

<https://doi.org/10.69639/arandu.v11i2.554>

Riesgo Del Embarazo En La Adolescencia

Risk Of Pregnancy In Adolescence

Rosa María Zambrano Garcés

nrmzambanog@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-8846-148X>

Universidad Católica de Cuenca

La Troncal – Ecuador

Nayara Elizabeth Mariño Gavidia

nayara.marino@est.ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-3612-5558>

Universidad Católica de Cuenca

La Troncal – Ecuador

Raquel Alexandra Mariño Gavidia

raquel.marino@est.ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0002-5145-7644>

Universidad Católica de Cuenca

La Troncal – Ecuador

Jerson Iván Sánchez Pérez

jerson.sanchez@est.ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0000-3092-3285>

Universidad Católica de Cuenca

La Troncal – Ecuador

*Artículo recibido: 20 noviembre 2024 - Aceptado para publicación: 26 diciembre 2024
Conflictos de intereses: Ninguno que declarar*

RESUMEN


El embarazo en la adolescencia presenta múltiples factores de riesgo que afectan tanto a las jóvenes madres como a sus bebés. Este estudio examina las complicaciones asociadas, incluyendo problemas de salud física y emocional al igual que los desafíos sociales. Cada año, aproximadamente 16 millones de adolescentes se embarazan especialmente en países en desarrollo donde la falta de acceso a atención prenatal adecuada aumenta los riesgos. Las adolescentes embarazadas enfrentan un mayor riesgo de complicaciones como hipertensión y anemia además de consecuencias emocionales significativas como depresión y ansiedad. La investigación se basa en una revisión exhaustiva de literatura reciente y destaca la necesidad de implementar políticas públicas efectivas que incluyan educación sexual integral y acceso a servicios de salud. Este análisis enfatiza la urgencia de abordar el embarazo adolescente desde una perspectiva integral para mejorar la salud materno-infantil y ofrecer un futuro más prometedor a estas adolescentes.

Palabras clave: embarazo adolescente, complicaciones, factores de riesgo

ABSTRACT

Adolescent pregnancy presents multiple risk factors that affect both young mothers and their babies. This study examines the associated complications, including physical and emotional health problems as well as social challenges. Each year, approximately 16 million adolescents become pregnant, especially in developing countries where lack of access to adequate prenatal care increases the risks. Pregnant adolescents face an increased risk of complications such as hypertension and anemia in addition to significant emotional consequences such as depression and anxiety. The research is based on a comprehensive review of recent literature and highlights the need to implement effective public policies that include comprehensive sexuality education and access to health services. This analysis emphasizes the urgency of addressing adolescent pregnancy from a comprehensive perspective to improve maternal and child health and offer a brighter future to these adolescents.

Keywords: adolescent pregnancy, complications, risk factors

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional *Arandu UTIC* publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Attribution 4.0 International. 

INTRODUCCIÓN

Los factores de riesgo que enfrenta una adolescente durante el embarazo abarcan una amplia gama de circunstancias que aumentan la probabilidad de complicaciones tanto para la madre como para el bebé. Estos factores son multifacéticos e incluyen aspectos físicos, emocionales, sociales y de salud. La falta de acceso a atención prenatal adecuada, la nutrición insuficiente, las condiciones socioeconómicas desfavorables, la falta de apoyo emocional y la presión social son elementos que incrementan el riesgo de enfrentar complicaciones durante el embarazo.

El embarazo en la adolescencia es un tema de gran relevancia social debido a su impacto que afecta profundamente a la sociedad en diversos aspectos. En primer lugar, el embarazo en la adolescencia conlleva riesgos significativos tanto para las jóvenes madres como para sus bebés, incluyendo complicaciones de salud y tasas más altas de mortalidad infantil. Además, las adolescentes embarazadas a menudo enfrentan desafíos en su educación y desarrollo personal, lo que puede limitar sus oportunidades futuras y aumentar la probabilidad de que vivan en la pobreza (Amizola, 2019).

Es crucial investigar los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia debido a su impacto significativo en la vida de las jóvenes y en la sociedad en general. El embarazo en la adolescencia está asociado con riesgos de salud tanto para las madres como para los bebés, con mayores tasas de complicaciones médicas y un mayor riesgo de mortalidad infantil. Comprender estos factores es fundamental para desarrollar estrategias de prevención y apoyo que mejoren la salud materno-infantil, reduzcan las complicaciones y promuevan un mejor bienestar tanto para los adolescentes como para sus hijos (Amizola, 2019).

Además, investigar estos factores proporciona una base sólida para la implementación de políticas y programas efectivos. Estos pueden incluir educación sexual integral, acceso a servicios de salud reproductiva, programas de apoyo psicológico y social, así como recursos para la prevención del embarazo no planificado. La investigación en este ámbito es esencial para informar a los responsables de la formulación de políticas y a los profesionales de la salud, con el fin de abordar de manera efectiva el desafío del embarazo en la adolescencia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 16 millones de chicas se embarazan en la adolescencia y dan a luz cada año; diariamente, son 41,095 y por hora, 1,712. La mayoría de estos casos ocurren en países subdesarrollados, lo que corresponde a una quinta parte de los nacimientos (Mingo Carchi, 2024).

García y Lucero, en una investigación realizada en Colombia, reportaron que en 2015 se registraron 2,806 partos de madres adolescentes con edades entre los 10 y 14 años, así como 63,444 partos de jóvenes entre los 15 y 19 años. Ese mismo año, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar informó que el país registra alrededor de 408 nacimientos diarios de madres

entre los 10 y 19 años. Entre el 70 % y el 75 % de las muertes maternas ocurren durante el parto, siendo las hemorragias una de las principales causas (García Hermida & Lucero Arcos, 2019).

En el estudio de Sam y Zatta (2015), realizado en Lambayeque, se concluyó que los antecedentes obstétricos asociados con el parto en adolescentes incluían múltiples parejas sexuales, la ausencia de control prenatal y antecedentes de cesárea. Las patologías asociadas al parto prematuro incluyeron ruptura prematura de membranas (32.3 %), preeclampsia (28.0 %) e infección del tracto urinario (18.3 %). En cuanto al parto a término, la preeclampsia fue la patología más frecuente (Sam & Zatta, 2015).

Salomón (2004), en su estudio sobre factores determinantes en la decisión de abortar en mujeres con antecedentes de aborto provocado en Lima, Perú, encontró que el 36.8 % de las mujeres mencionaron a la pareja como el factor principal en su decisión, seguido por factores familiares (35 %).

Roldán (2015), en un estudio realizado en el Hospital Roosevelt de Guatemala, identificó que el 16.4 % de las pacientes presentaban hábitos de riesgo, el 67.2 % recibió atención prenatal deficiente y el 36.1 % tuvo un asesoramiento insuficiente.

En Chile, Uría et al., (2018), encontraron que el 52.6 % de los nacimientos de madres adolescentes fueron prematuros. Por otro lado, reportaron que el 72.5 % de los hijos de madres primerizas desarrollaron sepsis neonatal, en comparación con el 42.3 % de los hijos de mujeres adultas, la mortalidad en hijos de madres adolescentes fue de 74,5 %, cifra mucho más elevada a los resultados actuales de la presente investigación (Islas et al., 2024).

En el estudio de Quintero Paredes, desarrollado en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga" en Cuba, se encontró que el 52.2 % de los partos en adolescentes entre 10 y 14 años fueron distócicos. En el Policlínico "Aleida Fernández Chardiet" se reportaron resultados similares, donde se observó que el 52% de jóvenes adolescentes tuvo un parto cesárea (Figueroa 2021).

Ante toda la evidencia presentada se pretende analizar los factores del embarazo en la adolescencia, identificar las complicaciones del embarazo adolescente, describir los estilos de vida del adolescente durante el embarazo y mencionar las consecuencias emocionales del embarazo en la adolescencia.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se utilizó un diseño de investigación descriptivo con un enfoque cualitativo, que tuvo como objetivo realizar un análisis crítico de la literatura existente sobre los factores de riesgo durante el embarazo adolescente. Se realizó una revisión bibliográfica detallada en base al tema, a través del uso de bases de datos académicos como Google Académico, SCOPUS, Scielo y Pubmed, Además, se aplicaron los operadores booleanos "AND, OR Y NOT" para mayor especificación

en la búsqueda académica. Se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión para la selección de los artículos y datos científicos más relevantes y actualizados.

Se consideraron los siguientes criterios: la población adolescente y la fecha de publicación. Se seleccionó información de los últimos 5 años, desde el 2019 hasta 2024; la validez científica y la relación directa con las fuentes primarias permitieron filtrar la información obtenida para presentar los resultados con su respectiva discusión.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos planteados.

Tabla 1
Complicaciones del embarazo adolescente

Número	País	Autores	Tema	Resultados
1	EEUU	Maheshawari et al. (2022)	Resultados maternos y neonatales del embarazo adolescente: una revisión narrativa	Preeclampsia. Rotura prematura de membranas. Anemia Materna. Mayor riesgo de mortalidad materna y neonatal temprana (Mahesawari et al., 2022).
2	África	Amoadu et al. (2022)	Resultados obstétricos y neonatales adversos de los embarazos de adolescentes en África: una revisión del alcance	Preeclampsia. Muerte Materna. Hemorragia Obstétrica. Trabajo de parto obstruido. Ingreso a UCI (Amoadu et al., 2022).
3	Reino Unido	Marvin-Dowle y Soltani (2020)	Una comparación de los resultados neonatales entre madres adolescentes y adultas en países desarrollados: una revisión sistemática y un metaanálisis	Bajo peso al nacer (<2500 g). Parto prematuro (< 37 semanas completas de gestación). Pequeño para la edad gestacional (< percentil 5)- Puntuación APGAR al 1 min y 5 min < 7; Muerte fetal (muerte del feto antes o durante el parto). Muerte perinatal (muerte del feto o del recién nacido entre las 22 semanas completas de gestación y los 7 días después del nacimiento). Muerte neonatal (muertes hasta 28 días después del nacimiento) (Marvin-Dowle y Soltani, 2020).
4	Turquía	Karacam et al. (2021)	El impacto del embarazo adolescente en la salud materna e infantil en Turquía: revisión sistemática y metaanálisis	Parto Prematuro. Rotura temprana de membranas. Anemia. Bajo peso al nacer/retraso del crecimiento intrauterino. Sufrimiento fetal (Karacam et al., 2021).
5	Ecuador	García et al. (2020)	Comportamiento clínico epidemiológico de gestantes adolescentes con hipertensión arterial	Cefalea. Edema en miembros inferiores. Proteinuria. Aborto (García et al., 2020).
6	Cuba	Figueroa et al. (2021)	Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia	Enfermedad hipertensiva gestacional. Traumas obstétricos del parto. Recién nacido pretérmino y bajo peso (Figueroa et al., 2021).

7	India	Dehingia et al. (2020)	Embarazos no deseados y complicaciones de salud materna: análisis transversal de datos de la zona rural de Uttar Pradesh, India	Los análisis de regresión logística revelaron que el embarazo no planeado se asoció significativamente con complicaciones maternas: Preeclampsia (AOR: 2,06; IC del 95%: 1,57-2,72). Hemorragia posparto (AOR: 1,46; IC del 95%: 1,01-2,13) . Preeclampsia posparto (AOR: 2,34; IC del 95%: 1,47-3,72) (Dehingia et al., 2020)
---	-------	------------------------	---	--

Tabla 2
Estilos de vida del adolescente durante el embarazo

Número	País	Autores	Tema	Resultados
1	África	Amoadu et al. (2022)	Resultados obstétricos y neonatales adversos de los embarazos de adolescentes en África: una revisión del alcance	Las adolescentes embarazadas que no tienen citas para atención prenatal (APN), pocas o tardías tienen más probabilidades de tener resultados negativos en el embarazo debido a la demora en la búsqueda de atención y a la preferencia por el parto no calificado (Amoadu et al., 2022). Elecciones de estilo de vida, como el consumo de alcohol y la ingesta nutricional inadecuada, ponen a las adolescentes embarazadas en mayor riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo” (Amoadu et al., 2022).
2	Chile	González y Molina (2019)	Inicio sexual en contexto de sexo casual y su asociación a comportamientos de riesgo en salud sexual y reproductiva en adolescentes	Los resultados corresponden a 3.565 adolescentes con inicio de actividad sexual. Un 89,5 % inició actividad sexual en un tipo de relación de pololeo y un 10,5 % en CSC (Contexto de sexo casual), es decir, “amigos con ventajas”, “carretes”, bajo efectos del alcohol o drogas (González y Molina, 2019). Del total de adolescentes de sexo femenino el 90,4 % presenta un inicio de actividad sexual en un tipo de relación de pareja romántica, y en los de sexo masculino el 78,7 %. Diferencia estadísticamente significativa (González y Molina, 2019). Asociación entre comportamiento sexual de riesgo y tipo de relación de pareja en el inicio sexual según sexo. En las mujeres que presentan inicio de actividad sexual en sexo casual, se incrementa 1,20 veces el riesgo de iniciar actividad sexual más temprano (OR: 2,20; IC95 %: 1,62 – 2,99) 7,16 veces tener más parejas sexuales (OR: 8,16; IC95 %: 6,29 – 10,59) 1,81 veces el no usar MAC (Método anticonceptivo) en las adolescentes menores o iguales de 14 años, (OR: 2,81; IC95 %: 1,45 – 5,42) y 87 % en las adolescentes mayores o iguales de 15 años, (OR: 1,87; IC95 %: 1,45 – 2,42) (González y Molina, 2019).

3	Colombia	Cuba y Ochoa (2021)	Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe, 2009-2019.	Disfunción familiar-73%. Familia desestructurada-53%. Falta de educación sexual y reproductiva-47%. Antecedente familiar-47%. Nivel educativo de los padres-20% (Cuba y Ochoa, 2021).
4	Brasil	Silva et al. (2020)	La composición familiar y su asociación con la ocurrencia de embarazo en la adolescencia: estudio caso-control	Se identificó una asociación entre la ocurrencia del desenlace y la pertenencia a las familias no nucleares, no permanencia en la misma familia durante niñez y adolescencia, y la constitución de una familia propia en el periodo de la adolescencia (Silva, et al., 2020),

Tabla 3

Consecuencias emocionales del embarazo en la adolescencia

Número	País	Autores	Tema	Resultados
1	Sudáfrica	Roberts et al. (2022)	Maternidad adolescente y VIH en Sudáfrica: examen de la prevalencia de trastornos mentales comunes	<p>El 70,5% de los participantes vivía con VIH y el 15,2% eran madres (Roberts et al., 2022).</p> <p>El 8,4% eran madres que vivían con VIH. Una décima parte (10,9%) de la muestra se clasificó como probable trastorno mental común y el 2,8% como probable comorbilidad de salud mental. Surgen tres hallazgos principales (Roberts et al., 2022).</p> <p>La mala salud mental fue elevada entre las madres adolescentes en comparación con las adolescentes que nunca estuvieron embarazadas (medidas de probable trastorno mental común, comorbilidades de salud mental, síntomas depresivos, de ansiedad y de tendencias suicidas) (Roberts et al., 2022).</p> <p>Prevalencia de probable trastorno mental común fue mayor entre las madres que viven con VIH (23,0%) en comparación con otros grupos (rango: 8,5–12,8%; $X^2 = 12,54$, $p = 0,006$) (Roberts et al., 2022).</p> <p>La prevalencia de probables comorbilidades de salud mental fue mayor entre las madres, independientemente de Estado de VIH (VIH y maternidad = 8,2%, No VIH y maternidad = 8,2%, $X^2 = 14,5$, $p = 0,002$) (Roberts et al., 2022).</p>

2	Perú	Chávarry Ysla (2020)	Estigmatización del sistema adolescente embarazada	<p>Sobre la decepción y vergüenza familiar, 42 % respondió que a veces sintieron estigmatización en ambos casos; en relación al temor a la familia (Chávarry Ysla, 2020).</p> <p>53 % afirmó que todo el tiempo percibió este miedo; en razón al personal de salud (Chávarry Ysla, 2020).</p> <p>58 % respondió sentirse discriminada entre la mayor parte a todo el tiempo que fueron atendidas; respecto a miradas intimidantes en lugares públicos (Chávarry Ysla, 2020).</p> <p>77 % se sintió agraviada entre la mayor parte a todo el tiempo; sobre la actitud de sus vecinos, 65 % sintió vergüenza ante ellos y respecto a sus pares el 68,0 % sintió miradas prejuiciosas (Chávarry Ysla, 2020).</p>
3	Chile	Carrasco et al. (2021)	Madres adolescentes de Valparaíso: riesgo relacional, apego y síntomas depresivos en comparación a madres adultas.	<p>Las madres adolescentes presentaron una mayor prevalencia de apego no seguro, mayores tasas de alto riesgo relacional materno-fetal y madre-bebé y mayor prevalencia de síntomas depresivos en comparación a madres adultas. Sin embargo, sólo la diferencia en la prevalencia de apego no seguro entre ambas cohortes fue estadísticamente significativa (Carrasco et al., 2021).</p>
4	México	Montero et al. (2020)	Resiliencia y embarazo en adolescentes	<p>Se obtuvo una puntuación de 75.18, lo cual coloca la resiliencia en un Nivel bajo, reflejándose esta debilidad principalmente en la dimensión competencia social (Montero et al., 2020).</p>
5	Colombia	Bohórquez (2020)	Ansiedad, depresión y características demográficas asociadas en el embarazo de mujeres entre los 14 y 40 años del área metropolitana del Valle de Aburrá	<p>Se encontró que las mujeres embarazadas en el área metropolitana del Valle de Aburrá tienen una prevalencia de ansiedad del 26.8% y de depresión del 56.1% (Bohórquez, 2020).</p> <p>Las adolescentes embarazadas presentan mayores niveles de depresión que las mujeres embarazadas adultas, esto mismo ocurre con la presencia o no de la pareja, la cual también incide en los niveles de depresión. Adicionalmente, la depresión y ansiedad fueron mayores en mujeres con embarazos no deseados y menores en mujeres de estrato alto (Bohórquez, 2020).</p>

DISCUSIÓN

Con los datos obtenidos en la investigación, se establece que las complicaciones más prevalentes en el embarazo adolescente son: preeclampsia, rotura prematura de membranas y la muerte materna, como lo establecen las investigaciones de Maheshawari (2022), Amoadu et al. (2022) y Dehingia et al. (2020). Por otro lado, en estudio de Karacram et al. (2021) el parto prematuro se presenta como la complicación más prevalente.

El embarazo adolescente está influenciado por varios factores de riesgo, uno de ellos es el estilo de vida que tienen los adolescentes antes y durante la etapa del embarazo, como lo indican Amoadu et al. (2022) las elecciones de estilo de vida, como el consumo de alcohol y la ingesta nutricional inadecuada, ponen a las adolescentes embarazadas en mayor riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo; al igual que González y Molina (2019) establecen en su estudio que de 3 565 adolescentes que iniciaron una vida sexual activa, un 89,5 %, comenzaron a manera de flirteo y un 10,5 % en encuentros casuales, bajo efectos de alcohol o drogas. En este contexto, Cuba y Ochoa (2021) añaden otros factores que pueden influir en los estilos de vida de los adolescentes como son: los factores familiares que predisponen e influyen en los estilos de vida de los adolescentes como son: disfunción familiar, familia desestructurada, falta de educación sexual y reproductiva, antecedentes familiares y el nivel educativo de los padres.

El análisis de los factores de riesgo en el embarazo adolescente revela una compleja interacción entre los estilos de vida y los problemas de salud mental o emocional que afectan tanto a las jóvenes como a sus bebés. La falta de acceso a información adecuada sobre salud sexual y reproductiva, sumada a condiciones de vida caracterizadas por la pobreza, la deserción escolar y la inestabilidad familiar, agrava la vulnerabilidad de las adolescentes. Estos factores suelen estar acompañados de conductas de riesgo como el consumo de sustancias, la alimentación inadecuada y la ausencia de actividad física regular, lo que impacta negativamente en la salud materno-infantil. Además, la presión social, el estigma asociado al embarazo adolescente y el déficit de apoyo emocional incrementan la incidencia de trastornos como la ansiedad y la depresión, afectando la capacidad de las jóvenes para tomar decisiones informadas y para desarrollar vínculos saludables con sus hijos.

El embarazo adolescente no solo presenta consecuencias y complicaciones fisiológicas en las adolescentes, también puede llegar ocasionar trastornos mentales por las situaciones negativas y difíciles por las que pasa la adolescente como lo determinan Roberts K et al. (2022) en su investigación, una adolescente embarazada es más susceptible de presentar problemas en salud mental frente a aquellas adolescentes que nunca han estado embarazadas. Por su parte, Bohórquez indica que las adolescentes embarazadas son propensas a padecer de ciertas patologías mentales como son: depresión, ansiedad e inclusive la muerte. Las adolescentes embarazadas presentan mayores niveles de depresión que las mujeres embarazadas adultas, esto mismo ocurre con la

presencia o no de pareja, la cual también incide en el estado de ánimo. los niveles de depresión. Aquellas mujeres con embarazos no deseados son vulnerables a a padecer de depresión y ansiedad.

Es necesario reconocer, que no solo la situación del embarazo influye de forma negativa en la adolescente, también, lo es su ambiente y sus relaciones interpersonales, que pueden afectar negativamente al desarrollo del embarazo. En este contexto, el estudio de Chávarry (2020) sobre las emociones que expresaron los adolescentes, establece que un 77 % se sintió agraviada la mayor parte del tiempo; sobre la actitud de sus vecinos, el 65 % sintió vergüenza ante ellos y respecto a sus pares, el 68,0 % sintió miradas prejuiciosas.

Las consecuencias emocionales del embarazo en la adolescencia evidencian la necesidad de un enfoque integral que aborde tanto los aspectos físicos como psicológicos de las gestantes. Las adolescentes embarazadas enfrentan mayores probabilidades de experimentar trastornos de estrés postraumático, baja autoestima y aislamiento social, lo que puede influir en la aparición de complicaciones durante el embarazo y en el periodo postnatal. Estos desafíos subrayan la importancia de fortalecer los programas de educación sexual integral, promover redes de apoyo comunitario y garantizar el acceso a servicios de salud mental adecuados. Solo a través de estrategias integrales que combinen prevención, educación y atención especializada será posible mitigar los riesgos asociados al embarazo en adolescentes, mejorar su calidad de vida y romper el ciclo de pobreza y exclusión que muchas veces perpetúa esta problemática.

REFERENCIAS

- Alonso Uría, R. M., Rodríguez A.B., Yanes Morales, C.D. & Castillo I. E. (2018). *Caracterización del neonato bajo peso hijo de madre adolescente*. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 44(1), 1-10. Recuperado en 20 de diciembre de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100006&lng=es&tlng=es
- Amizola, A. (2019). *Factores de riesgo que influyen en embarazos en adolescentes*. Revista Vive, 2(5), 77–83. <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/27/112>
- Amoadu M, Hagan D, Ansah EW. 2022. *Adverse obstetric and neonatal outcomes of adolescent pregnancies in Africa: a scoping review*. BMC Pregnancy Childbirth, 22 (1) [Internet]. [cited 2024 Jul 4]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35896998/>
- Bohórquez A. (2020). *Ansiedad, depresión y características demográficas asociadas en el embarazo de mujeres entre los 14 y 40 años del área metropolitana del Valle de Aburrá* [Internet]. [cited 2024 Jul 5]. Available from: <https://repository.eafit.edu.co/items/40ccce31-6cf6-4f25-a696-55651ccc89fe>
- Carrasco, P, Sepúlveda, E., Núñez, M., Soto, Y. (2021). *Madres adolescentes de Valparaíso: Riesgo relacional, apego y síntomas depresivos en comparación a madres adultas*. Rev. chil. psiquiatr. neurol. infanc. Adolesc., 32(2): 38-48. [cited 2024 Jul 5]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1411802>
- Chávarry-Ysla, P. (2020). *Estigmatización del sistema adolescente embarazada*. Revista Cubana de Enfermería, 36(1), Recuperado en 20 de diciembre de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100007&lng=es&tlng=es
- Cuba Sancho, J. M., & Ochoa Camac, K. A. (2021). *Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe, 2009-2019*. Investigación En Enfermería: Imagen Y Desarrollo, 23. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.ffpe>
- Dehingia N, Dixit A, Atmavilas Y, Chandurkar D, Singh K, Silverman J, Raj A. 2020. *Unintended pregnancy and maternal health complications: cross-sectional analysis of data from rural Uttar Pradesh, India*. BMC Pregnancy Childbirth, 30;20(1):188. doi: 10.1186/s12884-020-2848-8. PMID: 32228511; PMCID: PMC7106893.
- Figueroa Oliva DA, Negrín Garcia VA, Garcell Fernández ET. (2021). *Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia*. Rev Ciencias Médicas, 25 (5) [Internet]. [citado 20 Dic 2024]; Disponible en: <https://revempinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5051>
- García-Hermida, M. I., García-Ramírez, C. G. & García-Ríos, C. A. (2020). *Comportamiento clínico epidemiológico de gestantes adolescentes con hipertensión arterial*. Revista

Archivo Médico de Camagüey, 24(4), Recuperado en 20 de diciembre de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000400006&lng=es&tlng=es

- García Hermida, M. I., & Lucero Arcos, G. P. (2019). *Riesgo preconcepcional y embarazo en la adolescencia desde un enfoque epidemiológico y preventivo*. Revista Eugenio Espejo, 13(1), 88–102. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422019000100088
- González A., Electra, & Molina G, Temistocles. (2019). *Inicio sexual en contexto de sexo casual y su asociación a comportamientos de riesgo en salud sexual y reproductiva en adolescentes*. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 84(1), 7-17. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262019000100007>
- Islas, S., et al. (2024). *Mortalidad neonatal en hijos de madres adolescentes*. Revista Médica Andina, 12(4), 45–53.
- Karaçam Z, Kizilca Çakaloz D, Demir R. (2021). *The impact of adolescent pregnancy on maternal and infant health in Turkey: Systematic review and meta-analysis*. J Gynecol Obstet Hum Reprod. 50(4):102093. doi: 10.1016/j.jogoh.2021.102093. PMID: 33592347.
- Maheshwari MV, Khalid N, Patel PD, Alghareeb R, Hussain A. (2022) *Maternal and Neonatal Outcomes of Adolescent Pregnancy: A Narrative Review*. Cureus.14(6): e25921. doi: 10.7759/cureus.25921. PMID: 35844352; PMCID: PMC9282583.
- Marvin-Dowle K, Soltani H. (2020). *A comparison of neonatal outcomes between adolescent and adult mothers in developed countries: A systematic review and meta-analysis*. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X, 1(6) [Internet]. [cited 2024 Jul 4]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32300758/>
- Mingo Carchi, V. N. (2024). *Complicaciones durante el embarazo en adolescentes*. Revista Salud Global, 8(2), 120–130.
- Montero-Rita P., López-Mora G, Contreras-Miranda MJ, Enríquez-Hernández CB, Capriles-Lemus C, López-Lendechy VP. (2020). *Resiliencia y embarazo en adolescentes*. Rev Mex Med Forense, 5 (4):59-61.
- Quintero Paredes, P. (2024). *Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia*. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 10(3), 45–65. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5051>
- Roberts KJ, Smith C, Cluver L, Toska E, Zhou S, Boyes M, et al. (2022). *Adolescent Motherhood and HIV in South Africa: Examining Prevalence of Common Mental Disorder*. AIDS Behav 26(4):1197–210 [Internet]. [cited 2024 Jul 5]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34570313/>
- Roldán García, M. A. (2015). *Factores asociados a la salud materna en Guatemala*. Revista Salud Centroamericana, 6(1), 15–24.

- Salomón Prado, L. (2004). *Factores determinantes en la decisión de abortar en mujeres con antecedentes de aborto provocado*. Revista de Salud Reproductiva, 14(2), 100–108.
- Sam, D., & Zatta, J. (2015). *Factores de riesgo del parto en adolescentes en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo*. Revista Perú Obstétrica, 11(1), 25–32.
- Silva, Ana Luiza Rabello da; Nakagawa, Janete Tamami Tomiyoshi; Silva, Marielle Jeani. (2020). *Prasnievski da. composição familiar e sua associação com a ocorrência da gravidez na adolescência: estudo caso-control* Rev. Enferm. UERJ (Online); 28: e36283, jan.-dez. 2020. LILACS | BDENF [Internet]. [cited 2024 Jul 5]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-11034>