s comunitarias - Participación familiar y social	- Existencia de programas preventivos - Nivel de participación de instituciones y líderes comunitarios - Percepción de efectividad de campanas educativas	Encuesta y análisis document al	Cuestionari o estructurad o y guía de análisis de documentos

Fuente: Elaboración propia (2025).

3. Metodología

3.1. Enfoque de la metodología

La presente investigación se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, dado que busca medir y analizar de manera objetiva los factores socioeconómicos asociados al embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar, según Hernández, Fernández y Baptista (2014), el enfoque cuantitativo se caracteriza por la recolección de datos que pueden ser transformados en información numérica y analizados mediante procedimientos estadísticos con el fin de probar hipótesis y establecer relaciones entre variables.

Este enfoque resulta pertinente para el presente estudio, ya que permite recopilar información a través de encuestas estructuradas y procesar los datos mediante técnicas estadísticas descriptivas, de esta forma, como señalan Sampieri y Mendoza (2018), el análisis cuantitativo posibilita identificar patrones y tendencias en una población determinada, lo que facilita la generalización de resultados y la formulación de conclusiones basadas en evidencia empírica.

3.2. Diseño de investigación

El presente estudio se enmarca en un diseño no experimental, de tipo transversal y descriptivo, según Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014), en la investigación no experimental el investigador observa los fenómenos tal y como se presentan en su contexto natural, sin manipular deliberadamente las variables, limitándose a describirlas y analizarlas. Asimismo, se adopta un diseño transversal porque la recolección de la información se realizará en un único momento temporal, lo que permite obtener una fotografía de la situación actual de los factores socioeconómicos asociados al embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar.

De acuerdo con Sampieri y Mendoza (2018), los estudios transversales permiten describir variables y analizar sus relaciones en un momento determinado, el carácter descriptivo del estudio radica en que busca especificar las propiedades y características de los factores sociales y económicos que inciden en la maternidad temprana, según Kerlinger y Lee (2002), los diseños descriptivos se enfocan en detallar con precisión las características de una población o fenómeno, permitiendo establecer relaciones entre variables sin llegar a inferir causalidad.

En este sentido, el diseño no experimental, transversal y descriptivo es el más pertinente para este proyecto, dado que posibilita la caracterización de los factores familiares, económicos, culturales y de acceso a servicios de salud que influyen en la ocurrencia del embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar.

3.3. Población y muestra

La población objeto de estudio está conformada por adolescentes mujeres de entre 12 y 17 años residentes en la Comuna 5 de Valledupar, que se encuentran en situación de embarazo o que ya han experimentado la maternidad en edades tempranas, esta delimitación responde al rango de edad definido por la Organización Mundial de la Salud (2023) para considerar la adolescencia, y se ajusta al contexto territorial del proyecto.

Dado que no resulta posible abarcar a toda la población adolescente de la comuna, se trabajará con una muestra intencional no probabilística, seleccionada en función de criterios de inclusión, el tamaño de la muestra se estimará en 35 adolescentes, número considerado adecuado para aplicar encuestas y garantizar una representación suficiente de las condiciones socioeconómicas de la población sin perder viabilidad en la recolección y análisis de la información, según Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014), en los estudios descriptivos con enfoque cuantitativo, la determinación de la muestra depende de la accesibilidad y de los recursos disponibles, siendo válido emplear muestras intencionales cuando se busca profundizar en fenómenos específicos.

Este tamaño de muestra permitirá obtener resultados representativos de la situación local, facilitando el análisis estadístico de los factores socioeconómicos asociados al embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar.

3.4. Unidades de análisis

Las unidades de análisis de la investigación estarán conformadas por las adolescentes mujeres de entre 12 y 18 años residentes en la Comuna 5 de Valledupar, que se encuentran en situación de embarazo o que han experimentado la maternidad temprana, en este estudio, la unidad principal de análisis es la adolescente madre o gestante, dado que constituye el sujeto directamente afectado por los factores socioeconómicos que se pretende analizar, complementariamente, se

tendrán en cuenta variables contextuales relacionadas con el hogar y el acceso a servicios de salud, lo que permitirá ampliar la comprensión del fenómeno desde un marco social y comunitario.

La elección de estas unidades de análisis es pertinente, ya que posibilita un acercamiento directo a la población objetivo del estudio, garantizando que los datos recolectados reflejen las realidades sociales, económicas y culturales que inciden en la ocurrencia de embarazos adolescentes en la Comuna 5 de Valledupar.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el desarrollo de la investigación se emplearán técnicas e instrumentos propios del enfoque cuantitativo, los cuales permitirán obtener información objetiva y sistemática sobre los factores socioeconómicos asociados al embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar.

Encuesta estructurada

- **Técnica:** Aplicación de encuestas individuales.
- **Instrumento:** Cuestionario con preguntas cerradas y semiabiertas, diseñadas en formato tipo Likert y dicotómicas (sí/no).
- **Finalidad:** Recoger información sobre variables como nivel educativo, ocupación, ingresos familiares, edad de inicio de la vida sexual, uso de métodos anticonceptivos y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Revisión documental

- **Técnica:** Análisis de documentos oficiales y bases de datos.
- **Instrumento:** Fichas de registro para sistematizar información secundaria.
- **Fuentes:** Estadísticas vitales del DANE, informes del Ministerio de Salud, boletines epidemiológicos del Instituto Nacional de Salud (INS) y planes de salud municipal y departamental.
- **Finalidad:** Complementar la información primaria con datos oficiales y fortalecer la triangulación de resultados.

La aplicación de estas técnicas garantizará que la información obtenida sea válida, confiable y pertinente, permitiendo analizar de manera integral los factores sociales y económicos que inciden en la ocurrencia de embarazos adolescentes en la Comuna 5 de Valledupar.

3.6. Consideraciones éticas

La investigación se desarrollará siguiendo los principios éticos que orientan los estudios con seres humanos, garantizando la dignidad, los derechos y el bienestar de las participantes.

En primer lugar, se aplicará el principio de consentimiento informado, mediante el cual las adolescentes seleccionadas serán informadas sobre los objetivos, alcance y procedimientos del estudio, así como sobre los riesgos mínimos y beneficios derivados de su participación. Dado que se trata de población menor de edad, se solicitará además la autorización de sus padres o acudientes.

Se garantizará la confidencialidad y el anonimato de las participantes, evitando la publicación de información personal que pueda permitir su identificación. Los datos recolectados serán utilizados únicamente con fines académicos e investigativos, de acuerdo con la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, la investigación en salud que involucra menores de edad se clasifica como de riesgo mínimo, siempre y cuando se limiten a aplicar encuestas, entrevistas o revisión de documentos sin intervención alguna que pueda afectar su integridad.

Asimismo, se respetarán los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía señalados por el Informe Belmont (1979), procurando que los resultados de la investigación contribuyan a generar estrategias de prevención y atención del embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar.

4. Resultados de la investigación

4.1. Identificar los factores socioeconómicos presentes en adolescentes embarazadas de la Comuna 5 ubicada en la ciudad de Valledupar, Cesar

El análisis de este objetivo permitió caracterizar las condiciones socioeconómicas de las adolescentes embarazadas residentes en la Comuna 5, con el propósito de comprender los elementos estructurales que influyen en la ocurrencia del embarazo temprano, los factores evaluados incluyeron el nivel educativo, la situación laboral, los ingresos familiares, las condiciones de vivienda y la composición del hogar, estos aspectos ofrecen una visión integral del entorno social en el que se desarrolla la maternidad adolescente y permiten evidenciar los determinantes de tipo económico y familiar que condicionan la toma de decisiones en esta población.

4.1.1. Nivel educativo

El nivel educativo constituye un indicador clave dentro de los factores socioeconómicos, pues refleja las oportunidades de formación y desarrollo personal de las adolescentes, la literatura sociológica ha demostrado que la deserción escolar es una de las principales condiciones asociadas al embarazo temprano, al limitar el acceso a la información, reducir la autonomía y restringir las posibilidades de movilidad social, en este estudio se indagó el grado máximo de escolaridad alcanzado por las adolescentes embarazadas encuestadas en la Comuna 5 de Valledupar.

Tabla 3. Nivel educativo de las adolescentes embarazadas

Nivel educativo	Frecuencia	Porcentaje (%)
No culminó secundaria	20	57.1%
Cursa secundaria o media	9	25.7%
Formación técnica inconclusa	6	17.2%
Total	35	100%

Fuente: Elaboración propia (2025).

Los resultados muestran que más de la mitad de las adolescentes embarazadas encuestadas (57.1%) no culminaron la educación secundaria, lo que evidencia un alto nivel de deserción escolar asociado al proceso de gestación, una cuarta parte (25.7%) se encuentra actualmente cursando la educación media, mientras que un 17.2% inició estudios técnicos sin finalizarlos, en la Comuna 5, esta tendencia puede interpretarse como consecuencia de las condiciones socioeconómicas precarias, la falta de acompañamiento familiar y la limitada cobertura de programas de educación sexual en instituciones escolares.

4.1.2. Situación laboral

La situación laboral de las adolescentes es un factor determinante dentro de las condiciones socioeconómicas, ya que la vinculación al empleo formal o informal, influye directamente en su nivel de ingresos, autonomía y capacidad para sostener el cuidado del hijo o hija, en contextos de vulnerabilidad, como la Comuna 5 de Valledupar, el acceso limitado al trabajo remunerado y la informalidad son características frecuentes que reflejan desigualdad económica y exclusión social, a continuación, se presentan los resultados obtenidos sobre la situación laboral de las adolescentes encuestadas.

Tabla 4. Situación laboral

Condición laboral	Frecuencia	Porcentaje (%)
No tiene empleo	22	62.9%
Actividades informales	11	31.4%
Estudiante sin ingresos propios	2	5.7%
Total	35	100%

Fuente: Elaboración propia (2025).

Los datos reflejan que la mayoría de las adolescentes embarazadas (62.9%) no cuenta con una ocupación remunerada, mientras que el 31.4% realiza actividades informales, principalmente relacionadas con labores domésticas, ventas ambulantes o apoyo ocasional en pequeños comercios, solo un 5.7% se identificó como estudiante sin ingresos propios, en el caso de la Comuna 5, la informalidad y el desempleo limitan las oportunidades de las jóvenes para construir proyectos de

vida independientes, perpetuando los ciclos de pobreza y exclusión social asociados a la maternidad adolescente.

4.1.3. Ingresos familiares

El nivel de ingresos familiares es un componente esencial para comprender las condiciones económicas en las que viven las adolescentes embarazadas, ya que determina su acceso a bienes y servicios básicos, educación y atención en salud, en contextos de vulnerabilidad, los ingresos bajos suelen estar vinculados con la inseguridad alimentaria, la deserción escolar y la falta de oportunidades laborales, factores que inciden directamente en la incidencia del embarazo adolescente, en la Comuna 5 de Valledupar, esta variable adquiere especial relevancia por las condiciones de desigualdad y pobreza presentes en el territorio.

Tabla 5. Ingresos familiares

Rango de ingresos mensuales	Frecuencia	Porcentaje (%)
Menor o igual a 1 SMMLV	21	60.0%
Entre 1 y 2 SMMLV	11	31.4%
Mayor a 2 SMMLV	3	8.6%
Total	35	100%

Fuente: Elaboración propia (2025).

Los resultados muestran que la mayoría de las adolescentes encuestadas (60.0%) pertenecen a hogares con ingresos iguales o inferiores a un salario mínimo mensual legal vigente, mientras que el 31.4% reportó ingresos entre uno y dos salarios mínimos, solo el 8.6% indicó percibir más de dos salarios mínimos, lo que demuestra una marcada concentración en los niveles más bajos de ingreso, esta tendencia confirma la estrecha relación entre la precariedad económica y la ocurrencia del embarazo en edades tempranas.

4.1.4. Condiciones de vivienda

La condición de vivienda constituye un indicador fundamental para analizar la calidad de vida de las adolescentes embarazadas y sus familias, este factor refleja no solo la estabilidad económica del hogar, sino también las posibilidades de acceso a servicios básicos y entornos seguros para el desarrollo personal y familiar, en comunidades con altos índices de pobreza urbana, como la Comuna 5 de Valledupar, las deficiencias habitacionales y la tenencia inestable de la vivienda suelen estar asociadas a contextos de vulnerabilidad social y económica.

Tabla 6. Condición de vivienda

Tipo de vivienda	Frecuencia	Porcentaje (%)
Vivienda en arriendo	18	51.4%
Vivienda propia	9	25.7%
Vivienda informal o prestada	8	22.9%
Total	35	100%

Fuente: Elaboración propia (2025).

Los resultados evidencian que más de la mitad de las adolescentes embarazadas (51.4%) habita en viviendas arrendadas, mientras que solo el 25.7% reside en vivienda propia y el 22.9% vive en viviendas prestadas o en asentamientos informales, estas cifras demuestran que la mayoría de las adolescentes se encuentra en condiciones habitacionales precarias o inestables, lo que refleja la fragilidad económica y la limitada capacidad de ahorro de sus hogares, en el caso de la Comuna 5, la prevalencia de viviendas arrendadas o informales se asocia a los bajos ingresos familiares y al empleo informal, consolidando un panorama de vulnerabilidad estructural que influye en la persistencia del embarazo adolescente.

4.1.5. Composición del hogar

La composición del hogar permite identificar las estructuras familiares en las que se desarrollan las adolescentes embarazadas, así como el tipo de apoyo emocional y económico disponible durante la gestación, la literatura sociológica ha mostrado que la estabilidad y el acompañamiento familiar son factores protectores frente a la maternidad temprana, mientras que la ausencia de redes de apoyo o la fragmentación del núcleo familiar aumentan la vulnerabilidad de las jóvenes.

Tabla 7. Composición del hogar

Tipo de hogar	Frecuencia	Porcentaje (%)
Monoparental (madre e hijo/a)	19	54.3%
Biparental (madre, padre e hijo/a)	12	34.3%
Extenso (otros familiares)	4	11.4%
Total	35	100%

Fuente: Elaboración propia (2025).

Los resultados indican que el tipo de hogar más frecuente es el monoparental, con un 54.3% de los casos, seguido de los hogares biparentales (34.3%) y los hogares extensos (11.4%), la alta proporción de estructuras monoparentales sugiere una predominancia de madres adolescentes que asumen solas la crianza o dependen del apoyo de familiares cercanos, en la Comuna 5, la fragmentación familiar, sumada a la precariedad económica, genera condiciones que dificultan la corresponsabilidad en el cuidado y perpetúan los ciclos de dependencia y pobreza. Estos hallazgos refuerzan la importancia de fortalecer las redes familiares y comunitarias como estrategias de prevención y apoyo a la maternidad temprana.

4.2. Describir el acceso y uso de los servicios de salud sexual y reproductiva por parte de las adolescentes de la Comuna 5 ubicada en la ciudad de Valledupar, Cesar

El acceso y uso de los servicios de salud sexual y reproductiva constituye un eje fundamental para analizar las condiciones de bienestar y el ejercicio de los derechos sexuales de las adolescentes, la disponibilidad, calidad y pertinencia de estos servicios inciden directamente en la prevención del embarazo temprano y en la atención integral de las jóvenes gestantes. En el caso de la Comuna 5 de Valledupar, se buscó identificar los niveles de acceso a los servicios de salud, las barreras económicas y geográficas, así como la percepción de las adolescentes respecto a la calidad de la atención y al uso de métodos anticonceptivos.

4.2.1. Accesibilidad geográfica

La accesibilidad geográfica hace referencia a la facilidad con la que las adolescentes pueden llegar a los centros de salud o instituciones que ofrecen servicios de atención sexual y reproductiva. En contextos urbanos periféricos como la Comuna 5, las distancias, el transporte limitado y los horarios de atención pueden convertirse en obstáculos para la atención oportuna.

Tabla 8. Accesibilidad geográfica a los servicios de salud

Distancia aproximada al centro de salud	Frecuencia	Porcentaje (%)
Menos de 15 minutos	10	28.6%
Entre 15 y 30 minutos	16	45.7%
Más de 30 minutos	9	25.7%
Total	35	100%

Fuente: Elaboración propia (2025).

Los resultados indican que el 45.7% de las adolescentes tarda entre 15 y 30 minutos en desplazarse a un centro de salud, mientras que el 25.7% necesita más de media hora. Solo el 28.6% manifestó tener una institución cercana a su lugar de residencia, estas cifras muestran que, si bien existe cobertura en salud, las condiciones de desplazamiento siguen representando una barrera para

el acceso oportuno, esta situación limita la continuidad de los controles prenatales y la participación en programas preventivos.

4.2.2. Accesibilidad económica

La accesibilidad económica se refiere a la posibilidad que tienen las adolescentes de cubrir los costos asociados a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo transporte, medicamentos, citas médicas o exámenes, en comunidades con bajos ingresos, estos gastos pueden representar una barrera significativa para el acceso y la continuidad en la atención, en la Comuna 5 de Valledupar, la dependencia económica y la informalidad laboral de los hogares afectan directamente la capacidad de las jóvenes para asumir dichos costos.

Tabla 9. Accesibilidad económica a los servicios de salud

Condición de acceso económico	Frecuencia	Porcentaje (%)
Accede sin dificultad (servicios gratuitos)	8	22.9%
Accede con dificultad (costos moderados)	17	48.6%
No accede por falta de recursos económicos	10	28.5%
Total	35	100%

Fuente: Elaboración propia (2025).

Los resultados muestran que el 48.6% de las adolescentes encuestadas accede a los servicios de salud con dificultad, debido a costos moderados de transporte, medicamentos o trámites, un 28.5% manifestó no poder acceder a los servicios por falta de recursos económicos, mientras que solo el 22.9% aseguró no tener dificultades económicas para recibir atención, la precariedad económica limita la asistencia a controles médicos y reduce la participación en programas de planificación familiar, lo que contribuye a la persistencia de embarazos tempranos no planificados.

4.2.3. Calidad percibida de la atención

La calidad percibida de la atención hace referencia a la valoración que las adolescentes otorgan a los servicios de salud sexual y reproductiva, considerando aspectos como el trato

recibido, la orientación brindada, la disponibilidad de personal capacitado y la confidencialidad durante las consultas, este indicador es relevante porque influye directamente en la decisión de las adolescentes de asistir o no a los servicios médicos, especialmente en temas sensibles como el embarazo y la planificación familiar.

Tabla 10. Percepción de la calidad en la atención en salud sexual y reproductiva

Percepción de la atención	Frecuencia	Porcentaje (%)
Buena	15	42.9%
Regular	14	40.0%
Deficiente	6	17.1%
Total	35	100%

Fuente: Elaboración propia (2025).

Los resultados muestran que el 42.9% de las adolescentes considera que la atención recibida en los servicios de salud sexual y reproductiva es buena, mientras que un 40.0% la percibe como regular y un 17.1% como deficiente, aunque la mayoría de las jóvenes reconoce una atención aceptable, aún persiste un porcentaje significativo que manifiesta inconformidad con el trato o la orientación recibida, la percepción regular o deficiente podría estar vinculada con la falta de sensibilización del personal y con la sobrecarga institucional, lo que limita la atención integral y afectiva hacia las adolescentes embarazadas.

4.2.5. Uso de métodos anticonceptivos

El uso de métodos anticonceptivos constituye un indicador esencial para comprender el nivel de conocimiento, autonomía y acceso que tienen las adolescentes frente a su salud sexual y reproductiva. Su utilización permite prevenir embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual, por lo que su ausencia o uso inadecuado refleja debilidades en los procesos educativos y en la orientación de los servicios de salud, en el contexto de la Comuna 5 de

Valledupar, esta variable resulta clave para evaluar la efectividad de las políticas locales de planificación familiar dirigidas a la población juvenil.

Tabla 11. Uso de métodos anticonceptivos

Uso de métodos anticonceptivos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí utilizaba algún método	13	37.1
No utilizaba ningún método	22	62.9
Total	35	100

Fuente: Elaboración propia (2025).

Los resultados evidencian que el 62.9% de las adolescentes no utilizaba ningún método anticonceptivo antes del embarazo, mientras que el 37.1% manifestó haber usado algún método, principalmente el condón y las pastillas hormonales, estos datos reflejan una deficiente educación sexual y una limitada continuidad en el uso de métodos de planificación, esta tendencia sugiere que las adolescentes carecen de acompañamiento adecuado y de estrategias sostenidas de prevención, lo que contribuye a la alta incidencia de embarazos no planificados, fortalecer la orientación en salud sexual desde la escuela y la comunidad podría favorecer decisiones informadas y reducir la vulnerabilidad de esta población.

4.3. Proponer estrategias sociales y comunitarias para prevenir el embarazo adolescente en la Comuna 5 ubicada en la ciudad de Valledupar, Cesar

El tercer objetivo de esta investigación busca formular estrategias sociales y comunitarias que contribuyan a la prevención del embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar, a partir del diagnóstico realizado en los dos primeros objetivos, los resultados previos evidenciaron que la deserción escolar, la precariedad económica, la limitada educación sexual y las barreras de acceso a los servicios de salud constituyen factores determinantes en la persistencia de esta problemática.

En este sentido, las estrategias propuestas pretenden integrar acciones desde los ámbitos educativo, familiar, comunitario y sanitario, con el fin de promover una intervención integral basada en la corresponsabilidad social y el enfoque de derechos, estas iniciativas buscan fortalecer el papel de las instituciones locales, la participación de las familias y el empoderamiento de las adolescentes como agentes activas en la construcción de su proyecto de vida.

A continuación, se presentan las estrategias diseñadas como resultado del análisis realizado, las cuales articulan los hallazgos de los objetivos anteriores con propuestas concretas que aportan a la prevención del embarazo adolescente en el territorio.

Tabla 12. Estrategias sociales y comunitarias para la prevención del embarazo adolescente

Propósito	Acción propuesta	Articulación comunitaria	Resultado esperado	Indicador de seguimiento
Promover la educación sexual integral y la permanencia escolar.	Implementar el programa “Ruta ESI-Comuna 5” en instituciones educativas y espacios comunitarios, abordando temas de sexualidad, proyecto	Secretaría de Educación, ICBF, instituciones educativas, líderes comunitarios.	Mayor conocimiento sobre salud sexual y reducción de la deserción escolar.	Porcentaje de adolescentes que reconocen ≥ 3 métodos anticonceptivos y permanecen en el sistema educativo.

Propósito	Articulación	Resultado	Indicador de
	Acción propuesta	comunitaria	esperado
	seguimiento		
			</

Propósito	Articulación Acción propuesta seguimiento	Resultado comunitaria	Indicador de esperado
comunicación y el acompañamiento familiar.	“Escuela de Familias – Cuidar sin juzgar” Comisarías de Familia, Casa con talleres sobre de Justicia, acompañamiento,	padres e hijas adolescentes.	Porcentaje de familias que reportan comunicación asertiva y
participación juvenil y el liderazgo comunitario.	Jóvenes Pares – Entre Nosotras” para capacitación en educación sexual y apoyo entre iguales.	Juventud, ONG locales, líderes juveniles.	Mayor apropiación del autocuidado y corresponsabilidad en prevención.
Garantizar la continuidad educativa de gestantes y madres adolescentes.	Implementar la estrategia “Puente Escuela–Salud”, con tutorías flexibles, rutas de reingreso y apoyo psicosocial para evitar la deserción.	Secretaría de Educación, colegios, ICBF, Bienestar Familiar.	Aumento de la permanencia y reinserción escolar de adolescentes gestantes.
			Porcentaje de reingreso o continuidad en el sistema educativo.

Propósito	Articulación Acción propuesta seguimiento	Resultado comunitaria	Indicador de esperado
Impulsar la autonomía económica y el empoderamiento juvenil. Fomentar la	Desarrollar talleres de habilidades productivas, emprendimiento y empleo joven en alianza con el SENA	SENA, Cámara de Comercio, Secretaría de Desarrollo Económico.	Incremento de oportunidades laborales y reducción de dependencia económica.
	prevención y diálogo intergeneracional.	instituciones educativas.	Número de adolescentes inscritas en programas de formación técnica o emprendimiento.
	Crear la “Red de	Programas de	acompañamiento continuo. Número de

Propósito	Articulación Acción propuesta	comunitaria	Resultado esperado	Indicador de seguimiento
	y Cámara de Comercio.			
Fortalecer la Derivación” con institucional ante de violencia o abuso.	Protección y respuesta “Ventanilla de protocolo de casos atención inmediata, confidencialidad y acompañamiento psicosocial.	Casa de Justicia, Comisaría de Familia, Policía de Infancia y Adolescencia, ICBF.	Atención oportuna y protección integral de los derechos de las adolescentes.	Tiempo promedio de respuesta y porcentaje de casos canalizados correctamente.
Articular acciones educativas, sanitarias y comunitarias sostenibles.	Conformar el Comité Interinstitucional para la Prevención del Embarazo Adolescente en la Comuna 5, para coordinar esfuerzos y evaluar resultados.	Alcaldía de Valledupar, Secretarías de Salud y Educación, líderes comunales.	Coordinación eficiente de programas y mayor acción ejecutados impacto territorial.	Número de reuniones del comité y planes de anualmente.

Fuente: Elaboración propia (2025).

Las estrategias propuestas integran acciones de carácter educativo, sanitario, económico y comunitario, orientadas a intervenir los determinantes sociales que perpetúan el embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar, su implementación requiere la articulación activa entre

las instituciones públicas, las familias y la comunidad, garantizando un trabajo coordinado y sostenido en el tiempo, estas iniciativas buscan no solo prevenir los embarazos tempranos, sino también fortalecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, la equidad de género y la construcción de proyectos de vida autónomos entre las adolescentes, así mismo, desde la perspectiva sociológica, estas propuestas contribuyen a transformar las condiciones estructurales de desigualdad, promoviendo una respuesta integral que vincule educación, salud, participación y justicia social en el territorio.

Conclusiones

Respecto al Objetivo Específico 1, Identificar los factores socioeconómicos presentes en adolescentes embarazadas de la Comuna 5 de Valledupar, Cesar, se concluye que las condiciones de vulnerabilidad social y económica influyen de manera directa en la ocurrencia del embarazo adolescente, la mayoría de las jóvenes encuestadas presenta bajos niveles educativos, ingresos familiares limitados, empleos informales o ausencia de actividad laboral, y estructuras familiares monoparentales, estos factores evidencian cómo la pobreza, la deserción escolar y la falta de oportunidades refuerzan la exposición a embarazos tempranos y perpetúan los ciclos de desigualdad dentro del entorno familiar y comunitario.

Seguidamente, respecto al Objetivo Específico 2, Describir el acceso y uso de los servicios de salud sexual y reproductiva por parte de las adolescentes de la Comuna 5, se concluye que, aunque existe oferta institucional, persisten barreras significativas de tipo geográfico, económico y cultural que limitan el uso efectivo de estos servicios, muchas adolescentes enfrentan dificultades de transporte, costos indirectos y percepciones de baja calidad o falta de confianza hacia el personal médico, de esta manera, el limitado uso de métodos anticonceptivos el 62.9% no los empleaba antes del embarazo, esto refleja una deficiente educación sexual y una débil articulación entre el sistema educativo y los servicios de salud, lo que reduce el impacto de las políticas públicas de prevención.

Finalmente, respecto al Objetivo Específico 3, proponer estrategias sociales y comunitarias para prevenir el embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar, se concluye que las acciones preventivas deben abordarse de manera integral, articulando esfuerzos entre instituciones educativas, de salud, familias y comunidad, las estrategias formuladas como la educación sexual integral, los puntos amigables de atención, las escuelas de familias, la red de jóvenes pares y los programas de autonomía económica se orientan a intervenir los determinantes sociales identificados en los dos primeros objetivos, desde una perspectiva sociológica, se reconoce que la prevención del embarazo adolescente requiere transformar las condiciones estructurales de desigualdad, fortaleciendo la participación social, la equidad de género y la construcción de proyectos de vida sostenibles.

Recomendaciones

- Se recomienda fortalecer los programas de apoyo educativo y económico dirigidos a adolescentes en condición de vulnerabilidad, priorizando becas, subsidios de transporte y estrategias de retención escolar, desde un punto de vista de la sociología, se sugiere desarrollar proyectos comunitarios que promuevan la movilidad social y reduzcan las brechas de desigualdad que inciden en la maternidad temprana.
- Se recomienda ampliar la cobertura de los servicios amigables para adolescentes, garantizando atención gratuita, confidencial y con enfoque diferencial, es necesario fortalecer la articulación entre las instituciones de salud y los centros educativos para ofrecer orientación permanente en salud sexual y reproductiva, asegurando la participación de las jóvenes en los programas preventivos.
- Se recomienda implementar las estrategias formuladas de manera interinstitucional y sostenida, asegurando recursos financieros y acompañamiento técnico, la creación de redes comunitarias, la formación de liderazgos juveniles y el fortalecimiento de las familias deben convertirse en ejes de acción para transformar las condiciones estructurales que favorecen el embarazo adolescente, garantizando una intervención integral con enfoque sociológico y de derechos humanos.

Referencias Bibliográficas

- Álava Mariscal, E. M., Gómez Puente, A. V., Otero Tobar, L. L., & Morán Calderón, J. A. (2020). Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, Ecuador. *Ciencia y Educación*, 1(8), 6–15. Disponible en <https://cienciayeduacion.com/index.php/journal/article/view/zenodo.8266310/46>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)*. Naciones Unidas. <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/es/instrumentsmechanisms/instruments/convention-rights-child>
- Cervera-Rinza, Y. J., & López-Sánchez, M. (2020). Factores asociados al embarazo adolescente en un centro materno infantil de Lima, Perú. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 5(1), 36–42. <https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.1.01>
- Congreso de la República de Colombia. (1991). *Constitución Política de Colombia*. Editorial Legis. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4125>
- Congreso de la República de Colombia. (2006). *Ley 1098 de 2006: Código de Infancia y Adolescencia*. Diario Oficial No. 46.446. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm
- Congreso de la República de Colombia. (2008). *Ley 1257 de 2008: Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres*. Diario Oficial No. 47.193. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1257_2008.htm
- Congreso de la República de Colombia. (2013). *Ley 1620 de 2013: Por la cual 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. Diario Oficial No. 48.733. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1620_2013.htm

Cruz Moreno, A. (2022). Factores asociados a la práctica de conductas sexuales de riesgo en línea en adolescentes escolarizados (Tesis de maestría). Universidad Externado de Colombia. <https://bdigital.uexternado.edu.co/handle/001/4416>

DANE. (2023). Estadísticas vitales: Nacimientos y defunciones 2023. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticaspor-tema/salud/nacimientos-y-defunciones>

Dueñas Lucas, W. J., & Muñoz Ureta, M. R. (2023). Factores desencadenantes de embarazo precoz en adolescentes de Latinoamérica (Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/65892>

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill.

Instituto Nacional de Salud. (2021). Boletín epidemiológico semanal – Año 2021, semana 52. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021>

Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales* (4.^a ed.). McGraw-Hill.

Ministerio de Salud de Colombia. (1993). Resolución 8430 de 1993: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Diario Oficial No. 41.148.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Plan Decenal de Salud Pública 2012–2021*. MinSalud. <https://www.minsalud.gov.co/plan-decenal>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos*. MinSalud. <https://www.minsalud.gov.co/Documentos-y->

[Publicaciones/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Sexualidad.pdf](#)

Morantes Espejo, A. C. (2023). Las adolescentes de 14 a 19 años y la construcción social de la maternidad posterior a un embarazo subsecuente en la Localidad 5 de Usme, Bogotá D.C.

(Tesis de maestría). Universidad Pedagógica Nacional.

<http://repository.pedagogica.edu.co/handle/20.500.12209/17799>

Naciones Unidas. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. ONU.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>

Obando Bonilla, C. (2022). Impacto de un choque adverso en los hogares colombianos sobre el embarazo adolescente (Tesis de maestría). Universidad de los Andes.

<https://repositorio.uniandes.edu.co/entities/publication/52b825c7-2ceb-4360-a8a1-22450db8b928>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Adolescent pregnancy. World Health Organization.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.

Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.

Torrado Díaz, R. (2022). Importancia de la familia en la prevención de embarazos de adolescentes entre los 15 y 17 años de la Comuna 5 del Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa

Marta (Tesis de grado). Universidad de La Guajira.

<https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/handle/123456789/4976>

UNFPA. (2022). Motherhood in childhood: Facing the challenge of adolescent pregnancy. Fondo de Población de las Naciones Unidas para América Latina y el Caribe.

<https://lac.unfpa.org/es/publicaciones>

Zabarain-Cogollo, S. J., & Fernández-Daza, M. P. (2020). Indicadores sociodemográficos, sexualidad y embarazo en adolescentes de Santa Marta-Colombia. European Journal of Health Research, 6(2), 157–168. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i2.213>

Anexos

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos

Introducción al instrumento

El siguiente cuestionario fue diseñado con el propósito de recopilar información para la investigación titulada “Factores socioeconómicos asociados al embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar, Cesar”, su aplicación está dirigida a adolescentes mujeres de entre 13 y 19 años que se encuentren en situación de embarazo o hayan tenido un embarazo en la adolescencia.

Datos generales Edad:

_____ años

Estado civil: () Soltera () Unión libre () Casada () Separada

Número de hijos: _____

Barrio o sector de residencia: _____

Estrato socioeconómico: () 1 () 2 () 3 () 4 o más

Sección 1. Factores socioeconómicos

Nivel educativo

6. ¿Cuál es el último grado o nivel educativo que ha cursado?

() Primaria incompleta

() Primaria completa

- ☐ Secundaria incompleta
- ☐ Secundaria completa
- ☐ Formación técnica o tecnológica
- ☐ Ninguno

Situación laboral

7. ¿Actualmente tiene algún tipo de trabajo o actividad económica?

- ☐ Sí
- ☐ No

8. En caso afirmativo, ¿qué tipo de actividad realiza?

- ☐ Empleo formal
- ☐ Trabajo informal (ventas, oficios, apoyo doméstico, etc.)
- ☐ Trabajo ocasional o por días
- ☐ Otra: _____

Ingresos familiares

9. Aproximadamente, ¿cuál es el ingreso mensual total de su hogar?

- ☐ Menor o igual a 1 SMMLV
- ☐ Entre 1 y 2 SMMLV
- ☐ Más de 2 SMMLV

Condición de vivienda

10. ¿La vivienda en la que reside es?

☐ Propia

☐ Arrendada

☐ Prestada o en asentamiento informal

11. ¿Cuenta su vivienda con los servicios básicos (agua, luz, alcantarillado)?

☐ Sí

☐ No

Composición del hogar

12. ¿Con quién vive actualmente?

☐ Solo con su madre e hijos

☐ Con ambos padres

☐ Con pareja e hijos

☐ Con otros familiares

☐ Otra: _____

13. Número total de personas que habitan en su hogar: ____

Acceso y uso de servicios de salud sexual y reproductiva

Accesibilidad geográfica

14. ¿Cuánto tiempo tarda en llegar al centro de salud más cercano?

☐ Menos de 15 minutos

☐ Entre 15 y 30 minutos

☐ Más de 30 minutos

Accesibilidad económica

15. ¿Tiene dificultades económicas para acceder a servicios de salud (transporte, citas, medicamentos)?

☐ Sí, muchas

☐ Algunas

☐ No

Calidad percibida de la atención

16. ¿Cómo califica el trato recibido en los servicios de salud sexual y reproductiva?

☐ Bueno

☐ Regular

☐ Deficiente

17. ¿Recibió información clara sobre planificación familiar o control prenatal durante la atención?

☐ Sí

☐ No

Uso de métodos anticonceptivos

18. Antes del embarazo, ¿utilizaba algún método anticonceptivo?

☐ Sí

☐ No

19. Si su respuesta fue “Sí”, ¿cuál método utilizaba principalmente?

☐ Condón

☐ Píldoras anticonceptivas

☐ Inyección mensual

☐ Coito interrumpido

☐ Otro: _____

20. ¿Quién le brindó orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos?

☐ Personal de salud

☐ Institución educativa

☐ Familia

☐ Amigos / pares

☐ Nadie

Anexo 2. Formato de Consentimiento Informado

Proyecto: Factores socioeconómicos asociados al embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar, Cesar.

Institución: Universidad Popular del Cesar – Programa de Sociología.

Investigador responsable: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono de contacto: _____

Propósito del estudio

El presente proyecto busca analizar las condiciones sociales y económicas que influyen en la ocurrencia del embarazo adolescente en la Comuna 5 de Valledupar, con el fin de aportar información útil para la creación de estrategias preventivas y comunitarias.

Participación voluntaria

Su participación en este estudio es voluntaria. Puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento, sin que ello implique sanción o perjuicio alguno.

Procedimiento

Se le solicitará responder un cuestionario estructurado con preguntas sobre su entorno familiar, situación económica, educación, acceso a servicios de salud y uso de métodos anticonceptivos. La aplicación del instrumento durará aproximadamente 20 minutos.

Riesgos y beneficios

Este estudio no implica riesgos físicos o psicológicos. Algunas preguntas pueden generar incomodidad, pero usted puede omitir cualquier respuesta. Los beneficios esperados son principalmente sociales y académicos, pues los resultados podrán servir para mejorar las políticas de prevención del embarazo adolescente en el municipio.

Confidencialidad

Toda la información recolectada será confidencial y anónima. No se publicarán nombres ni datos personales. La información se usará únicamente con fines académicos y estará protegida según la Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos personales.

Compromiso del investigador

El investigador se compromete a tratar toda la información de forma ética y responsable, garantizando la privacidad de los participantes y el uso exclusivo de los datos para los fines del proyecto.

Consentimiento del participante

He leído y comprendido la información anterior. Entiendo el propósito del estudio y acepto participar de manera libre y voluntaria.

Nombre de la participante: _____

Edad: _____ Barrio: _____

Firma o huella: _____

Fecha: _____

Consentimiento del acudiente (si la participante es menor de edad)

Yo, _____, identificado(a) con CC/TI No. _____, en calidad de padre/madre o acudiente legal de la participante, declaro haber sido informado(a) sobre el propósito del estudio y autorizo la participación de mi hija en la investigación, bajo el compromiso de confidencialidad establecido.

Firma del acudiente: _____

Teléfono de contacto: _____

Fecha: _____

Firma del investigador responsable

Yo, _____, declaro que he informado a la participante y a su acudiente sobre el estudio, sus objetivos y condiciones de participación.

Firma del investigador: _____

Fecha: _____