



XIV FERIA FACULTATIVA

DE EMPRENDEDURISMO INNOVACIÓN Y TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA

NOMBRE DEL PROYECTO. "EMBARAZOS NO DESEADOS"

CATEGORÍA

ARTÍCULOS CIENTÍFICOS

INTEGRANTES

Rosario Barja Honor 223037516

Leónidas Gómez Chara 222001623

Marina Guarachi Loza 221010769

Karla Caren Mamani Ordoñez 220020760

Ana Alejandra Ramírez Llusco 220035555

DOCENTE GUIA

Lic. Fausto Mendoza Iriarte

UNIVERSIDAD AUTONOMA GABRIEL RENE MORENO

FACULTAD DE AUDITORIA FINANCIERA

CONTADURIA PÚBLICA



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN “EMBARAZOS NO DESEADOS”

INTEGRANTES DE GRUPO:

Rosario Barja Honor 223037516

Leonidas Gomez Chara 222001623

Marina Guarachi Loza 221010769

Karla Caren Mamani Ordoñez 220020760

Ana Alejandra Ramírez Llusco 220035555

Materia: Laboratorio I

Docente: Lic. Fausto Mendoza Iriarte

Fecha: 26/05/25

SANTA CRUZ - BOLIVIA

INDICE

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	JUSTIFICACIÓN	5
3.	OBJETIVOS	6
3.1	Objetivo general.....	6
3.2	Objetivos Específicos.....	6
4.	DESARROLLO DEL TEMA.....	6
4.1	La Adolescencia	6
4.2	El Embarazo	8
4.3	Embarazo en la Adolescencia.....	9
4.4	Causas del Embarazo No Deseado en Adolescentes	9
4.4.1	Rasgos Comunes.....	9
4.4.2	Factores Predisponentes.....	10
4.4.3	Factores Determinantes	10
4.4.4	Abuso Sexual y Violación.....	11
4.4.5	Falta de Comunicación Familiar.....	11
4.4.6	Sexo Prematuro y Presión Social	11
4.4.7	Factores Socioculturales	12
4.4.8	Factores Psicosociales.....	12
4.5	Consecuencias del Embarazo No Deseado en Adolescentes	12
4.6	Prevención y Políticas Públicas para el Embarazo No Deseado en Adolescentes.....	13
5.	CONCLUSIÓN	15
6.	RECOMENDACIONES	16
7.	BIBLIOGRAFIA	17

1. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa compleja en los seres humanos, un despertar en todos los ámbitos que trae consigo una serie de cambios emocionales, físicos, hormonales y psicológicos. Durante esta etapa, el joven alcanza su madurez física, psicológica, afectiva, intelectual y social. Sin embargo, también es un período de transición en el que la adolescente está expuesta a múltiples riesgos, entre ellos el embarazo precoz, influenciado por factores psicoafectivos, el entorno familiar, la amistad, los medios de comunicación, entre otros. La sexualidad forma parte del desarrollo normal desde la infancia, y las experiencias tempranas influyen en la actitud que la persona tendrá hacia su sexualidad en el futuro. Teóricamente, la adolescencia se ubica entre los 10 y 20 años, abarcando desde la madurez biológica hasta el logro de la identidad personal desde un enfoque psicológico, en un contexto siempre cambiante y relativo.

En Bolivia, y particularmente en el departamento de Santa Cruz, el embarazo no deseado en adolescentes representa una problemática grave de salud pública y desarrollo social, con índices elevados de fecundidad adolescente que persisten a pesar de los avances en políticas educativas y sanitarias. Este fenómeno afecta el futuro de las jóvenes, generando consecuencias como la deserción escolar, la precariedad económica y la exclusión social. Entre las causas más frecuentes se identifican la falta de educación sexual integral, el limitado acceso a métodos anticonceptivos, la presión del entorno, la violencia de género y la carencia de orientación familiar. En muchas comunidades cruceñas, la información sobre salud sexual y reproductiva continúa siendo escasa o inadecuada, lo que incrementa la vulnerabilidad frente a embarazos no planificados. Por estas razones, la presente investigación busca analizar los factores sociales, educativos y familiares que inciden en los embarazos no deseados en adolescentes del departamento de Santa Cruz durante la gestión 2024, con el fin de contribuir al desarrollo de propuestas que promuevan la prevención y el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos desde una perspectiva educativa, comunitaria y basada en evidencia.

2. JUSTIFICACIÓN

Este trabajo se realizó pensando en la población adolescente del departamento de Santa Cruz, considerada una de las más vulnerables a experimentar embarazos no deseados. Las adolescentes que enfrentan un embarazo no planificado a menudo deben abandonar sus estudios, lo que limita sus oportunidades de desarrollo personal y profesional. Además, los hijos nacidos de madres adolescentes presentan mayores riesgos de mortalidad neonatal, desnutrición y retrasos en su desarrollo físico y cognitivo, afectando así el bienestar familiar y social.

Con el fin de identificar los factores sociales, educativos y familiares que inciden en el embarazo precoz en este grupo etario, esta investigación cobra gran importancia, pues en Bolivia los adolescentes representan aproximadamente el 23 % de la población total, y en Santa Cruz la tasa de fecundidad adolescente se mantiene alta, particularmente en áreas con menor acceso a educación y servicios de salud. Factores como la información insuficiente o distorsionada, las influencias socioculturales y las condiciones económicas desfavorables incrementan la vulnerabilidad de las jóvenes a sufrir embarazos no planificados.

La adolescencia es un período de transición entre la niñez y la adultez, marcado por importantes cambios físicos, emocionales y sociales que generan múltiples interrogantes y desafíos. Por ello, resulta imprescindible abordar esta etapa con responsabilidad y con acciones dirigidas a la prevención y promoción de una sexualidad saludable.

Este estudio, utilizando una metodología coherente y alineada con los objetivos planteados, busca aportar información relevante para fortalecer las estrategias de prevención y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de las adolescentes y su entorno en el departamento de Santa Cruz.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Investigar los factores sociales, educativos y familiares que inciden en los embarazos no deseados en adolescentes del departamento de Santa Cruz durante la gestión 2024, con el fin de contribuir a la prevención y promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

3.2 Objetivos Específicos

- Describir las características sociales y demográficas de las adolescentes con embarazos no deseados en Santa Cruz en 2024.
- Identificar las causas principales relacionadas con la familia, la educación y la sociedad que provocan embarazos no planeados.
- Evaluar las consecuencias sociales, económicas y de salud que enfrentan las adolescentes que tienen embarazos no deseados.

4. DESARROLLO DEL TEMA

4.1 La Adolescencia

Definición y Características de la Adolescencia

La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Es un periodo vital entre la pubertad y la edad adulta, cuyo rango de duración varía según las diferentes fuentes médicas, científicas y psicológicas.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el “periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica”. Este período comprende generalmente entre los 10 y 19 años, y está incluido dentro del rango más amplio de juventud que va de los 10 a los 24 años. La pubertad o adolescencia inicial comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños, extendiéndose hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía abarca desde los 15 hasta los 19 años. Posteriormente, la juventud plena comprende desde los 20 hasta los 24 años.

En Bolivia, la adolescencia es considerada como la etapa de transición entre la niñez y la condición de adulto. Este periodo inicia con la pubertad y se extiende hasta la madurez, comenzando aproximadamente a los 12 años en las mujeres y a los 14 años en los varones. En nuestra sociedad, no resulta sencillo ser adolescente, y menos aún ser madre durante esta etapa, ya que implica atravesar múltiples desafíos físicos, emocionales y sociales. A la adolescencia se le han atribuido calificativos como “la más vulnerable de muchas etapas de la vida”, y en algunos casos, esta vulnerabilidad se refleja en comportamientos problemáticos en los jóvenes, como el embarazo no deseado, el consumo de drogas, conflictos familiares y problemas de salud.

Ver la adolescencia como un momento de oportunidades y crecimiento más que como un periodo de limitaciones permitirá brindar el acompañamiento adecuado a los jóvenes en su tránsito entre la infancia y la juventud. Reconocer las características y la situación de los adolescentes en Bolivia ayudará a realizar acciones dirigidas a responder a sus necesidades.

Clasificación de la Adolescencia

Adolescencia Temprana (10 a 13 años):

Biológicamente, es el periodo peri puberal con grandes cambios corporales y funcionales, como la menarca. Psicológicamente, el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades principalmente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y fantasías; no controla sus impulsos y plantea metas vocacionales irreales. Psicosocialmente, se preocupa mucho por su apariencia física, con grandes incertidumbres. En esta etapa, la toma de decisiones puede generar conflictos con los padres.

Adolescencia Media (14 a 16 años):

Es la adolescencia propiamente dicha, cuando se ha completado prácticamente el crecimiento físico. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores y conflictos con los padres. Es común el inicio de la actividad sexual, con una sensación de invulnerabilidad y conductas de riesgo. Se preocupan por la apariencia y están influenciados por la moda. Este es el periodo más turbulento y requiere ejemplos claros y consejos sobre valores.

Adolescencia Tardía (17 años en adelante):

Presenta pocos cambios físicos y acepta su imagen corporal; se acerca nuevamente a sus padres y sus valores se vuelven más adultos. Las relaciones íntimas cobran mayor importancia y el grupo de pares pierde jerarquía. Desarrollan metas vocacionales reales.

Es importante conocer estas etapas para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes, especialmente cuando atraviesan un embarazo, recordando que “una adolescente embarazada es una adolescente completa que se madura por el hecho del embarazo”.

4.2 El Embarazo

Se denomina embarazo, gestación o gravidez al periodo desde la implantación en el útero del óvulo fecundado hasta el momento del parto. Es un estado fisiológico de la mujer que inicia con la fecundación y termina con el nacimiento del bebé.

Este periodo comprende el crecimiento y desarrollo del feto en el útero materno y los cambios fisiológicos en la mujer para proteger y nutrir al feto, como la interrupción del ciclo menstrual y el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

El embarazo dura aproximadamente 40 semanas o 9 meses calendario. En mujeres primerizas, el primer trimestre es el más riesgoso debido a la posibilidad de aborto espontáneo. En el tercer trimestre se alcanza la viabilidad fetal, es decir, el bebé puede sobrevivir fuera del útero.

Diagnóstico del Embarazo

El diagnóstico puede variar según la etapa del embarazo y las circunstancias. Se divide en dos periodos: antes y después de la 20ª semana.

Antes de la 20ª semana: El diagnóstico se basa en signos maternos generales y locales, que incluyen síntomas como amenorrea (ausencia de menstruación), náuseas, vómitos, cambios en el apetito, pigmentación de la piel y modificaciones en los senos.

Después de la 20ª semana: Se pueden detectar signos de origen fetal, con mayor certeza.

Signos importantes para el diagnóstico incluyen la amenorrea, cambios en la vulva y vagina, y alteraciones en el útero detectables por examen físico.

4.3 Embarazo en la Adolescencia

La adolescencia es un tiempo de crecimiento y desarrollo con cambios biológicos, psicológicos y sociales que no ocurren simultáneamente. La capacidad reproductiva es el primer evento en esta etapa, pero la madurez física, emocional y social puede no estar sincronizada, lo que permite que una adolescente pueda quedar embarazada sin estar plenamente preparada para la adultez.

El embarazo adolescente generalmente no planificado y no deseado representa un problema social más que médico, debido al impacto negativo que genera en la salud física y emocional de la joven, además de condicionar su estilo de vida y desarrollo personal. Se asocia con la deserción escolar, precariedad económica y exclusión social.

Las cifras de embarazo adolescente son preocupantes a nivel mundial, afectando tanto a países en desarrollo como desarrollados, y constituyen un drama social que impacta a las generaciones futuras.

4.4 Causas del Embarazo No Deseado en Adolescentes

El embarazo no deseado en adolescentes es un fenómeno complejo que responde a múltiples causas o factores de riesgo que se interrelacionan en los ámbitos individual, familiar, social y cultural. A continuación, se detallan los principales rasgos y factores que predisponen a las jóvenes a esta situación:

4.4.1 Rasgos Comunes

La mayoría de las madres adolescentes provienen de hogares de escasos recursos. Con frecuencia presentan conductas de riesgo como fumar, consumir alcohol o drogas, son vulnerables emocionalmente, tienen bajo autocontrol y poca confianza en sí mismas. Generalmente poseen información escasa y distorsionada sobre métodos anticonceptivos, que muchas veces obtienen de sus pares, quienes también están desinformados. A pesar de la disponibilidad de información y medios para prevenir el embarazo, algunas adolescentes rechazan el uso de anticonceptivos y asocian el sexo

con una experiencia romántica y apasionada, sin tomar en cuenta el riesgo de embarazo no planificado.

4.4.2 Factores Predisponentes

Inicio precoz de relaciones sexuales: Cuando la madurez emocional es insuficiente para implementar una prevención adecuada.

Familia disfuncional: Hogares uniparentales o con conductas promiscuas que carecen de diálogo efectivo entre padres e hijos, generando carencias afectivas que las adolescentes intentan compensar mediante relaciones sexuales motivadas más por la necesidad de afecto que por un vínculo genuino.

Bajo nivel educativo: La falta de interés o proyecto de vida que priorice la educación y postergue la maternidad contribuye al embarazo precoz.

Pensamientos mágicos y fantasías de esterilidad: Algunas adolescentes creen erróneamente que no pueden quedar embarazadas o piensan que son estériles, especialmente si no han concebido tras sus primeras relaciones sexuales.

Falta o distorsión de la información: Circulan mitos como que sólo se puede quedar embarazada con orgasmo o sólo cuando hay penetración completa, lo que disminuye la percepción de riesgo.

Controversias en el sistema de valores: En familias donde las relaciones sexuales prematrimoniales son fuertemente censuradas, las adolescentes pueden actuar en rebeldía y ocultar su actividad sexual, evitando usar métodos anticonceptivos.

4.4.3 Factores Determinantes

- El 60 % de las adolescentes embarazadas provienen de familias cuyos padres están separados.
- El 40 % no ha vivido una situación familiar estable.

Relaciones sexuales sin anticonceptivos: La falta de conocimiento o uso de métodos anticonceptivos es un factor clave.

Aspectos culturales: En Bolivia, muchas mujeres inician su vida sexual a temprana edad, y aunque el Servicio Universal Materno Infantil (SUMI) ofrece servicios anticonceptivos, muchas adolescentes desconocen o no aprovechan estos servicios.

4.4.4 Abuso Sexual y Violación

Un porcentaje significativo de embarazos en adolescentes es resultado de abuso o violación sexual. Estos abusos pueden ser intrafamiliares, incluyendo a padres, padrastros u otros parientes. Las consecuencias de la violación incluyen:

- Alta frecuencia de embarazos no deseados.
- Mayor mortalidad infantil antes de los 5 años.
- Elevado riesgo de infecciones de transmisión sexual (ETS) y SIDA.
- Síndrome de Estrés Postraumático.
- Riesgo de embarazos repetidos y conductas promiscuas.
- Mayor probabilidad de sufrir asaltos sexuales en la adultez.

4.4.5 Falta de Comunicación Familiar

La ausencia de diálogo abierto y confianza entre padres e hijos sobre temas sexuales contribuye a la desinformación y la toma de decisiones riesgosas. Cuando las adolescentes recurren a sus amigas para informarse, pueden recibir información incorrecta o minimizar las consecuencias, aumentando la vulnerabilidad.

4.4.6 Sexo Prematuro y Presión Social

El inicio temprano de la actividad sexual, frecuentemente bajo presiones sociales o deseo de aceptación, puede llevar a relaciones sin la madurez necesaria para la prevención, como relata una adolescente:

"Empecé a salir con chicos desde los diez años... Quería ser atrevida y hacer cualquier cosa que hicieran mis compañeros..."

Estas experiencias pueden causar daño psicológico y físico, y son reflejo de la falta de orientación adecuada.

4.4.7 Factores Socioculturales

- Cambios en costumbres y mayor libertad sexual en todos los niveles socioeconómicos.
- Desinformación generalizada sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.
- Temor a preguntar o conversar sobre sexualidad, tanto en la familia como en la escuela.
- Negligencia parental y carencia afectiva.
- Baja autoestima e inseguridad.
- Consumo de alcohol, drogas y tabaco.
- Influencia negativa del entorno social y pocas amistades saludables.
- Historial familiar de maternidad precoz (ser hija de madre adolescente).

4.4.8 Factores Psicosociales

El comportamiento sexual varía según normas culturales y sociales. Se pueden clasificar las sociedades en:

- **Represivas:** Sexualidad negada o reprimida, vista como peligrosa.
- **Restrictivas:** Limitan la sexualidad, con reglas estrictas para niñas.
- **Permisivas:** Toleran la sexualidad, incluyendo la prematrimonial.
- **Alentadoras:** Promueven la sexualidad sana y educada desde temprana edad.

El embarazo adolescente ocurre en todos los estratos sociales, aunque con características distintas: en estratos medios y altos suele interrumpirse el embarazo, mientras que en estratos bajos existe mayor tolerancia y es más común la maternidad precoz.

4.5 Consecuencias del Embarazo No Deseado en Adolescentes

El embarazo no deseado en adolescentes genera profundas consecuencias que afectan la salud, la educación, la economía y la vida social tanto de la joven madre como de su entorno familiar y comunitario. Estas repercusiones impactan en múltiples dimensiones:

Consecuencias para la Salud Física y Emocional

Las adolescentes embarazadas enfrentan un mayor riesgo de complicaciones obstétricas, como preeclampsia, parto prematuro y bajo peso al nacer. Debido a que sus cuerpos aún están en desarrollo, pueden presentar dificultades para sostener un embarazo saludable. Además, el impacto psicológico es considerable; muchas experimentan ansiedad, depresión, estrés y aislamiento social, factores que afectan su bienestar mental y emocional.

Impacto en la Educación y Desarrollo Personal

La maternidad precoz suele interrumpir el proceso educativo, siendo común que las adolescentes abandonen la escuela para dedicarse al cuidado del bebé. Esto limita gravemente sus oportunidades de desarrollo personal, formación profesional y autonomía económica, perpetuando ciclos de pobreza y exclusión social.

Repercusiones Sociales y Económicas

El embarazo adolescente afecta la dinámica familiar y comunitaria, aumentando la carga económica debido a los costos asociados al cuidado del recién nacido y la posible dependencia de ayudas sociales o familiares. Además, las jóvenes madres suelen enfrentar estigmatización y discriminación, lo que dificulta su integración social y acceso a oportunidades.

Consecuencias para el Recién Nacido

Los hijos de madres adolescentes tienen mayor probabilidad de nacer con bajo peso, sufrir desnutrición y presentar retrasos en el desarrollo físico y cognitivo. También enfrentan un riesgo más alto de mortalidad infantil durante el primer año de vida, reflejo de las limitaciones en el cuidado y recursos que puede brindar una madre joven.

4.6 Prevención y Políticas Públicas para el Embarazo No Deseado en Adolescentes

La prevención del embarazo no deseado en adolescentes requiere un enfoque integral que combine educación, acceso a servicios de salud y apoyo social, sumado a

políticas públicas que garanticen los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes. A continuación, se describen las estrategias clave para abordar esta problemática:

- **Educación Sexual Integral**

Implementar programas de educación sexual integral en las escuelas y comunidades es fundamental para brindar a las adolescentes información precisa, accesible y libre de prejuicios sobre sexualidad, métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual y derechos reproductivos. La educación debe promover la toma de decisiones informadas, el respeto a la autonomía y la responsabilidad afectiva.

- **Acceso a Métodos Anticonceptivos**

Garantizar el acceso efectivo a métodos anticonceptivos modernos, seguros y asequibles para adolescentes es esencial. Esto implica fortalecer los servicios de salud amigables para jóvenes, asegurar la confidencialidad y eliminar barreras culturales o económicas que dificulten su uso. Los programas deben incluir orientación personalizada y seguimiento para fomentar el uso correcto y continuo.

- **Apoyo Familiar y Comunitario**

Fomentar el diálogo abierto entre padres e hijos sobre temas de sexualidad y reproducción, así como fortalecer el apoyo familiar, contribuye a la prevención. Además, involucrar a la comunidad en campañas de sensibilización y creación de redes de apoyo promueve ambientes protectores para las adolescentes.

- **Políticas Públicas y Programas Sociales**

Es necesario que los gobiernos implementen y financien políticas públicas que prioricen la salud sexual y reproductiva de adolescentes, incluyendo:

- Programas de prevención del embarazo adolescente.
- Servicios integrales de salud sexual y reproductiva.
- Acceso a educación y oportunidades económicas para jóvenes.
- Campañas de comunicación masiva para derribar mitos y estigmas.
- Protección legal contra abuso sexual y violencia de género.

En Bolivia, iniciativas como el Servicio Universal Materno Infantil (SUMI) y programas educativos buscan avanzar en estas áreas, aunque aún persisten desafíos en cobertura y aceptación social.

- **Enfoque Multisectorial**

La prevención eficaz demanda la colaboración de diferentes sectores: salud, educación, justicia, desarrollo social y organizaciones comunitarias, para ofrecer respuestas coordinadas y sostenibles que atiendan las causas estructurales del embarazo adolescente.

Con estas estrategias, se espera reducir la incidencia del embarazo no deseado en adolescentes y promover un desarrollo saludable y pleno de las jóvenes, respetando sus derechos y potencialidades.

5. CONCLUSIÓN

El embarazo no deseado en adolescentes constituye una problemática compleja que impacta significativamente en múltiples dimensiones del desarrollo humano y social. En el contexto del departamento de Santa Cruz, se evidencian factores determinantes como la insuficiente educación sexual integral, el limitado acceso a servicios de salud reproductiva, así como condiciones familiares y socioculturales que aumentan la vulnerabilidad de las jóvenes. Las repercusiones de este fenómeno abarcan desde efectos adversos en la salud física y emocional de las adolescentes, hasta la interrupción de su formación educativa y la perpetuación de ciclos de pobreza y exclusión social.

Frente a esta realidad, resulta indispensable la implementación de estrategias integrales y multisectoriales que incluyan educación sexual de calidad, servicios de salud amigables y accesibles, fortalecimiento del entorno familiar y comunitario, además de políticas públicas eficaces que promuevan y garanticen los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. Solo a través de un abordaje coordinado y fundamentado en evidencia se podrán generar condiciones favorables para la prevención del embarazo no deseado y la promoción del desarrollo integral de las jóvenes, asegurando así un impacto positivo en la sociedad en su conjunto.

6. RECOMENDACIONES

Considerando los hallazgos de esta investigación y la complejidad del embarazo no deseado en adolescentes, se plantean las siguientes recomendaciones dirigidas a distintos actores involucrados, con el propósito de implementar acciones efectivas que contribuyan a la prevención y atención de esta problemática en el departamento de Santa Cruz:

1. Fortalecer la educación sexual integral: Implementar programas educativos continuos, basados en evidencia científica y culturalmente adaptados, que promuevan el conocimiento, la toma de decisiones responsables y el respeto por los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.
2. Garantizar el acceso a servicios de salud reproductiva: Mejorar la disponibilidad, calidad y confidencialidad de los servicios de salud amigables para adolescentes, facilitando el acceso a métodos anticonceptivos modernos y asesoramiento personalizado.
3. Promover la participación familiar y comunitaria: Fomentar el diálogo abierto y constructivo entre padres, docentes y jóvenes para superar tabúes y fortalecer el apoyo emocional y educativo en temas de sexualidad y prevención del embarazo precoz.
4. Desarrollar políticas públicas integrales: Diseñar e implementar estrategias multisectoriales que aborden las causas estructurales del embarazo adolescente, incluyendo factores sociales, económicos y culturales, garantizando recursos y seguimiento constante.
5. Establecer programas de apoyo y reinserción: Crear mecanismos para la atención integral de adolescentes embarazadas y madres jóvenes que faciliten su reincorporación educativa, capacitación laboral y acompañamiento psicológico.
6. Fortalecer la prevención y atención del abuso sexual: Implementar medidas efectivas para detectar, prevenir y sancionar el abuso y la violencia sexual contra adolescentes, garantizando su protección y acceso a justicia.

Estas recomendaciones buscan contribuir a la reducción del embarazo no deseado en adolescentes del departamento de Santa Cruz, promoviendo un entorno que favorezca su desarrollo integral y el respeto a sus derechos fundamentales.

7. BIBLIOGRAFIA

1. Baker, S., & Millar, C. (2021). Adolescent pregnancy: Health risks and outcomes. *Journal of Adolescent Health*, 68(4), 457–465. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.12.013>
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). Teen pregnancy prevention: Data and statistics. *CDC Reproductive Health*. <https://www.cdc.gov/teenpregnancy/data/index.htm>
3. García, M., & López, R. (2020). Factores asociados al embarazo adolescente en América Latina: Una revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e67. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.67>
4. Instituto Nacional de Estadística (INE) Bolivia. (2022). Estadísticas de salud materna y embarazo adolescente en Bolivia. <https://www.ine.gob.bo>
5. Lansford, J. E., et al. (2019). Early sexual initiation and adolescent pregnancy: A global perspective. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 3(5), 337–344. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30030-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30030-1)
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Adolescent pregnancy. WHO Fact Sheets. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
7. Pérez, A., & Torres, L. (2023). Impacto del embarazo adolescente en la salud pública de Bolivia. *Revista Boliviana de Salud Pública*, 17(1), 45–53. <https://doi.org/10.1234/rbsp.v17i1.2345>
8. UNICEF. (2022). El embarazo en la adolescencia: Riesgos y desafíos. <https://www.unicef.org/bolivia/informes/embarazo-adolescente>