

# **Efecto de las estrategias gubernamentales “Yo decido cuándo” y “Medellín me cuida” en los embarazos de mujeres adolescentes entre 2020 a 2023 en la ciudad de Medellín**

Dayana Cristina Duarte Regino<sup>3</sup>

Sofia Maya Úsuga<sup>2</sup>

Diana Marcela Rendón Benítez<sup>4</sup>

## **Resumen**

El embarazo en adolescentes ha sido considerado un problema de salud pública y que tiene efectos negativos directos en la salud y bienestar de las mujeres y sus hijos, situación presentada por algunos factores sociales, ambientales y familiares, por lo tanto, los gobiernos son participantes en la implementación de estrategias y medidas para prevenir y mitigar esta situación, procurando bienestar y mejor calidad de vida para las mujeres adolescentes. Este trabajo tiene por objetivo identificar el efecto de las estrategias gubernamentales “Yo decido cuándo” y “Medellín me cuida” en los embarazos de mujeres adolescentes entre 2020 a 2023 en la ciudad de Medellín. La metodología es cualitativa y se basó en la revisión de literatura. Los resultados evidencian que los programas de intervención influyeron en la disminución en los embarazos adolescentes en los barrios más vulnerables, resaltando la formación y asistencia integral de los niños niñas y adolescentes desde edades tempranas.

---

1 Artículo para optar al título de abogado. Asesor temático Juan Camilo Sierra Vásquez, Asesor metodológico Jorge Eduardo Vásquez Santamaria. 2024

2 Sofia Amaya Úsuga sofia.amayaus@amigo.edu.co

3 Dayana Cristina Duarte Regino dayana.duartere@amigo.edu.co

4 Diana Marcela Rendon Benitez diana.rendonbe@amigo.edu.co

Palabras clave: “Yo decido cuándo”, “Medellín me cuida”, embarazo, adolescente, estrategias gubernamentales.

### **Abstract**

Pregnancy in adolescents has been considered a public health problem that has direct negative effects on the health and well-being of women and their children, a situation presented by some social, environmental and family factors, therefore, governments are participants in the implementation of strategies and measures to prevent and mitigate this situation, ensuring well-being and a better quality of life for adolescent women. This work aims to identify the effect of the government strategies “I decided when” and “Medellín takes care of me” on the pregnancies of adolescent women between 2020 and 2023 in the city of Medellín. The methodology is qualitative and was based on the literature review. The results show that the intervention programs influenced the decrease in teenage pregnancies in the most vulnerable neighborhoods, highlighting the comprehensive training and assistance of children and adolescents from an early age.

Keywords: “I decided when”, “Medellín takes care of me”, pregnancy, adolescent, government strategies.

### **Introducción**

El embarazo adolescente se ha convertido en un fenómeno que incluye diferentes sectores como el social y económico, considerando que es una edad donde falta preparación del cuerpo y de la mente para estos cambios, existiendo un mayor riesgo de morbilidad de las madres gestantes. Considerando que la mayoría de los embarazos adolescentes no son planificados ni deseados y en varios casos, se debe a producto de violencia física, psicológica o económica. Y los factores

más comunes son los bajos niveles socioeconómicos, bajas oportunidades de educación, limitado acceso a la educación sexual integral y a los métodos de planificación familiar (Arenas et al, 2023).

De acuerdo con el DANE (2022) en Colombia en el 2020, 54 de cada mil adolescentes se convirtieron en madres adolescentes, sin embargo, se observó que entre 2015 y 2020, hubo una disminución en las tasas de fecundidad en toda Colombia. Se registró una reducción de nacimientos en las adolescentes del 19,2% en el territorio nacional. Así mismo, a nivel departamental, el 11,2% de las madres están entre los 15 y los 19 años.

También, se debe resaltar que las adolescentes que viven en estrato social bajo son más vulnerables de embarazarse, por la falta de educación y capacitación sexual reproductiva, siendo claro que la deserción escolar es una de las mayores consecuencias de este fenómeno, junto con los procesos de violencia, abuso sexual y la falta de programas de prevención. Por lo tanto, la presente investigación tiene el objetivo de determinar el efecto de las estrategias gubernamentales en embarazos adolescentes en la ciudad de Medellín.

Es por esto que, la presente investigación se enfoca en identificar el efecto de las estrategias gubernamentales "Yo decido cuándo" y "Medellín me cuida" en los embarazos adolescentes en la ciudad de Medellín. Además, tiene como propósito examinar la situación del embarazo adolescente en Medellín, describir la implementación de estas estrategias entre 2020 y 2023 y mostrar el panorama del embarazo adolescente antes y después de la aplicación de estas políticas públicas.

El fenómeno del embarazo en las adolescentes ha existido por décadas y desde hace pocos años se considera como problemática a consecuencia de distintos factores sociales, culturales y

económicos. Y con el fin de mitigar los impactos sociales y económicos, principalmente en las comunidades más vulnerables, hay distintas instituciones y organizaciones que se encuentran adelantando campañas educativas y de prevención de embarazo. Hoy en día, el embarazo adolescente es una de las preocupaciones que más sobresale, por el impacto negativo a nivel social y económico (Ortíz, 2021).

Esta situación es derivada por la conducta sexual de los jóvenes y el inicio a edad temprana de las relaciones sexuales, todo por la desinformación, mal uso, la falta de métodos anticonceptivos y de actividades permanentes de prevención. Por otra parte, está la consecuencia de factores sociales y culturales, convirtiendo de esta manera el embarazo adolescente como un problema de salud pública, que además de trastornos biológicos, también se debe a factores socioculturales y económicos, por la perpetuación de la pobreza en el mundo, particularmente, en países en vía de desarrollo (Soto et al, 2014).

Un embarazo en una mujer entre los 10 y 19 años tiene alto impacto en el aspecto emocional, social y económico de la madre gestante, porque por un lado, implica hacerse cargo de un bebé, aprender a cuidar un niño y todo lo que ello contiene, dejar sus estudios, sus juegos y pasatiempos por estar dedicadas a su hijo, así como mayores dificultades para conseguir un trabajo, y por otro lado, empezar a construir una nueva vida diferente a la que tenía, asumiendo responsabilidades y roles complejos, teniendo en cuenta que no tienen la madurez biológica y emocional para recibirlos (Barceló, 2016).

Por otra parte, el embarazo adolescente comúnmente no es una circunstancia planeada o deseada, y en su mayoría es complejo de aceptar por la pareja, pues en reiteradas ocasiones las mujeres deben asumir su rol de madres desprotegidas, sin la presencia del padre de sus hijos y expuestas a situaciones económicas adversas, que no les posibilitan atender sus necesidades y las de sus

hijos. En este orden de ideas, los riesgos a los que se expone la joven son distintos y entre estos se pueden encontrar el someterse a un aborto clandestino, realizar actos delictivos o caer en la prostitución (Barceló, 2016).

Es menester resaltar las causas principales del embarazo en adolescentes para tener un marco más amplio sobre este tema; una de estas tiene que ver con el matrimonio a edades tempranas y el desarrollo del rol de género que se le adjudica a la mujer en las comunidades rurales, la práctica de relaciones sexuales sin la protección anticonceptiva necesaria, la presión social para tener relaciones, la educación sexual precaria acerca de los métodos anticonceptivos, así como las barreras económicas y sociales para acceder a estos, el consumo de drogas y bebidas alcohólicas (Barceló, 2016).

En Colombia, el fenómeno del embarazo adolescente es de gran presencia en la sociedad, por lo general, en las adolescentes en situaciones de vulnerabilidad, que tienen falta de educación, están en casos de pobreza extrema, son víctimas de desplazamiento forzado, han estado expuestas a casos de violencia sexual y la falta de conocimiento en la educación sexual. Y para dar atención a esta problemática se han realizado campañas educativas sobre sexualidad y la prevención del embarazo durante la adolescencia, con el compromiso de generar conciencia y mitigar las consecuencias que derivan este fenómeno (Ortíz, 2021).

Particularmente, en Medellín las cifras de embarazos en adolescentes han disminuido en un 52.5% para 2023, situación que representa una mejora significativa para el desarrollo de la ciudad, de los grupos comunitarios y las adolescentes. Este es un resultado que da respuesta al trabajo intersectorial por la prevención del embarazo adolescente y la maternidad a edad temprana, gracias a las estrategias que se han implementado desde la administración Distrital,

además del compromiso de los jóvenes para atender a las oportunidades educativas que ofrecen las distintas instituciones (Alcaldía de Medellín, 2023).

De esta manera surge la necesidad de evaluar a profundidad las estrategias implementadas para la prevención del embarazo adolescente entre 2020 a 2022, con el programa “Yo decido cuándo” que ha logrado mejorar la calidad de más de 25 mil jóvenes con procesos de asesoría y el suministro de los métodos anticonceptivos. Adicionalmente, se resaltan el acompañamiento de la Secretaría de Salud en las comunas más vulnerables con la disposición de espacios lúdicos-pedagógicos, para la prevención de la violencia de género (Consultor Salud, 2022).

Adicionalmente, se encuentra el Programa “Medellín me cuida”, que brinda capacitación a las personas en salud mental y en violencia sexual, para prevenir a los jóvenes en el consumo de sustancias psicoactivas, aseguramiento en salud y ofreciendo las herramientas necesarias para la formación de los jóvenes y adolescentes en la prevención de embarazos a temprana edad (Salamanca, 2022). Por lo tanto, se puede resaltar la importancia de la participación comunitaria y la creación de redes para atender las necesidades de la comunidad, promoviendo la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, con el objetivo de mejorar los indicadores sociales.

Con base a lo anterior la presente investigación busca responder la siguiente pregunta ¿Cuál ha sido el efecto de las estrategias gubernamentales en la prevención de los embarazos adolescentes entre 2020 a 2023 en la ciudad de Medellín, con la ejecución de los programas “Yo decido cuándo” y “Medellín me cuida”?

Para esto, se realiza la investigación bajo la metodología cualitativa, este estudio se basa en la recolección de datos e información basado en la comunicación, más que en los procedimientos lógicos y estadísticos. El enfoque cualitativo de la investigación permite un estudio más

completo, incluyendo opiniones y acciones indagatorias sobre los hechos y su interpretación, comenzando por una idea, planteamiento del problema y la inmersión en el campo de estudio, para encontrar definiciones de la situación inicial de estudio, la recolección de los datos y su análisis respectivo, que posteriormente, conlleva a la elaboración de los resultados y su interpretación (Hernández et al, 2014).

Esta investigación cualitativa tiene características diferenciales, permite al investigador seguir un proceso no definido, no tiene planteamientos tan marcados como la investigación cuantitativa, puede retomar la experiencia empírica y volver las veces necesarias a la teoría, en la mayoría de los casos, no se comprueban hipótesis, sino que estas se van adecuando y perfeccionando de acuerdo a la búsqueda de los datos y la recolección de los datos se enfoca en métodos no estandarizados ni predeterminados, permitiendo la interacción entre los individuos y grupos sociales (Hernández et al, 2014).

El alcance de la investigación es descriptivo, este permite la consideración del fenómeno estudiado y la definición de cada uno de sus componentes, con el estudio descriptivo, el investigador busca especificar las características y los perfiles de las personas, con la intención de medir y recoger información de una manera independiente sobre los conceptos de las distintas variables que se relacionan el estudio de caso. Los estudios descriptivos son de gran utilidad para mostrar con mayor precisión las dimensiones de un fenómeno o suceso, permitiendo al investigador la capacidad de definir y visualizar más claramente los conceptos, las variables y los componentes (Hernández et al, 2014).

La técnica de recolección de los datos es la revisión de la literatura, que permite al investigador en el método cualitativo la contextualización del proceso y la justificación del planteamiento y la necesidad de los estudios, para la definición y descripción de un evento, fenómeno o hecho, así

permite la recolección de datos, teorías y análisis previos a la investigación en curso. Esta técnica guía a la investigación y es de gran importancia para el planteamiento y el diseño de la hipótesis (Hernández et al, 2014).

La revisión de literatura incluye los procesos de detección, consulta y obtención de la bibliografía, como materiales útiles para el propósito del estudio, con esta técnica se puede extraer la información de forma selectiva de los diferentes artículos como las revistas académicas, los periódicos, libros y diferentes materiales en las distintas áreas del conocimiento. Se deben revisar varios especialistas y publicaciones, identificando las palabras claves, los principales términos de búsqueda y los temas relacionados con la investigación actual, llevando a una mejor recolección de información, conocimiento de teorías, opiniones y estudios previos (Hernández et al, 2014).

Para el desarrollo de esta investigación se realizó una revisión documental a través de bases de datos como Scielo, Redalyc, Dialnet, Ebsco y también Google Académico, en donde se utilizaron palabras de búsqueda como “Yo decido cuándo”, “Medellín de me cuida”, y en el caso de “Embarazo adolescente en Medellín” se estudió en el periodo de 2016 a 2019 y de 2020 a 2023. Al respecto, se realiza la claridad que, al ser políticas implementadas por la Alcaldía de Medellín, se acudieron a informes y documentos de esta institución, y también se hizo uso de reportes presentados en periódicos de alta reputación en el país. Al hacer la búsqueda sobre la situación del embarazo adolescente en Medellín entre 2020 a 2023 no se encontraron estudios académicos a nivel de artículo científico o tesis de grado que evaluaran este indicador a nivel de ciudad, sino que tenía un enfoque en ciertas instituciones o grupos poblacionales. Así mismo, se pudo conocer que no existen investigaciones académicas orientadas a mostrar los efectos de las políticas “Yo decido cuándo” y “Medellín de me cuida”, lo cual fue una limitación para poder

hacer contraste de fuentes. Una vez se eligieron los textos, se revisaron a nivel de título e introducción para establecer el aporte y conexión con el tema abordado, en caso de confirmarse su importancia se realizó por cada texto una matriz de análisis en Excel para facilitar la sistematización de información, la cual consistió en que por cada documento se integraba el título, autor, objetivo, resultados y conclusiones, este proceso fue valioso para poder crear unas categorías de análisis que contribuyeran al desarrollo de los objetivos específicos.

Para Rodríguez (2003), el embarazo adolescente es el que se presenta en mujeres entre el comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia, entre los 10 y 19 años, particularmente en Colombia las cifras alertan sobre estos casos de embarazos en niñas y adolescentes y ha generado preocupación en diversos sectores y presenta la necesidad de identificar factores de protección y de riesgo. Los embarazos adolescentes no es un hecho planificado o deseado por las mujeres jóvenes, sino el resultado de un sinfín de relaciones con factores internos y externos, como el acceso a educación y los ambientes familiares (Doria et al. 2022).

El embarazo en las mujeres adolescentes es considerado como un problema de salud pública y que causa efectos nocivos para la salud y bienestar de la madre, junto con sus hijos, la mayoría de estos casos están relacionados con la exposición de las adolescentes a las muertes maternas y a los abortos practicados de forma no segura. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022) establece que la adolescencia es la etapa que va desde los 10 a los 19 años, siendo la adolescencia temprana entre los 12 a los 14 años, y la adolescencia tardía que va de los 15 a los 19 años. Las complicaciones que pueden tener las madres gestantes adolescentes se producen durante la gestación, en el momento del parto y después de él, entre las consecuencias más graves que sobresalen son: las hemorragias, infecciones, casos de hipertensión gestacional, infecciones de transmisión sexual como el VIH y trastornos psicológicos (OMS, 2014).

Como lo manifiesta el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), los embarazos en las adolescentes son una situación de salud pública que tiene efectos nocivos en la salud y bienestar de los niños y las madres, principalmente por la exposición de las adolescentes a muerte y los abortos inseguros, ocasionando a su vez, problemas sociales como los conflictos familiares, la deserción escolar, el cambio en el proyecto de vida de las adolescentes, la reducción de ingresos y mayores niveles de pobreza, lo que limita su crecimiento y desarrollo profesional (ICBF, 2015).

Además de los problemas de salud para la madre están las delicadas situaciones de los recién nacidos, como el bajo peso, problemas neurológicos, alto riesgo de muerte en las primeras horas de nacido y lo más complicado, se convierte en un ser humano al cuidado de otro que no ha terminado su proceso de formación, estas situaciones se presentan por riesgos de la inmadurez física y psicológica de la madre adolescente. Por otro lado, los embarazos en las adolescentes se estarían también relacionando con conductas sociales, consumo de alcohol y drogas y las conductas de rechazo o aceptación en la sociedad (Mora & Hernández, 2015).

Para Flórez & Soto (2013) hay tres tipos de factores que están directamente relacionados con los embarazos en las adolescentes, el primero, los elementos intrapersonales, como el nivel de escolaridad, el desconocimiento de la salud sexual y reproductividad, y métodos anticonceptivos; el segundo, son los elementos interpersonales, el nivel socioeconómico de cada uno de los hogares, las estructuras familiares y violencia doméstica; y el tercero, los elementos contextuales, la violencia estructural, las normas, políticas sociales y las condiciones comunitarias.

Para el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2013) los embarazos en las adolescentes se presentan por características personales, los entornos familiares y escolares, está

también asociado con variables como los matrimonios infantiles, desigualdad de género y los obstáculos para garantizar los derechos humanos, como el caso de la violencia, los altos niveles de pobreza y el abuso sexual infantil, en adición, está la falta de educación sexual adecuada para los adolescentes y las bajas oportunidades de acceso a la educación y los servicios de salud.

Para Profamilia, el embarazo en adolescentes es considerado como la interrelación de diferentes factores, entre ellos, la desigualdad social, la falta de oportunidades, la inequidad de género, la falta de formación en educación sexual y el poco acceso a la educación que presenta alguna población, principalmente las regiones más vulnerables de los territorios. Estas situaciones de embarazos en adolescentes agudizan los problemas de desigualdad y discriminación que aumentan los riesgos de violencia intrafamiliar, abuso sexual, físico, psicológico y económico que limitan los logros y desarrollo de las adolescentes (Profamilia, 2019).

Los embarazos en niñas y adolescentes tienen consecuencias negativas sobre sus vidas, con impactos a corto y largo plazo, aumentado el riesgo de caer en la pobreza, estos casos de embarazos en adolescentes es un problema social con implicaciones sobre la calidad de vida de madres y familias, de manera que se requieren acciones y políticas integrales para la reducción del embarazo infantil, por medio de un mayor acceso a la educación, mayor formación en la y consejería en la salud sexual y reproductiva, como también en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la responsabilidad en las relaciones sexuales (LEE, 2022).

Así, los gobiernos y diferentes instituciones han mostrado interés en promover acciones de prevención y protección integral para los niños, niñas y adolescentes, entre ellas las estrategias y programas de prevención, como lo menciona Castro et al (2017), son acciones e instancias que están comprometidos con la niñez en las sociedades, para establecer herramientas que orienten acciones concretas de intervención y de educación, ante la falta de intervención política , los

programas de prevención y planificación que han sido implementados de forma parcial, siendo necesario incluir mayores esfuerzos para acentuar el problema y utilizar la educación como una de las mejores herramientas y mecanismos de prevención.

Las estrategias de prevención de los embarazos adolescentes, se definen como las iniciativas enfocadas en las promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes y adolescentes, tienen el objetivo de contribuir a la educación en sexualidad, por medio de acciones que se comprometen a la reducción de los embarazos no deseados y la prevención de la violencia de género, por medio de la participación juvenil activa, educación lúdica para la sexualidad y el fortalecimiento en el acceso a los servicios (Ortíz, 2021).

Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social ha priorizado un grupo de registros y sistemas de seguimiento para el cumplimiento de roles estratégicos y competencias definidas en cuanto a la gestión del conocimiento, juntando los esfuerzos de la sociedad y del sector salud para un sistema de protección integral que monitoreen la salud y las desigualdades asociadas a este tema. En este sentido, se ha incluido el Observatorio Nacional Intersectorial de Embarazo en la Adolescencia, como proceso de inclusión intersectorial e integral de planeación para la sociedad, que permite la identificación de las condiciones o determinantes que puedan contribuir o influenciar en la salud de las adolescentes (Minsalud, 2022).

El embarazo en las adolescentes es una realidad y ha estado en aumento, principalmente entre las edades de 15 a 19 años, como causa de pobreza, bajos niveles de escolaridad, desigualdad y la falta de los jóvenes para poderse fijar metas y objetivos. Esto responde también al inicio de la vida sexual a la temprana edad y sin información sobre los métodos de planificación. De manera que Hernández et al (2018), indica que los embarazos adolescentes no se evitan con el hecho de

evitar las relaciones sexuales entre los jóvenes, sino con la educación y el comportamiento responsable en la actividad sexual.

Cevallos et al., (2024), coincide también en afirmar que los embarazos adolescentes son consecuencia de la falta de oportunidades y el acceso a las oportunidades, como también a las situaciones de pobreza, por la falta de ingreso a educación de calidad y eventos como la violencia familiar y el abuso sexual. Castillo (2013) opina indica también que el descuido de la salud física y emocional es uno de los elementos que ayuda a la mayor incidencia de los embarazos a temprana edad y la formación psicológica y los entornos influyen en la mejora de la calidad de vida.

En Colombia se establecen normas y políticas que mejoran las condiciones de los seres humanos en la sociedad, con relación al embarazo, se han establecido derechos consagrados en la Constitución Política de Colombia (1991), la cual reconoce los derechos de los niños, niñas y adolescentes, en cuanto al interés superior del niño y su protección integral. Los artículos que garantizan esta protección son el 9, 16, 53, 93, 94, 102 y 214. Los mismos se encuentran articulados en la Convención Internacional de los Derechos del Niño (1989) y en el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (ICBF, 2017).

La Política de Salud Sexual y Reproductiva (2003-2006) que se convierte en el 2014 como la Política Nacional de Sexualidad y contiene los compromisos del gobierno en las conferencias mundiales, con un enfoque en la promoción y el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, como el respeto a la integridad y a la no discriminación, junto con los principios de equidad y de justicia (ICBF, 2017).

En adición está la Ley 1622 de 2013 del Estatuto de Ciudadanía Juvenil, normativa que reafirma el compromiso del gobierno con la protección y la integridad de la adolescencia y la juventud, para fortalecer las capacidades y las condiciones en la igualdad sobre el acceso y la participación democrática en el país (ICBF, 2017).

La Política de Atención Integral en Salud —PAIS—, que se desarrolla de la Ley Estatutaria de Salud —Ley 1751 de 2015, que estima como elemento esencial y especial la protección constitucional. La Ley 1122 de 2007 que tiene como objetivo los cambios al Sistema General de Seguridad Social, para mejorar la calidad de los servicios que se prestan a los usuarios. Y el Decreto 2968 de 2010, por medio del cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos, que asegura a todas las personas la posibilidad de tomar decisiones libres e informadas en relación a su vida sexual y reproductiva, sin ninguna coacción o tipo de violencia (ICBF, 2017).

Y la Ley General de educación -Ley 15 de 1994- que promueve la educación sexual con respecto a las condiciones de la edad, con base en la construcción de proyectos pedagógicos que sean adecuados y formulados de forma participativa. De esta Ley se desprenden las estrategias políticas de 2007, con la formulación del Programa de Educación para la Sexualidad y la Construcción Ciudadana. Asimismo, la Ley 1620 de 2013, que crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar, que tiene el compromiso fundamental de la prevención del embarazo en la adolescencia, por medio de la promoción y el fortalecimiento de la formación ciudadana, en ejercicio de los derechos humanos (ICBF, 2017).

**• Situación de embarazo adolescente en la ciudad de Medellín y aplicación de las estrategias “Yo decido cuándo” y “Medellín me cuida”**

El embarazo adolescente es aquel que se desarrolla en una mujer en el inicio de la edad fértil y en el final de la etapa de la adolescencia, esto es entre los 10 y 19 años. Este fenómeno se concibe como un problema de salud pública a nivel mundial, en tanto que implica repercusiones sociales, emocionales, físicas y económicas para la adolescente, su familia y comunidad. En esta medida, un embarazo adolescente trae consigo factores de riesgo, puesto que contribuye a la mortalidad materna e infantil, ya que se ha comprobado que las adolescentes tienen mayor tendencia a sufrir complicaciones y problemas durante el embarazo y el parto (Barceló, 2016).

Este fenómeno se presenta en la ciudad de Medellín, ubicada en el departamento de Antioquia, y según estudios e investigaciones, durante el periodo de 2012 a 2015 se presentaron 6.626 embarazos en promedio anual en niñas y adolescentes cuya edad osciló entre los 10 a 19 años.

Asimismo, se asocia los embarazos adolescentes con las comunas y corregimientos con menores índices de calidad de vida, en este sentido, los territorios con dificultades económicas y sociales más agudas, tienen los índices de embarazo más representativos (El Tiempo, 2016). Para el año 2014 prevaleció el embarazo adolescente en Palmitas, San Javier y Villa Hermosa; en el 2015 fueron La Candelaria, Santa Cruz y Buenos Aires; en el 2016 se conoce Palmitas, Manrique y Popular; para el año 2017 fueron La Candelaria, Popular y Manrique; y para el año 2018 correspondió a Popular y Manrique. Por su parte, las zonas de Medellín con menores índices de embarazo fueron Laureles Estadio, La América y El Poblado como se presenta en la tabla 1 (Alcaldía de Medellín, 2019).

Tabla 1. Medellín: tasa específica de fecundidad para las mujeres de 10 a 14 años, por comunas y corregimientos, 2014-2018

| Comuna o corregimiento | 2014       | 2015       | 2016       | 2017       | 2018       |
|------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Manrique               | 4.7        | 4.3        | 5.8        | 5.5        | 4.7        |
| Popular                | 4.8        | 4.4        | 5.1        | 5.5        | 4.9        |
| La Candelaria          | 2.8        | 7.1        | 2.8        | 5.6        | 2.8        |
| San Javier             | 5.7        | 5.3        | 4.2        | 3.6        | 1.9        |
| Aranjuez               | 3.1        | 4.9        | 2.6        | 5.8        | 4.0        |
| Palmitas               | 8.4        | 4.1        | 7.8        | 0.0        | 0.0        |
| Villa Hermosa          | 5.5        | 4.8        | 3.2        | 3.2        | 2.8        |
| Buenos Aires           | 2.6        | 5.5        | 3.1        | 2.9        | 3.1        |
| Santa Cruz             | 2.8        | 5.9        | 3.3        | 1.9        | 3.1        |
| Robledo                | 2.0        | 4.2        | 3.9        | 2.2        | 2.2        |
| <b>MEDELLÍN</b>        | <b>3.0</b> | <b>3.5</b> | <b>3.1</b> | <b>2.7</b> | <b>2.3</b> |
| Doce de Octubre        | 3.0        | 3.0        | 3.4        | 2.1        | 1.8        |
| San Cristóbal          | 1.9        | 2.2        | 3.3        | 1.7        | 2.3        |
| Altavista              | 1.8        | 2.4        | 2.3        | 1.7        | 1.1        |
| Santa Elena            | 2.5        | 1.2        | 2.4        | 1.2        | 1.1        |
| Guayabal               | 1.7        | 1.8        | 0.5        | 1.4        | 0.5        |
| San Antonio de Prado   | 2.0        | 0.9        | 1.7        | 0.4        | 0.2        |
| Castilla               | 1.0        | 1.5        | 1.7        | 0.5        | 0.3        |
| Belén                  | 0.4        | 1.8        | 1.1        | 0.2        | 1.3        |
| Laureles Estadio       | 1.5        | 0.5        | 0.5        | 1.0        | 0.0        |
| La América             | 1.2        | 0.0        | 0.0        | 2.1        | 0.0        |
| El Poblado             | 0.0        | 0.4        | 0.0        | 0.0        | 0.0        |

Fuente: Alcaldía de Medellín. (2019).

En el caso de las adolescentes entre los 15 a 19 años que estuvieron embarazadas, se conoce que las zonas con mayores índices entre 2014 a 2018 fueron Popular y Manrique, mientras que las de menor porcentaje correspondió a Laureles Estadio y El Poblado (Alcaldía de Medellín, 2019).

Esto deja confirmar que entre más altos los estratos socioeconómicos, menos índices de embarazos en adolescentes, los barrios Popular, Manrique, san Javier y villa hermosa, son sectores más vulnerables por las condiciones de los barrios, son barrios con menor intervención gubernamental, hay menor educación y poca cultura de respeto, son barrios mayormente habitados y por población de escasos recursos, lo que refleja una mayor incidencia de embarazos en adolescentes (Bautista, 2017).

Caso contrario a sectores como el poblado, la América y Laureles, que son barrios de población con un nivel más alto de ingresos, la comunidad cuenta con mejor preparación y formación, se encuentran niños y niñas con mejores oportunidades de acceso al sistema escolar, por la capacidad económica de sus padres, de esta manera se podría inferir que sí hay un alto grado de correlación entre los niveles de pobreza y la presencia de embarazos en adolescentes, mientras en los barrios populares la incidencia está entre el 4.4 y 5, en los barrios ricos la presencia de embarazos en adolescentes es mínima y en algunos casos es 0.

Esto lleva a reflexionar sobre la calidad de las estrategias de los programas, ya que en algunos sectores no se ve ninguna reducción en los casos de embarazos adolescentes, es una tendencia constante y creciente. Se deben revisar de forma adicional elementos como la asistencia a los programas y la participación de la comunidad en los mismos proyectos, puesto que es claro que se ofrecen los programas, pero sería necesario revisar la calidad y efectividad en la implementación (Castro et al., 2017).

Tabla 2. Medellín: tasa específica de fecundidad para las mujeres de 15 a 19 años, por comunas y corregimientos, 2014-2018

| Comuna o corregimiento | 2014        | 2015        | 2016        | 2017        | 2018        |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Popular                | 119.8       | 102.1       | 101.2       | 96.4        | 88.6        |
| Manrique               | 92.4        | 96.0        | 93.2        | 87.6        | 88.5        |
| San Javier             | 85.2        | 83.6        | 74.0        | 80.5        | 64.7        |
| Villa Hermosa          | 89.6        | 82.6        | 75.9        | 74.9        | 63.5        |
| Santa Cruz             | 86.2        | 82.5        | 70.4        | 66.9        | 63.8        |
| Aranjuez               | 73.3        | 75.5        | 72.3        | 76.4        | 65.0        |
| Robledo                | 75.6        | 74.8        | 62.5        | 56.3        | 60.5        |
| Buenos Aires           | 68.4        | 67.7        | 61.1        | 61.8        | 61.1        |
| La Candelaria          | 63.0        | 56.0        | 62.1        | 56.1        | 57.5        |
| <b>MEDELLÍN</b>        | <b>65.6</b> | <b>63.1</b> | <b>59.2</b> | <b>56.4</b> | <b>43.9</b> |
| Doce De Octubre        | 65.0        | 59.6        | 55.9        | 48.2        | 42.5        |
| Castilla               | 53.6        | 45.9        | 46.1        | 48.2        | 35.2        |
| Altavista              | 42.3        | 56.7        | 47.6        | 40.4        | 34.8        |
| San Cristóbal          | 38.7        | 33.0        | 45.5        | 50.4        | 37.6        |
| Santa Elena            | 29.7        | 23.5        | 50.2        | 48.2        | 31.3        |
| San Antonio de Prado   | 41.0        | 36.3        | 37.7        | 27.4        | 26.9        |
| Palmitas               | 18.7        | 36.6        | 45.3        | 43.0        | 25.4        |
| La América             | 34.4        | 34.7        | 33.9        | 28.5        | 27.3        |
| Guayabal               | 36.3        | 34.5        | 31.2        | 23.6        | 23.2        |
| Belén                  | 31.4        | 33.1        | 28.9        | 23.4        | 27.8        |
| Laureles-Estadio       | 13.0        | 13.5        | 12.2        | 15.0        | 8.6         |
| El Poblado             | 10.9        | 9.0         | 8.2         | 1.9         | 3.9         |

Fuente: Alcaldía de Medellín. (2019).

Según la profesora Sara González, perteneciente a la Universidad de Antioquia, la cifra de embarazos cada vez es más notoria en los años 2011-2014, puesto que, para ella por medio de la modernización y las libertades individuales, los índices de natalidad disminuyeron en gran medida en algunos estratos, mientras que, en las adolescentes de los estratos más bajos, es muy común y se ve reflejada en el gran número de embarazos en mujeres con condiciones económicas de mayor complejidad. Esto puede obedecer a algunos patrones que no se han transformado, uno de estos es el primer embarazo de algunas mujeres que en la mayoría de los

casos no es planeado, lo cual tiene repercusiones potentes que intervienen en el proyecto de vida de las personas (Alcaldía de Medellín, 2024).

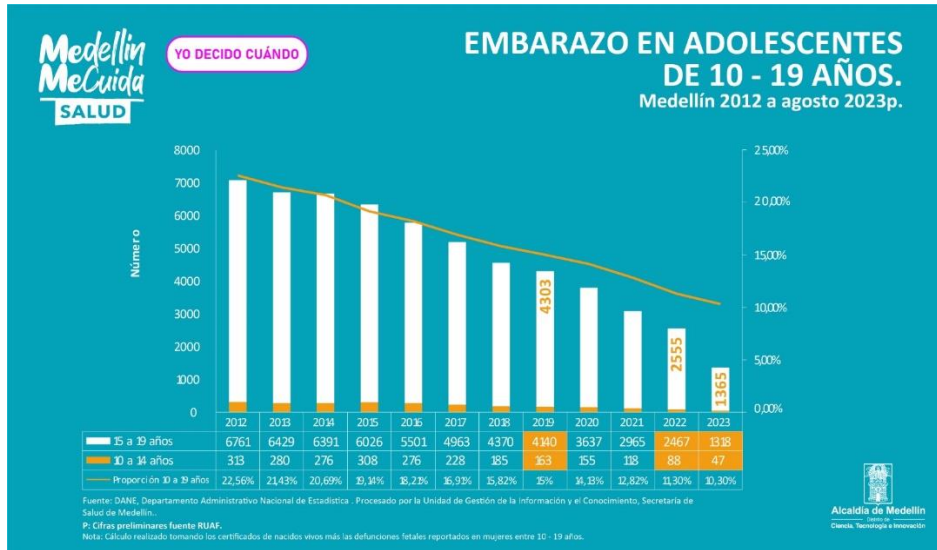
Otras de las cifras que se conocen se presentan en el gráfico 1. en el que se detalla entre 2012 a 2023, años por año, las cifras de embarazo adolescente entre 10 a 19 años, permitiendo analizar que entre 2012 a 2019 prevaleció un decrecimiento en el embarazo de adolescentes entre los 15 a los 19 años, similar a las de 10 a 14 años, aunque hubo un aumento entre 2014 a 2015, pero en los demás años se presentó una disminución (Alcaldía de Medellín, 2023).

Como se muestra en la tabla #2, la tendencia de los embarazos en las adolescentes de 15 a 19 años ha sido a la baja, sin embargo, no dejan de ser cifras alarmantes, porque se requiere de una mayor efectividad para la protección de las mujeres y la reducción de la incidencia de los embarazos adolescentes, que en su mayoría son no deseados. También se mantiene la tendencia de los sectores, entre mejores condiciones económicas tienen los barrios y sus habitantes, se presenta menores embarazos en adolescentes, siendo mayor la incidencia en los barrios más pobres y vulnerables, como siguen siendo los sectores de Manrique, popular, villa hermosa y san Javier, que se conocen como las comunas de menores recursos en la ciudad de Medellín (Medellín como Vamos, 2022).

Como lo mencionó el informe de El Tiempo (2016), aunque se ha presentado disminución en el número de embarazos adolescentes, se mantienen las diferencias territoriales, que están principalmente relacionadas con las condiciones de vida, es decir, que aquellos territorios o corregimientos con menores índices en la calidad de vida, tienen mayor incidencia de los embarazos en adolescentes, situación que se debe a la falta de oportunidades de los niños y niñas y niñas a una educación integral de calidad, la falta de valor a las adolescentes en su opción de

ser madre y ser atendidas como tal y la violencia sexual, que está relacionada con personas cercanas a las adolescentes.

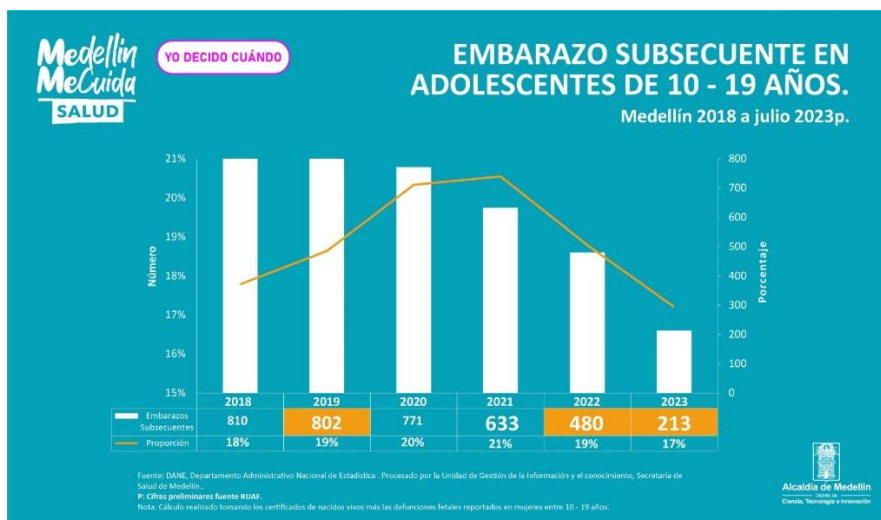
Gráfico 1. Embarazo en adolescentes 10 a 19 años



Fuente: Alcaldía de Medellín. (2023).

Adicionalmente, se conocen datos sobre el embarazo subsecuente en adolescentes, es decir después de la gestión del primer hijo o hija, que en el caso para el año 2018 fueron 810 y para el año 2019 se redujo a 802 (Alcaldía de Medellín, 2023).

Gráfico 2. Embarazo subsecuente en adolescentes 10 a 19 años



Fuente: Alcaldía de Medellín. (2023).

Acá es importante señalar que aún en el imaginario colectivo circula la idea de la fecundidad como una tarea propia de las mujeres. Teniendo en cuenta los postulados de la secretaria de Equidad de Género de Medellín, algunas de las causas por las que las mujeres tienen hijos a edades tempranas se relacionan con la cultura y la sociedad, puesto que las niñas crecen y se desarrollan en un ambiente que les brinda especial atención a los roles tradicionales de las mujeres, es decir, el papel de la mujer se queda reducido al cuidado de los hijos y el hogar. Muchas adolescentes crecen con esta concepción sobre la mujer y por ello quedan embarazadas a temprana edad. En cierta medida, se podría decir que, en las comunidades con menores recursos, se presenta una sobrevaloración de la maternidad, ya que se tiene una mirada positiva y un poco exagerada sobre el ser madre (El Tiempo, 2016).

Por otro lado, siguen existiendo varios mitos frente al ejercicio de la sexualidad en los jóvenes, se piensa que la sexualidad únicamente está ligada a la reproducción, desconociendo que es un derecho que todos los seres humanos tienen, porque cada persona posee la libertad para

reconocer su cuerpo, explorarlo y compartirlo con el otro, sin temor ni tabúes, teniendo el goce pleno de su sexualidad, de una manera responsable (El Tiempo, 2016).

En el marco de los embarazos adolescentes, se puede subrayar que en Medellín otro de los factores que contribuye con este fenómeno es que los jefes e integrantes de las bandas delincuenciales demuestran su poder sobre los menores de edad. Las adolescentes en situaciones de vulnerabilidad ven en este tipo de sujetos una posibilidad de protegerse y de obtener un bienestar económico, por lo cual buscan la manera de tener un hijo de ellos, en este sentido, muchas jovencitas ven la maternidad una carta de salvación para mejorar su calidad de vida, no obstante, la realidad es muy diferente (El Tiempo, 2016).

El embarazo adolescente sigue constituyendo un problema complejo que no solo afecta una generación sino a tres, como lo son la madre gestante del niño, el niño por nacer y la familia que acompaña a la adolescente en embarazo. La adolescente gestante se constituye en un problema gubernamental fundamental que implica la participación de varios agentes, puesto que es un tema que abarca varias áreas como salud, educación, infancia, adolescencia, juventud, mujeres, para su acompañamiento, lo que requiere de esfuerzos financieros y humanos por parte del personal administrativo. Este fenómeno conlleva la participación de la familia, que debe acompañar a las adolescentes en este proceso, así como las instituciones educativas, quienes no solo deben formar académicamente, sino que deben aportar en la educación sexual y reproductiva (El Tiempo, 2016).

Tomando en cuenta lo anterior las madres gestantes adolescentes se convierten en la población con mayor vulnerabilidad de presentar complicaciones en relación con las gestantes adultas, convirtiéndose en un grupo con más probabilidades de presentar eventos perinatales complejos, representando de este modo, un problema de salud pública, debido a que la adolescente

embarazada requiere una atención íntegra, desde su inicio hasta el parto, incluso después de que tenga su bebé, por las múltiples complicaciones que puedan presentarse. Esta atención incluye un acompañamiento permanente por un equipo de profesionales de distintas disciplinas como obstetricia, enfermería, nutrición, psicología, odontología, pediatría, trabajo social, con el objetivo de garantizar un bienestar físico, emocional y psicológico a la madre gestante (El Tiempo, 2016).

**•Descripción de la estrategia gubernamental “Yo decido cuándo” y “Medellín me cuida” implementada entre 2020 a 2023 para la reducción de embarazos adolescentes en la ciudad de Medellín**

El marco descrito anteriormente alrededor del embarazo adolescente y todas las implicaciones que conlleva en materia de salud pública ha llevado a que los entes gubernamentales implementen programas e iniciativas que promuevan la educación sexual en los diferentes ámbitos, de manera que las adolescentes y jóvenes tengan la oportunidad de acercarse a los métodos de planificación familiar, reconociendo sus características y los que pueden llegar a ser más adecuados para su cuerpo. Mediante estos programas se asegura que las mujeres tengan derecho a acceder a una educación sexual y reproductiva, donde puedan decidir acerca de su cuerpo y asumir una maternidad responsable. Es importante que las mujeres tengan las herramientas disponibles para que tengan autonomía y libertad sobre su sexualidad (El Tiempo, 2016)

En este sentido, en la ciudad de Medellín se implementaron algunos programas entre el 2000 a 2023 con la intención de apoyar todo el tema de la educación sexual en adolescentes. Una de estas iniciativas se conoce como “Yo decido cuándo”, la cual se configura como una estrategia liderada por el Despacho de la Gestora Social de la Alcaldía de Medellín Diana Osorio, con el

propósito de acercarse a los jóvenes de Medellín para motivarlos a conocer sus derechos sexuales y reproductivos e invitarlos usar métodos anticonceptivos de larga duración que les permitan construir un proyecto de vida de manera más responsable. “Yo decido cuándo” hace referencia precisamente a “Yo decido cuándo tener un bebé, yo decido cuándo tener una familia, yo decido cuándo traer al mundo a un hijo” (Alcaldía de Medellín, 2022, párr.2”

).

Este programa brinda jornadas de salud para la vida sexual y reproductiva con una oferta gratuita en asesoría y métodos de planificación, a los jóvenes de la ciudad y la población migrante. Se busca que los jóvenes puedan comprender que un hijo es una responsabilidad para toda la vida, no se trata de un juego. Un hijo debe ser amado, planeado para que los padres puedan brindarle todo el cariño posible y a su vez, garantizarle condiciones de vida óptimas para su desarrollo social y emocional (Alcaldía de Medellín,2022).

Esta iniciativa hace énfasis en que los niños y las niñas de Medellín deben estar jugando, estudiando, socializando, soñando y no asumiendo el rol de madres y padres que perpetúan los círculos de pobreza y las problemáticas que les impiden alcanzar niveles más altos de salud, educación y bienestar, por ello, es necesario unir fuerzas para afrontar el embarazo adolescente, dando prioridad y especial atención a los derechos que tienen los niños y las niñas de estar enfocados en su proyecto de vida y a vivir de manera responsable su sexualidad (Alcaldía de Medellín, 2022).

Se señala que los embarazos adolescentes pueden darse debido a diferentes causas y circunstancias no solo de las adolescentes sino de otros factores asociados a sus hogares, comunidad y sociedad en general, de igual modo, se ven influidos por la educación, la cultura,

los accesos a servicios, los medios de comunicación. De igual manera, el embarazo adolescente trae efectos y repercusiones tanto a la madre como al padre del bebé, ocasionando dificultades en la familia, en los proyectos de vida, en la economía (Alcaldía de Medellín, 2022).

En esta iniciativa se esbozan las causas y las consecuencias de un embarazo adolescente, se aborda los roles de género, explicándole a los jóvenes medellinenses que los roles de género son construcciones sociales y que se han consolidado como verdades en el imaginario colectivo, sin embargo, estos se pueden dejar de lado, ya que como bien se dice son discursos que circulan en la sociedad, pero no tienen que ser la realidad de todos, puesto que los proyectos de vida se pueden construir sin ser madres o padres, de cada persona depende esta elección, se plantea desde aquí que el embarazo es una decisión (Alcaldía de Medellín, 2022).

Cabe señalar que la iniciativa “Yo decido cuándo” se implementa en distintos contextos educativos, en los que se encuentran la educación básica primaria, básica media, educación media, técnica y superior, el comunitario y el hogar. Las acciones de carácter educativo se desarrollan teniendo en cuenta los riesgos hallados y con la autorización previa de los entes directivos de las instituciones. Mientras que en el entorno comunitario se toman en cuenta las solicitudes de las empresas, entidades y organizaciones, en relación con esta materia, por su parte, desde el ámbito familiar, se realizan visitas de forma presencial, donde se observan y analizan los distintos riesgos a los que pueden estar expuestos, se realizan asesorías en métodos anticonceptivos, así como programas de promoción y prevención en salud (Alcaldía de Medellín, 2022).

En cada uno de estos contextos se analiza las condiciones económicas, sociales, culturales que se ven involucradas en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, con el objetivo de reducir de manera considerable la vulnerabilidad y la atención integral de las personas. Las

acciones que se implementan con este programa son básicamente: actividades educativas de carácter colectivo para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, habilidades para la vida, salud mental positiva y sexualidad, así como también atención en salud para la asesoría de anticoncepción, con especial interés en los adolescentes de 10 a 19 años y cada uno de los días del año. Acá se elige el método anticonceptivo más adecuado para cada caso y se examina el tipo de riesgo de embarazo adolescente (Alcaldía de Medellín, 2022).

Entre las actividades principales de este programa está la escuela virtual, donde se ofrecen las herramientas y cursos para las adolescentes con agentes educativos y las herramientas para una salud sexual que sea sana, responsable y libre de violencias. También se presentan las actividades con base en la IA y el metaverso, con el fin de disminuir los embarazos en las adolescentes, por medio de los asistentes virtuales y los videojuegos, que tienen el objetivo de guiar e identificar a los niños y niñas cuando están en riesgo de violencia sexual y embarazo, es un tipo de juego que le permite a los niños y niñas una interrelación con la sexualidad saludable, los métodos anticonceptivos y las señales de alarma ante conductas inadecuadas (Infobae, 2022).

El programa “Yo decido cuándo” ofrece de manera constante las jornadas de salud sobre reproducción sexual, bajo un sistema de asesoría gratuita y con la disposición de métodos de planificación al acceso de todos los jóvenes. Entre las jornadas se tiene la representación de la sexualidad de los jóvenes como una forma de reconocimiento social y es parte de la construcción de masculinidad hegemónica, se presenta el sexo como una prueba de amor y la no protección como la prueba de confianza, que no se establezcan como barreras socioculturales de género y permita relaciones sanas y de confianza (Proantioquia, 2022).

El programa tiene un gran vínculo con varios sectores, se tiene un sistema de “Salvavidas”, con los reportes de alertas tempranas, que busca articular y movilizar a las comunidades protectoras

para prevenir la vulneración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Además del enlace con las políticas de Primera Infancia y el Programa Buen Comienzo, para un entorno incluyente de las adolescentes y ofrecer un servicio de calidad en atención en salud y bienestar desde los primeros años de vida. Y la línea amiga en salud, donde los jóvenes pueden recibir asesoría integral en temas de salud reproductiva y derechos sexuales, por medio del ofrecimiento de ambientes didácticos que orientan a las familias en la formación y acceso a programas de prevención (Gobierno de Colombia, 2020).

Los programas ofrecen entornos estructurados y no estructurados, que posibiliten una mejor interacción entre los participantes, para identificar las necesidades y los factores de alerta, ofreciendo diferentes materiales y espacios para una mejor comprensión de los temas de salud sexual, con el fin de lograr momentos de diálogo, promover la expresión de opiniones y la toma de decisiones por parte de los niños, niñas y adolescentes, seguidamente de un proceso de acompañamiento ante las situaciones o sucesos que sean inesperados y no alteren el buen desarrollo de los participantes en su vida personal (Secretaría de Educación, 2022).

Otra de las estrategias e iniciativas impulsadas por la administración de Medellín en materia de prevención del embarazo adolescente es “Medellín me cuida”, la cual cuenta con diversos profesionales especializados en el área de la salud, quienes recorren diferentes territorios de la región con la intención de promover una salud sexual y reproductiva responsable en los medellinenses (Alcaldía de Medellín, 2023).

Por medio de ejercicios y actividades, los profesionales en esta área llegan a hogares, instituciones educativas, empresas y comunidades, con la intención de informar a la comunidad acerca de la planificación familiar, los derechos sexuales y reproductivos, así como pruebas de algunas enfermedades de transmisión sexual. Se realiza una entrega de métodos anticonceptivos,

entre los cuales están las píldoras anticonceptivas, las inyecciones, preservativos, implante subdérmico, etc. Ello enfatizado especialmente para los niños, niñas y adolescentes (Alcaldía de Medellín, 2023).

El programa “Medellín me cuida” se da como una apuesta a la transformación social con base en la protección de la salud y todas sus acciones están encaminadas a la protección de la vida y la integridad de las adolescentes, además, busca la caracterización de los grupos familiares y las personas más vulnerables, por medio de mecanismos de atención a las mujeres que están ante el riesgo de violencia de género y familiar. Las actividades de este programa se complementan con la atención integral en salud en los puestos de atención básica y las actividades que se realizan en terreno con los profesionales como los psicólogos, los nutricionistas, enfermeras y trabajadores sociales (Sánchez, 2023).

El programa cuenta con más de 65 actividades programadas en las comunas vulnerables que han sido priorizadas y entre las principales actividades están los tamizajes de riesgo cardiovascular, los riesgos visual y auditivo, la toma de muestras de la citología cervicouterina y la atención en salud mental, para estas acciones se incluyen las visitas domiciliarias y puntos de atención cercanos, teniendo un alcance hasta la fecha de más de 1.050 hogares (Rico, 2023).

Este programa se destaca por ser pionero y líder en acciones de promoción y prevención, en relación con la salud sexual. En el año 2021 aplicaron más de 8658 implantes subdérmicos anticonceptivos, lo cual se convierte en un paso evidente para la prevención del embarazo. En este punto, cabe mencionar que la población que va a ser directamente impactada será las mujeres de 10 a 28 años que se encuentren afiliadas a las distintas entidades administradoras de planes de beneficios de salud con las que el programa tiene convenio, allí están Sanitas, Nueva EPS, Coomeva, Savia Salud, Sura y Salud Total. De igual manera, los profesionales de la salud

realizarán intervenciones en la población migrante con la intención de garantizarles este derecho (Alcaldía de Medellín, 2023).

Estas acciones se desarrollaron en las diferentes comunas y corregimientos de Medellín, pero se intensificaron en El Popular 1 y 2, Santa Cruz, Manrique, Aranjuez, Doce de Octubre, Villa Hermosa, San Javier, San Sebastián de Palmitas, San Cristóbal, Alta vista, San Antonio de Prado y Santa Elena, porque estos lugares presentan mayores riesgos en materia de salud. Una de las proyecciones que se programó para el año 2021 fue la concientización de 10.015 estudiantes que se encontraban en el rango de edad de los 10 a los 14 años acerca la prevención del embarazo y las violencias sexuales. Estas actividades se llevaron a cabo en las comunas 1,2,3,4,6, 8,13 (Alcaldía de Medellín, 2023).

Medellín es la única ciudad del país que durante el año 2020 estuvo trabajando en la organización de una ruta de atención y alertas enfocada en madres adolescentes, con el objetivo de que los jóvenes sean cada vez más conscientes sobre su vida sexual y reproductiva y no solo los jóvenes, sino también sus familias, se plantea la necesidad de que haya una sensibilización frente a estos temas de complejidad, puesto que un embarazo impacta varias esferas de la vida diaria. En 2020, el 14,1% de las mujeres embarazadas de la ciudad, es decir, 3.707 tenía menos de 19 años, de los cuales el 20% hace parte de las migrantes venezolanas, de ahí que la administración haya procurado implementar estas iniciativas en materia de salud reproductiva (Alcaldía de Medellín, 2023).

Desde esta estrategia “Medellín me cuida”, la Alcaldía de Medellín dispuso un presupuesto de \$49.000 millones para 2021 que serían destinados al acompañamiento de 6000 madres adolescentes, estudiantes, población carcelaria y las personas que se encuentren en riesgo de embarazo no deseado. En este proceso también se realizarán entregas de 20.000 métodos

anticonceptivos de larga duración. Por otra parte, se harán jornadas de concientización con mujeres y hombres y se brindará un especial énfasis en el rol de paternidad deseada. Los hombres que lo deseen podrán realizarse la vasectomía en caso de no querer tener hijos, lo cual los hace más partícipes y responsables de su propia sexualidad. Seguidamente, por primera vez en Medellín, se tendrá un programa de incentivos que apoyará las iniciativas sociales que promuevan la prevención de los embarazos, y que lleguen a varios espacios del territorio, desde corregimientos hasta las comunas más vulnerables (Alcaldía de Medellín, 2023).

- **Mostrar la situación de embarazo adolescente en la ciudad de Medellín antes y después de la ejecución de la estrategia “Yo decido cuándo” y “Medellín me cuida”**

Las iniciativas “Yo decido cuándo” y “Medellín me cuida” se constituyeron como estrategias fundamentales para la prevención del embarazo en Medellín, lo que se ve reflejado en las cifras de reducción de maternidad temprana, ya que para el año 2020 se presentó una reducción del embarazo adolescente en un 52.5%, lo que se traduce en una disminución de 1509 casos de embarazos en mujeres entre 10 y 19 años de la ciudad, puesto que entre enero y agosto de 2019 se presentaron 2874 nacimientos, mientras que en el mismo periodo de 2023, el registro fue de 1.365. Esto se convierte en un gran avance para la ciudad de Medellín en materia de salud pública. Esta reducción se produjo gracias a los adolescentes, quienes estaban empoderados y apropiados de su sexualidad, así como las familias, las organizaciones sociales, los sectores educativos y sociales. Estas iniciativas promueven mejores oportunidades y posibilidades para las mujeres, en tanto a que les posibilita desarrollar en mayor medida su proyecto de vida (Cara, 2023).

Es de reconocer que la efectividad de estos programas está también relacionada con la disposición de los adolescentes, su participación y asistencia en los programas, responde al nivel

de empoderamiento y apropiación en los temas de sexualidad, aunque se ofrecen diversas actividades y programas, son los jóvenes quienes están recibiendo de buena manera estas acciones, además de la colaboración de las instituciones académicas que fortalecen la educación y la promoción de una vida sexual saludable y protegida, que está enmarcada en mejorar la calidad de vida de las personas (Minsalud, 2023).

Adicionalmente, se puede comprobar con estos programas básicos de atención integral que la educación sí es uno de los factores que mayormente influyen en la incidencia de los embarazos en adolescentes, desde que se ha comenzado con la oferta de los programas de asistencia, se ha presentado una reducción en la tasa de nacimientos con madres adolescentes, de manera, que la formación en la sexualidad y métodos de planificación, sí impactan en el desarrollo de los jóvenes. Lo que tiene un aporte significativo en el desarrollo profesional de las personas y mejora la calidad de vida de los hogares (CAF, 2021).

Esta situación aumenta también las oportunidades profesionales de las adolescentes, con una mejor preparación y ciclos de educación de educación finalizados, son más altas las probabilidades de las personas de salir de los hogares en pobreza y acceder a mejores oportunidades laborales. Como lo manifiesta la CEPAL, los jóvenes experimentan un proceso de transición de la escuela a los mercados laborales, situación que es más fácil cuando no se cuenta con hijos y tienen la libertad de acceder a programas de formación y educación superior (CEPAL, 2017).

Esto a su vez, aumenta la tasa de ocupación en los territorios y mejora la calidad de los ingresos de los hogares y posibilita salir de los hogares en estado de pobreza. Cuando los adolescentes no tienen hijos a temprana edad, las opciones de conseguir un empleo estable son altas, en relación a las mujeres o madres solteras que tienen hijos a temprana edad, por la incapacidad para tomar

trabajos de calidad y formales, algunas deben continuar en el mercado informal y vivir del día a día (CEPAL, 2017).

Una de las adolescentes participantes del programa “Yo decido cuándo”, con asistencia constante a los programas de formación y a las actividades de concientización de la problemática de los embarazos adolescentes, opina que para todo hay un tiempo y que las personas son libres de empezar su sexualidad, pero hay diferentes formas de protegerse y disfrutar una sana sexualidad, además, la decisión de un embarazo, requiere de madurez y responsabilidad, mientras se sea joven se debe disfrutar la juventud. Otro de los elementos que mencionan las estudiantes es la confianza entre padres e hijos, es la oportunidad de hablar de forma abierta de los temas de sexualidad y es una acción que mejora la experiencia sexual entre los adolescentes (Alcaldía de Medellín, 2023).

El embarazo adolescente en Medellín entre el año 2012 hasta el 2022 alcanzó una disminución del 63,88% en el número de fecundaciones, mientras que, en lo ocurrido de 2023 y hasta agosto ha disminuido en un 21,8% en relación con el mismo periodo de 2022, cuando se presentaron 1745 y en un 52,5% en comparación con 2019, periodo en el cual se registraron 2874 nacimientos. Por otra parte, vale señalar que, debido al aumento de la ola migratoria en la ciudad, hace cuatro años, el número de nacimientos en las mujeres adolescentes de la población migrante aumentó 10 veces más en dos años, de 76 casos de embarazo en 2018 y 299 en 2019, se pasó a 767 en 2020, sin embargo, la cifra ha disminuido entre 2022 a corte de julio de 2023, en un 28%, lo cual representa 101 casos menos (Alcaldía de Medellín, 2023).

Teniendo en cuenta las investigaciones y los estudios realizados en materia de embarazo adolescente en Medellín, se logró encontrar que, en el año 2022, las comunas con mayor y menor número de embarazo adolescente fueron Manrique con 366 nacimientos y El Poblado con 7. Sin

embargo, cabe señalar que la población de mujeres adolescentes en Manrique es mayor, además la tendencia se disminuyó en 245 casos, puesto que en el año 2019 fueron 581 (Alcaldía de Medellín, 2023).

En este sentido se sigue confirmando la influencia de los niveles económicos y los estratos sociales, en los barrios y sectores con menores niveles de ingresos se encuentran los hogares con mayor número de hijos y en su mayoría, las madres son mujeres adolescentes, mientras en los hogares con un mejor nivel económico, la incidencia de embarazos en la adolescencia es menor, reconociendo en este sentido también las oportunidades de acceso a la educación y a las oportunidades laborales. Las personas de estratos altos tienen una mejor preparación académica, lo que mejora la oportunidad de acceder a buenos empleos, mientras en los barrios de menor estrato, las personas no tienen un alto nivel educativo, lo que le limita sus oportunidades en la consecución de empleos formales (Charlin, 2006).

En este contexto, también es importante resaltar que las políticas y programas implementados desde las instituciones gubernamentales, tienen buenos objetivos y la aplicación es eficiente, pero es un proyecto de largo plazo y los resultados se irán presentando con el transcurso del tiempo, mientras se siguen vinculando más jóvenes y se ofrece más facilidad en el acceso a otros sectores. Como lo muestra el informe del DANE, las mujeres que cuentan con un mayor nivel en educación tienden a postergar su maternidad y a reducir el número de hijos, por otro lado, si las mujeres comienzan una maternidad a temprana edad, tienen limitaciones educativas y laborales negativas, puesto que su desarrollo educativo puede ser truncado por la opción de ser mamás (DANE, 2022).

Según los reportes del DANE, en Medellín la reducción del embarazo adolescente marcó un hito histórico, ya que se alcanzó una disminución del 39% en edades de 10 a 19 años respecto a los

años anteriores del 2020, se pasó de 3251 embarazos a temprana edad a 1947 casos en el 2022, lo que reafirma que las iniciativas pedagógicas, las asesorías educativas, la entrega de métodos anticonceptivos, la inserción de implantes subdérmicos, es decir, la educación en materia de educación sexual influye en la salud sexual y reproductiva de la población (Cara, 2023).

Bajo el marco descrito anteriormente, es necesario reconocer como las iniciativas de prevención del embarazo implementadas por la alcaldía de Medellín y abordadas a lo largo del texto “Yo decido cuándo” y “Medellín me cuida”, permiten comprender que es necesario una educación sexual y reproductiva que brinde las herramientas necesarias a la población en términos de métodos anticonceptivos y enfermedades sexuales. A partir de estas iniciativas, se pudo determinar la importancia de realizar campañas de este tipo y aplicarlas alrededor de la ciudad, puesto que se pudo contribuir a concientizar a muchas personas en la planificación de su futuro.

La efectividad de los programas se ha medido también con base en la cobertura, “Medellín me cuida” ha logrado atender de forma integral a más de 420 mil personas en temas de salud, resaltando temas de sexualidad, respeto de los derechos humanos y la vida saludable, el acceso ha sido para más de 33 mil familias, mejorando la calidad de vida de las comunidades y sus habitantes. Entre los testimonios de algunos hogares se cuenta con las visitas que realizan a las familias, realizando un diagnóstico del estado de salud general de las personas, priorizando los niños, niñas y adolescentes, así el programa ha contribuido con los principales indicadores de salud (Alcaldía de Medellín, 2024).

Sin embargo, algo que hay que resaltar también de este programa es la oferta directa como plataformas educativas, esto disminuye o limita el acceso a cierta población, no todos los niños, niñas y adolescentes cuentan con acceso a plataformas digitales, hay algunos que no están asistiendo a las jornadas escolares, lo que deja una porción de la población por fuera de los

programas y de la oportunidad de prevenir y evitar situaciones de riesgo. La omisión de la participación en los programas aumenta el riesgo de los embarazos adolescentes y la incidencia de la pobreza en el entorno familiar. De manera que es importante una revisión inicial del acceso a la propuesta y la cobertura en los territorios. Como lo menciona Lora et al., (2022) es importante el acceso a la plataforma digitales y la priorización de los territorios más vulnerables.

La Administración municipal ha indicado a sus participantes la seguridad que tienen en la inscripción a los programas, la viabilidad de compartir los datos con las entidades de salud, que es una situación que ayuda a prestar una asistencia priorizada y actuar de forma rápida ante situaciones de riesgos que puedan experimentar los riesgos. Estas estrategias de seguridad están velando la protección desde los niños hasta los adultos, conservando la integridad de los ciudadanos y ofreciendo estrategias de prevención a cada habitante (Minsalud, 2022).

De acuerdo con la Médica de Bienestar Universitario, María Eugenia Luna, ha resaltado que la campaña con el abordaje de diversos aspectos como la planificación familiar, la práctica informada de anticonceptivos, y la educación a temprana edad de la prevención y detección de infecciones de transmisión sexual (ITS), ha incrementado la disponibilidad y la asistencia de los estudiantes a los espacios médicos y consultas psicológicas, en busca de asesoría y apoyo, en los diversos temas de sexualidad, como también de proyectos de vida. La doctora manifiesta que los adolescentes están siendo más claros y conscientes en el comienzo de las actividades sexuales y en la problemática de los embarazos adolescentes, al mismo tiempo reconociendo su impacto negativo en el desarrollo personal y profesional (Díaz et al., 2020).

## Conclusiones

Los embarazos en las adolescentes es un problema de salud pública y social, que afecta las condiciones y la calidad de vida de las personas y sus hogares, entre sus principales causas están la falta de educación de los niños y las niñas, las situaciones de violencia sexual e intrafamiliar, como también los entornos sociales y escolares. Además, de las pocas oportunidades en empleo formal a las que pueden acceder las mujeres con hijos a temprana edad y al ser una situación de salud pública y social, los gobiernos están en la necesidad de ofertar programas y políticas de atención integral, por medio de asistencia profesional y médica para un mejor desarrollo de los niños, niñas y adolescentes.

En Medellín se presentaban altas tasas de fecundidad en las adolescentes antes de la intervención de los programas y actividades de asistencia como “Medellín me cuida” y “Yo decido cuándo”, los programas ofrecen asistencia integral, asesoría psicológica, intervención médica y formación en educación sexual. Las actividades se ofrecen para todo el público en general y se da prioridad a las comunidades más vulnerables, entre los barrios con mayor incidencia de embarazos adolescentes está Manrique, Popular, San Javier y Villa Hermosa, con tasas desde 4.7 hasta 5.7.

Las estrategias de los programas de atención integral para la reducción de los embarazos en adolescentes, incluyen actividades desde la disposición de una línea amiga para el reporte de los riesgos y posibles amenazas a las que se enfrenten los niños, niñas y adolescentes, además de programas de intervención con jornadas de salud y formación en la vida sexual y reproductiva, métodos de planificación y la incursión en la vida laboral.

Se pudo evidenciar que las estrategias de “Medellín me cuida” y “Yo decido Cuando”, han impactado de forma positiva en la reducción de los embarazos adolescentes, en los territorios

más vulnerables como el barrio Manrique, Popular, San Javier y Villa Hermosa, la tasa de fecundidad bajó de 5.7 al 1.9 al 2018, principalmente en San Javier. Situación que también se redujo en los barrios con mayor nivel económico, como el poblado, laureles y la América, llegando hasta tasas 0.

Se concluye en general que las acciones de los programas de asistencia integral ayudan en la reducción de los embarazos en las adolescentes, mejorando las oportunidades de acceso para las mujeres en la educación y en los sistemas de empleo, además de mejorar la calidad de vida, por mayores ingresos y mejora de la economía en los hogares. Se recomienda es revisar el acceso a plataformas y educación de los pueblos y comunidades más vulnerables, para garantizar que puedan conocer los programas y ser partícipes de los mismos, para ayudar en la promoción de su desarrollo integral y la prevención de embarazos no deseados.

### **Referencias bibliográficas**

Alcaldía de Medellín. (2019). Informe de Calidad de Vida de Medellín. 2016-2019.

<https://www.medellincomovamos.org/informe-de-calidad-de-vida-de-medellin-2016-2019>

Alcaldía de Medellín. (2021). Prevención de Embarazo Adolescente (PREA) en Medellín.

<https://www.medellin.gov.co/es/secretaria-de-salud/prevencion-de-embarazo-adolescente/>

Alcaldía de Medellín. (2022, febrero 23). Estrategia Yo decido cuando.

<https://www.medellin.gov.co/es/yo-decido-cuando/>

Alcaldía de Medellín. (2023). *El embarazo adolescente en Medellín presenta una reducción histórica del 52,5 %*. <https://www.medellin.gov.co/es/sala-de-prensa/noticias/el-embarazo-adolescente-en-medellin-presenta-una-reduccion-historica-del-525/>

Alcaldía de Medellín. (2023). *Reducir el embarazo adolescente es indispensable para cumplir con los objetivos de desarrollo sostenible: Directora ICBF*.  
<https://www.medellin.gov.co/es/sala-de-prensa/noticias/el-embarazo-adolescente-en-medellin-presenta-una-reduccion-historica-del-525/>

Alcaldía de Medellín. (2024). *El programa Medellín Me Cuida Salud llegó a más de 420.000 personas con servicios de salud integral*. <https://www.medellin.gov.co/es/sala-de-prensa/noticias/el-programa-medellin-me-cuida-salud-llego-a-mas-de-420-000-personas-con-servicios-de-salud-integral/>

Arenas, C., Bedoya, L. Y., & Córdoba, L. (2023). Embarazo Adolescente y la Deserción Escolar en la Institución Educativa Héctor Rogelio Montoya del Corregimiento San Sebastián de Palmitas de Medellín. Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria.

Barceló Martínez, M. (2016). El embarazo en la adolescencia (trabajo de fin de grado en Psicología). Universidad Miguel Hernández

Barreto, H. (2013). El embarazo en adolescentes bogotanas: Significado relacional en el sistema familiar. *Revista Salud Pública*, 15(6), 815-825.  
doi:<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v24n2/2308-0531-rfmh-24-02-156.pdf>

Bautista, R. E. (2017). Significados atribuidos por adolescentes de los barrios manrique la honda y manrique la cruz, a los programas de intervención para la prevención del embarazo adolescente. Universidad de Antioquia.

CAF. (2021). Deserción escolar a causa del embarazo adolescente. Banco de Desarrollo de América Latina y el Caribe.

Cara, L. O. (2023, marzo 29). Gracias a estrategias de prevención, Medellín logró reducción histórica del 39 % en embarazo adolescente. La Otra Cara. <https://laotracara.co/nota-ciudadania/gracias-a-estrategias-de-prevencion-medellin-logro-reduccion-historica-del-39-en-embarazo->

Castro, S., Perilla, S. E., & Rocha, A. (2017). Estrategias preventivas del embarazo en adolescentes en la region de las americas: una revision narrativa. *Investigaciones Andina*, 19(34), 1901-1924. doi:<https://www.redalyc.org/journal/2390/239057355008/html/>

CEPAL. (2017). Coyuntura laboral en América Latina el Caribe. La transición de los jóvenes de la escuela al mercado laboral. Comisión Económica para América LATina y el Caribe.

Cevallos, M., Moreira, A., & Burga, S. (2024). Revisión sobre el embarazo adolescente e implicancias sociales. *Revista Facultad Medicina*, 24(2), 156-165. doi:<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v24n2/2308-0531-rfmh-24-02-156.pdf>

Charlin, M. (2006). Juventud y mercado laboral: Brechas y Barreras. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Consultor Salud. (18 de noviembre de 2022). *Embarazo adolescente en Medellín se redujo un 39%*. <https://consultorsalud.com/embarazo-adolescente-medellin-reduj-39/#:~:text=de%20este%20a%C3%B1o,-,La%20Administraci%C3%B3n%20Distrital%20ha%20realizado%20estrategias%20com%20iniciativas%20pedag%C3%B3gicas%2C%20asesor%C3%ADas,de%20m%C3%A9todos%20anticonce>

DANE. (2022). *Nacimientos en niñas y adolescentes en Colombia*. Nacional de Estadística:

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/ene-2022-nota-estadistica-embarazo.pdf>

DANE. (2022). *Nacimientos, según nivel educativo de la madre*. Nacional de Estadística:

[https://geoportal.dane.gov.co/servicios/atlas-estadistico/src/Tomo\\_II\\_Social/6.1.3.-nacimientos%2C-seg%C3%BAAn-nivel-educativo-de-la-madre.html](https://geoportal.dane.gov.co/servicios/atlas-estadistico/src/Tomo_II_Social/6.1.3.-nacimientos%2C-seg%C3%BAAn-nivel-educativo-de-la-madre.html)

DANE. (2023). *Nacimientos en niñas y adolescentes en Colombia*. Nacional de Estadística:

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/ene-2023-nota-estadistica-embarazo.pdf>

Díaz, H., Luna, M. E., & Obando, C. (2020). Curso de preparación para el parto "Viva la vida".

*Boletín Informativo CEI*. doi:adm-

[ojs2014,+Curso+de+preparaci3n+para+el+parto%20\(1\).pdf](https://www.cei.gov.co/ojs2014,+Curso+de+preparaci3n+para+el+parto%20(1).pdf)

Doria , D., Castillo, L., Fonseca, L., Arrieta, G., & Acosta, K. (2022). Embarazo Adolescente en

Colombia: Una Revisión Bibliográfica. *Búsqueda*, 8(2).

doi:<https://doi.org/10.21892/01239813.587>

El Tiempo. (15 de julio de 2016). Embarazo adolescente refuerza desigualdad en barrios de

Medellín. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16645657>

Florez, C. E., & Soto, V. (2013). Factores protectores y de riesgo del embarazo en adolescentes

en Colombia. Estudio a profundidad, basado en las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud. ENDS.

Gobierno de Colombia. (2020). *Prevención de Embarazo Adolescente (PREA) en Medellín*.

Obtenido de Gobierno de Colombia: <https://www.medellin.gov.co/es/secretaria-de-salud/prevencion-de-embarazo-adolescente/>

Hernández, E., Guamán, K., & Ochoa, C. (2018). El embarazo de adolescentes y sus consecuencias sociales. *Uniandes EPISTEME. Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 5, 1314-1329.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.

ICBF. (2015). *Embarazo en adolescentes . Generalidades y percepciones*. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

ICBF. (2017). *Estrategia de atención integral para niñas, niños y adolescentes con énfasis en prevención del embarazo en la infancia y adolescencia 2015-2025*. Ministerio de Salud y Protección Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Infobae. (23 de agosto de 2022). *Con asistente virtual y videojuego tipo metaverso, Medellín busca disminuir el embarazo de adolescentes*. Obtenido de Infobae:

<https://www.infobae.com/america/colombia/2022/08/24/con-asistente-virtual-y-videojuego-tipo-metaverso-medellin-busca-disminuir-el-embarazo-de-adolescentes/>

LEE. (noviembre de 2022). Embarazo infantil y adolescente en Colombia. *Laboratorio de Economía de la Educación*, 65(4), 1-10.

doi:<https://www.javeriana.edu.co/recursosdb/5581483/5629089/INF-65-Embarazo-infantil-y-adolescente-en-Colombia-2022.pdf>

- Lora, D. M., Díaz, E., & León, L. (2022). Asistencia tecnológica como herramienta de inclusión social en la Educación colombiana. Universidad EAN.
- Medellín como Vamos. (2022). Informe de Calidad de vida de Medellín. Medellín como Vamos.
- Minsalud. (2022). *Gestión integral de riesgo en salud*. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/gestion-integral-de-riesgo-en-salud.aspx>
- Minsalud. (2022). Observatorio Nacional e Intersectorial de Embarazo Adolescente. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Minsalud. (2023). *Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes (SSAAJ)*. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Servicios-de-salud-amigables-para-adolescentes-y-jovenes-SSAAJ.aspx>
- Mora, A. M., & Hernández, M. (2015). Embarazo en la adolescencia. *Ginecol Obstet*, 83, 94-301. doi:<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Mortalidad maternal. Nota descriptiva N° 348. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud del adolescente. [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
- Ortíz, D. (2021). Embarazo adolescente en Colombia: abordaje desde las campañas educativas de prevención . Pontificia Universidad Javeriana.
- Proantioquia. (2022). Programas de erradicación de la pobreza extrema. Proantioquia.

Profamilia. (2019). Embarazo en adolescentes en Colombia. Profamilia.

Rico, S. M. (30 de octubre de 2023). *Medellín Me Cuida: impacto positivo en más de 17 mil personas*. Obtenido de Consultor Salud: <https://consultorsalud.com/medellin-me-cuida-impacto-17-mil-personas/>

Rodríguez, M. (2003). Necesidad de creación de unidades de Adolescencia. *Anales de Pediatría*, 58(2), 104-106. doi:<https://www.analesdepediatria.org/es-necesidad-creacion-unidades-adolescencia-articulo-13048412>

Salamanca, N. (05 de septiembre de 2022). *Programa Medellín Me Cuida Salud (MMCS)*. Obtenido de Consultor Salud: <https://consultorsalud.com/medellin-me-cuida-salud-salud-mental-sustancias/>

Sánchez, C. (2023). Plan de Desarrollo Municipal desde la Secretaría de las Mujeres. Alcaldía de Medellín.

Secretaría de Educación. (2022). Orientaciones técnicas para la operación de la modalidad institucional. Secretaría de Educación. Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo.

Soto, S., Osorio, M., Rodríguez, R. E., & Pérez, N. P. (2014). Comportamiento sexual y anticoncepción en la adolescencia. *Acta pediátrica de México*, 35(6). doi:[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912014000600008](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000600008)

Tamayo, H. (15 de julio de 2016). *Embarazo adolescente refuerza desigualdad en barrios de Medellín*. Obtenido de El Tiempo: <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16645657>

UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2013). Maternidad en niñez: enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. New York, Estados Unidos de América.