



Universidad de Valparaíso
Facultad de Medicina
Escuela de Obstetricia y Puericultura
Casa Central

Características biológicas, sociales, culturales y demográficas en gestantes adolescentes de Latinoamérica y el Caribe: una revisión sistemática.

Tesis para optar al Grado de Licenciada en Obstetricia y Puericultura.

Docente Guía:

Ingrid Vargas Stevenson

Tesistas:

Camila Bravo Piñones
Denisse Cabrera Díaz
Valeria Cadenasso Moscoso
Javiera Contreras Mora
Deyanira Mira Tapia
Constanza Torres Sáez

Valparaíso, agosto del 2018

AGRADECIMIENTOS

A nuestro grupo, por la gran calidad humana demostrada, porque cada una con sus valiosos aportes hicieron posible este proyecto, que, además, hoy nos entrega esta gran amistad.

A nuestra guía por la colaboración brindada durante la elaboración de esta investigación.

A todos nuestros seres queridos que nos apoyaron y creyeron en la realización de este estudio.

A la vida por este primer triunfo.

"Un poco más de persistencia, un poco más de esfuerzo, y lo que parecía irremediamente un fracaso puede convertirse en un éxito glorioso."

Elbert Hubbard.

ÍNDICE

Introducción	pág. 3
Pregunta de investigación	pág.6
Justificación del estudio	pág. 6
Objetivos	pág. 9
Material y Método	pág. 10
- Tipo de investigación	pág. 10
- Identificación de las fuentes de estudio	pág. 10
- Estrategia de búsqueda, fuente y fórmula de búsqueda	pág. 10
- Periodo de búsqueda	pág. 11
- Resumen de las fuentes	pág. 11
- Identificación de método de extracción de datos	pág. 12
- Buscadores	pág. 13
- Palabras claves	pág. 13
- Lista de datos	pág. 14
- Medidas de resumen	pág. 15
- Método de síntesis	pág. 16
- Criterios de inclusión y exclusión	pág. 17
- Criterios de validez y filtros de calidad	pág. 18
Análisis crítico de antecedentes, extracción resultados y síntesis	pág. 19
- Métodos utilizados en la síntesis cuantitativa y en resultados claves	pág. 22
- Tipo de criterios empleados para valorar la calidad de datos Seleccionados	pág. 22
Discusión, inferencias y Conclusiones	pág. 23
Matriz lógica	pág. 53
Identificación de limitaciones y brechas de investigación	pág. 56
Interpretación general de resultados e implicancias para futuras investigaciones	pág. 58
Sugerencias para efectuar estudios adicionales	pág. 68
Anexos	pág. 69
Bibliografía	pág. 131

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente es una problemática muy concurrente en la salud pública, es por esto que diversos investigadores se han encargado de estudiar y realizar un análisis exhaustivo frente a cómo se desarrolla este proceso en diferentes países a lo largo del tiempo, la gran cantidad de estudios de este tipo se relaciona con el gran nivel de impacto que genera esta situación a nivel mundial. Este *“tiene importantes implicancias en la salud de las madres y padres adolescentes, como también de los recién nacidos, lo cual afecta la salud pública y el desarrollo de la sociedad”*⁽¹⁾, es importante determinar que un problema de salud, por lo general, también afecta otros aspectos, como lo es la economía, la sociedad y su cultura. Un país con un gran porcentaje de gestantes adolescentes debe implementar políticas públicas que se orienten en potenciar los factores protectores y disminuir los de riesgo, entregar facilidades educacionales para motivar la continuidad de los estudios y la postergación de la maternidad, además de disponer una atención en salud que los oriente en el uso correcto de anticonceptivos y la mantención de una salud sexual y reproductiva responsable.

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) de América Latina y el Caribe, refiere que *“la tasa de las adolescentes embarazadas (15 a 19 años) de la región sólo es superada por África y es mucho mayor que el promedio mundial. El 20% de los partos en la región correspondió a mujeres menores de 20 años de edad. El porcentaje de nacidos vivos del total de madres adolescentes de entre 15 y 19 años en algunos países de la América Latina promedia el 18%”*⁽¹⁾. Estos indicadores de salud indican que ejecutar una revisión bibliográfica para plasmar una visión general de lo que está ocurriendo en estos países es de suma relevancia para poder dar el inicio a una intervención real que garantice un cambio en estas cifras.

Hoy en día *“la población adolescente se encuentra dentro de los grupos sociales más vulnerables, debido a las escasas posibilidades y oportunidades que cuentan para un desarrollo autónomo en distintos ámbitos de su vida”*⁽¹⁾ Esto hace referencia a que el sistema social y económico en el cual se encuentran insertos los adolescentes juega un rol fundamental en cuál es el enfoque que ellos están tomando de sus vidas,

muchas veces no tuvieron la oportunidad de aprovechar su etapa infantil y crecen sin realizar todas las etapas correspondientes a su grupo etario.

Al realizar una investigación de este tipo, es imprescindible entender que este grupo de personas se encuentran en un periodo de diversos cambios, donde adquieren comportamientos sociales fácilmente. La adquisición de conductas de riesgo es común cuando entre sus pares existen comportamientos de este tipo, esto dado a que intentan encajar en un grupo y obtener nuevas amistades, sin ser conscientes de cómo las acciones que llevan a cabo podrían afectar en su vida, como es en el caso de una gestación adolescente no deseada, lo que frecuentemente desencadena la suspensión del ciclo escolar y el futuro rol como trabajadores.

Además, se suma a esto la existencia de barreras para que puedan acceder a servicios de salud sexual y reproductiva en el sector público, generando una inasistencia a controles de salud, esto conlleva a que no exista un seguimiento exhaustivo del adolescente, imposibilitando el poder generar instancias de prevención y promoción en salud sexual, reproducción, uso de métodos anticonceptivos y prevención de conductas sexuales de riesgo. Si se analizara la constante inasistencia a controles de planificación familiar, se puede identificar que para el profesional de salud es completamente engorroso intervenir en adolescentes con el fin de educar sobre las diversas maneras que existen para evitar un embarazo no deseado.

En la siguiente revisión bibliográfica, se realiza una asociación entre diferentes características para evaluar cómo diferentes factores pueden concebir una perspectiva general de la situación en países latinoamericanos y del caribe. Dentro de las variables a evaluar en las adolescentes se encuentran: las biológicas, sociales, culturales y demográficas. El fin es descubrir cómo se interrelacionan cada una de éstas y formar una conclusión general sobre esta situación. En cuanto a las variables biológicas se enfocan en características propias de las gestaciones, inicio de la vida sexual, patologías asociadas y el uso de métodos anticonceptivos. Por otro lado, la variable social determina elementos como el nivel socioeconómico de la adolescente, su situación estudiantil y su relación con la familia. Para evaluar los aspectos culturales, se seleccionaron variables que se relacionan directamente con prioridades conductuales que frecuenta la

adolescente, como la religión, actividades recreativas, uso de sustancias, adherencia a controles, entre otros. Además, es importante identificar dónde se encuentra ubicada la población en estudio, por lo que la variable demográfica también juega un rol fundamental en la investigación.

La revisión bibliográfica es de documentos publicados de tipo cuantitativa y cualitativa, con el fin de obtener la mayor cantidad de perspectivas frente a la investigación y no omitir estudios que pueden arrojar datos relevantes a la hora de cruzar las variables. En esta revisión, la población en objetivo son las gestantes adolescentes sin discriminar si son primigestas o multigestantes, dado a que la repetición de un patrón conductual puede evidenciar cuales son las principales características de riesgo de las adolescentes que vuelven a llevar a cabo un embarazo no deseado. Las diferentes variables en elección surgen con el objetivo de determinar cómo éstas afectan o influyen en que se produzca una o más gestaciones en la población adolescente.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las características biológicas, sociales, culturales y demográficas en gestantes adolescentes en Latinoamérica y el caribe?

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

A nivel mundial, *“cada año se registran aproximadamente 16 millones de partos en niñas de 15 a 19 años, estos representan más del 10% de la totalidad de los partos. En los países de ingresos bajos y medianos, las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte entre las jóvenes de 15 a 19 años.”*⁽²⁾. Por lo que entender que es lo que está sucediendo con las adolescentes en diferentes ámbitos de su vida es fundamental para determinar cuáles son los comportamientos claves que desencadenan una gestación. De esta manera dar la base para futuros programas orientados en el cambio de actividades de riesgo que desempeñan las adolescentes con una o más gestaciones.

La sexualidad en adolescentes es dinámica y ha experimentado cambios importantes en las últimas décadas, en Chile, *“el 47,9% de la población entre 15 y 19 años indica haber mantenido relaciones sexuales al menos una vez”*⁽³⁾; y *“En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, las mujeres jóvenes presentan un promedio de 17,1 años, mayor que la edad de inicio de los varones, de 16,4 años”*⁽³⁾. Sin embargo la edad de inicio sexual en adolescentes actualmente no varía mucho de acuerdo al sexo, ya que *“Al comparar la población iniciada sexualmente por sexo, se observa un comportamiento similar entre mujeres y varones , a diferencia de los datos arrojados el año 2006 por la Quinta Encuesta Nacional de Juventud, que mostró diferencias de hasta 7 puntos porcentuales, con magnitudes menores en la población femenina”*⁽³⁾. Se justifica el investigar estos acontecimientos dado a que el encontrar el patrón conductual a repetición podría motivar a generar políticas públicas en países latinoamericanos y del caribe y en un futuro próximo también a nivel mundial.

Una gestación no deseada tiene un impacto de manera biopsicosocial en la vida de la adolescente, por lo que se asocia mayoritariamente a la deserción escolar, multiparidad,

desempleo, fracaso en la relación de pareja e ingresos económicos inferiores. Es por esto que se considera como un problema de carácter social y desde el punto de vista médico como una situación de riesgo para el binomio madre-hijo, especialmente si a esta situación se agrega un periodo intergenésico menor a 2 años, ya que *“se encontró que el periodo intergenésico entre 25 y 48 meses es un factor protector para el desarrollo de complicaciones obstétricas y neonatales. En cambio, un periodo menor a 24 meses es un factor de riesgo para desarrollar parto pretérmino, mayor ingreso neonatal a cuidados intensivos y muerte perinatal”*⁽⁴⁾.

Si se analiza el ámbito social, dentro de los aspectos afectados con una gestación no deseada, se implica una postergación de los proyectos personales de la madre, el padre o la familia, ya que se crean nuevas necesidades a las cuales se debe atender con recursos no contemplados. Es por esto, que es primordial realizar una investigación que permita comparar diferentes aspectos en diversos países del mundo, por lo que una revisión bibliográfica es la manera más conveniente y efectiva para demostrar esta comparación.

Considerando que se trata de un fenómeno contingente para la población mundial y que a pesar de esto no hay programas en profundidad para evaluar las causas personales o familiares para que el fenómeno se desarrolle, se hace necesario identificar y visibilizar los factores que desencadenan una gestación en la adolescente, dando gran énfasis a la definición de cuáles de estos influyen en mayor o menor medida, cuál es el rol que debe tener el servicio de salud, el sistema educacional y su familia, siendo estos uno de los posibles agentes de cambio.

Esta revisión se centra únicamente dirigida en el periodo de adolescencia, etapa de la vida que fue elegida por su carácter de proceso de inmadurez e inestabilidad en ámbitos psicológicos, sociales y físicos. Además, es el periodo en donde se da inicio a la formación y cristalización de actitudes, valores y comportamientos que pueden dirigir la vida de los jóvenes con enfoque en la inversión para la preparación profesional, en la elaboración de un proyecto de vida estable y en la conformación de vínculos con su entorno.

Frente a los diversos cambios que sufre un adolescente, este se convierte en un grupo socialmente vulnerable a situaciones que pueden interferir o comprometer su desarrollo biopsicosocial, rompiendo así la trayectoria de vida esperada, muchas veces a esto le sigue la maternidad/paternidad no planificada. Es importante comprender que los adolescentes son los encargados de generar cambios en las futuras sociedades, por lo

que investigar lo que ocurre en este grupo etario es fundamental para analizar cómo será el comportamiento de estos, si podrán finalizar sus estudios escolares, continuar con una educación profesional, desarrollarse en el ámbito laboral, la familia y ser entes de cambio en el mundo.

En cuanto a la justificación de los años en estudio, estos fueron elegidos para obtener una gran gama de investigaciones que pudiesen aportar datos relevantes a la hora de cruzar las variables en cuestión. El periodo desde el 2012 al 2017, permite obtener una conclusión actualizada de lo que está pasando en los países de Latinoamérica y el Caribe.

OBJETIVOS

Objetivo General del Estudio:

Conocer las características biológicas, sociales, culturales y demográficas en gestantes adolescentes en Latinoamérica y el caribe según la revisión bibliográfica desde el 2012 al 2017.

Objetivos específicos:

- Describir las características biológicas de las gestantes adolescentes reconociendo cuáles son sus antecedentes mórbidos tanto obstétricos como ginecológicos.
- Describir las características sociales de las gestantes adolescentes en relación con su entorno más cercano, reconociendo aristas como nivel socioeconómico, escolaridad, estado civil entre otras.
- Establecer el medio cultural en el que está inserta la gestante adolescente.
- Determinar las características demográficas de las gestantes adolescentes, como promedio de edad y la zona de residencia predominante.

MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de Investigación:

El presente estudio consiste en una revisión sistemática, de tipo descriptiva, dado a que realiza una descripción de la frecuencia y las características relevantes del problema de salud en cuestión, que es el embarazo adolescente.

Se realizó una investigación exhaustiva al momento de seleccionar los artículos que cumplían las características esenciales para realizar el estudio. Se utilizaron buscadores que entregaran investigaciones publicadas, de esta manera obtener información de fuentes de estudios confiables. Se destina un periodo de tres meses para la búsqueda de investigaciones, dentro de este tiempo se fueron seleccionando los objetivos y variables que contemplaba cada uno de ellos, de esta forma es posible reconocer cual información se encontraba saturada en datos, por consiguiente, era posible realizar una conclusión de la realidad que tienen las adolescentes Latinoamericanas. El periodo de búsqueda fue extendido con una totalidad de seis meses, con el objetivo de lograr un análisis concreto y real de la situación que vive la población en estudio.

Finalmente, se obtienen 57 papers que cumplen con los criterios expuestos, el período de estudio abarca desde el año 1990 hasta el año 2015, los cuales fueron publicados dentro de los años 2012 y 2017, de esta manera es posible indicar que la información aún se encuentra actualizada.

Identificación de las fuentes de estudio

Estrategia de búsqueda, fuentes y fórmulas de búsqueda

Se definió el campo de búsqueda de los artículos, mediante una investigación de sitios de confiabilidad para obtener documentos fidedignos, con información relevante y atinente a la materia de búsqueda. A través de la SIBUVAL de la Universidad de Valparaíso se guió la exploración de las siguientes bases de datos:

- EBSCO

- Elsevier
- Redalyc
- Revista Científica de Ciencias de la Salud
- Revista Ginecología y Obstetricia de México
- Revista Cuarzo
- Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología
- Revista Colombiana de Ginecología y Obstetricia
- Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería
- Scielo

Las palabras claves utilizadas principalmente para realizar la búsqueda fueron “embarazo adolescente”, ya que, al utilizar un concepto más general, abarcan más resultados dirigidos en el tema, obteniendo conclusiones más sólidas y fidedignas.

Periodo de búsqueda

El período de búsqueda de información que fue establecido para la recopilación de datos que respondiera a la temática de interés, se realizó desde el mes de diciembre del año 2017 hasta el mes de mayo de 2018. Esto con el fin de contar con seis meses de búsqueda de estudios, artículos y paper que estuvieran publicados en el periodo antes mencionado y que brindaran información para cumplir los objetivos de la revisión bibliográfica y sus variables correspondientes, de esta manera, tener una mirada más amplia y general, además de realizar un análisis profundo en cuanto a las distintas características biológicas, sociales, culturales y demográficas que rodean el embarazo adolescente en Latinoamérica y El Caribe, para poder finalmente transpolar esto a la realidad.

Resumen de las fuentes

Las bases utilizadas corresponden a artículos científicos presentes en buscadores y bases científicas como EBSCO, Elsevier, Redalyc, Revista Científica de Ciencias de la Salud, Revista Ginecología y Obstetricia de México, Revista Cuarzo, Revista Cubana de

Obstetricia y Ginecología, Revista Colombiana de Ginecología y Obstetricia, Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería, Scielo.

La elección de estas fuentes radica en la asociación directa que tiene con la temática de gestación adolescente, como por ejemplo las revistas antes nombradas que son específicas del área de la ginecología y obstetricia, y aparte de eso son revistas atinentes a los países que abarca la revisión bibliográfica, además de la búsqueda de artículos validados en buscadores renombrados a nivel nacional e internacional como lo son EBSCO, Elsevier y Redalyc.

Agregar que la gran cantidad de artículos publicados y rescatados para la revisión bibliográfica, fueron extraídos del buscador Scielo que es un gran elemento al momento de validar y respaldar este estudio, debido a que se encuentran una gama de artículos relacionados a las variables y es un gran referente de publicaciones a nivel latinoamericano y de El Caribe.

Identificación de método de extracción de datos:

Para la extracción de datos utilizados en la revisión bibliográfica, se construyeron palabras claves que responden a la población y temática de interés, las adolescentes y el embarazo, (en muchas ocasiones reincidente). Estas palabras claves fueron utilizadas en buscadores con bases científicas.

A partir de la información encontrada en los buscadores del área científica y de la salud como EBSCO, Elsevier, Redalyc, Revista Científica de Ciencias de la Salud, Revista Ginecología y Obstetricia de México, Revista Cuarzo, Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, Revista Colombiana de Ginecología y Obstetricia, Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería y Scielo, se seleccionaron aquellos estudios que estuviesen debidamente publicados, validados, que correspondan nuestro período de estudio (2012-2017), así mismo, que pertenezcan a estudios realizados en América Latina y el Caribe y que brindaran datos acerca de los objetivos específicos y cada una de las variables respectivas a analizar. Aquellos objetivos incluyen el ámbito biológico, social, cultural y demográfico en el que están insertas las gestantes adolescentes.

A partir de los objetivos de la revisión bibliográfica, se recopilaron las investigaciones y sus distintos enfoques para finalmente saturar cada variable. Se identificaron patrones repetitivos en cada de estas variables, patrones que se expresaron en porcentajes para clarificar los resultados y permitir llegar a conclusiones que diesen respuesta a la pregunta de investigación, es decir, cuáles son las características que rodean el embarazo adolescente, cuáles son las distintas aristas de esta problemática, plantear y proponer los desafíos que conlleva la temática del embarazo adolescente a las futuras investigaciones.

Buscadores:

Los buscadores establecidos fueron EBSCO, Elsevier, Redalyc, Revista Científica de Ciencias de la Salud, Revista Ginecología y Obstetricia de México, Revista Cuarzo, Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, Revista Colombiana de Ginecología y Obstetricia, Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería y Scielo, de esta forma se optimiza la calidad y veracidad de la información al ser estos, buscadores fidedignos, reconocidos y validados a nivel científico y de salud, vale decir que la toda la información analizada en el siguiente estudio proviene de las fuentes antes mencionadas.

Palabras Clave:

Las palabras claves utilizadas en los distintos buscadores y que apuntan a encontrar información atinente al estudio a realizar fueron: Embarazo adolescente, Embarazo adolescente reincidente, Embarazo adolescente Latinoamérica, Creencia religiosa embarazo adolescente, Adolescencia, Embarazo reincidentes, Adolescentes embarazadas, Embarazo adolescente y drogas, Embarazo reincidente adolescente, Embarazo repetido en adolescentes, Multiparidad en adolescentes, controles prenatales y embarazo adolescente.

Como se puede apreciar anteriormente, las palabras claves siempre dieron más de un resultado, pero no siempre se filtraba la fecha que se ciñe a la investigación, o no

respondía a las variables propuestas, por lo cual fue necesario leer cada artículo que tenía la frase o título de esta, para poder integrarla en la revisión bibliográfica.

Lista de datos

Los temas considerados para analizar fueron definidos según los objetivos de la investigación:

- **Biológicos:** Dentro de esta variable se buscaron datos como información obstétrica y ginecológica de la adolescente, su paridad, el número de gestaciones, las patologías concomitantes, cual fue la resolución de la gestación, el periodo intergenésico, el uso de MAC y el inicio de la actividad sexual, todo esto con el fin de reconocer cuales son las aristas biológicas que más se presentan en las embarazadas adolescentes.
- **Sociales:** Dentro de esta variable se buscó información relacionada con el entorno más cercano de la usuaria, cuál es el nivel socioeconómico predominante, el nivel de escolaridad promedio, el estado civil, tipo de familia, si existe o no apoyo familiar hacia la adolescente, si existe la presencia o no, tanto de violencia intrafamiliar y/o abuso sexual, reconociendo además las posibles consecuencias tanto para ella como su familia.
- **Cultural:** En esta variable se indaga sobre temas relacionados con la adherencia o no de la adolescente a algún tipo de religión, si realiza o no actividades recreativas en su tiempo libre, cuál es el patrón conductual predominante en el comportamiento adolescente, el motivos de la gestación más frecuente reconocido, de donde obtienen la información en cuanto a salud sexual, estableciendo la fuente principal y finalmente si existe o no adherencia a los controles de salud, por parte de la adolescente.
- **Demográficos:** Esta variable permite reconocer el promedio de edad de la gestante, con el fin de establecer un rango etario de riesgo y por otro lado la zona

de residencia más frecuentada por parte de ellas. lo cual ayudará a establecer el perfil tipo de las embarazadas adolescente.

Medidas de resumen

Según el diseño de investigación dado el nivel de conocimiento científico, los distintos tipos de papers, revistas científicas, artículos y ensayos encontrados que formaron parte de la revisión bibliográfica, y que cumplían con nuestros criterios de inclusión y exclusión, se clasificaron de la siguiente forma:

1.- Según la fuente de información:

Aquellas que correspondían a investigación de caso y control fueron un total de cinco, en el caso de los estudios de tipo cohorte se consideraron dos grandes grupos, cuatro de índole retrospectivo y dos de tipo transversal.

2.- Según el nivel de medición y análisis de la información:

En el caso de los estudios cuantitativos, los artículos encontrados se subdividen en siete de tipo descriptivo y dos de caso y control. Por otro lado, los estudios cualitativos enteran un total de tres, subclasificándose en aquellos de índole transversal correspondientes a dos estudios, los de caso y control sumaron cuatro, descriptivo dos, y los cualitativos interpretativos con un total de dos estudios. Finalmente, la literatura de tipo descriptiva correspondiente a cinco. Se subdivide en aquellas descriptivas transversales con 9 ejemplares y una de tipo descriptiva retrospectiva.

3.-Según su ubicación temporal:

Aquí se consideraron dos grandes grupos, en primera instancia se contó con dos investigaciones longitudinales, cuatro de tipo transversal. Las que a su vez consideraba dos de tipo transversal analítico.

Método de síntesis

Para iniciar la recolección de datos, se debió enfocar la utilización de artículos y estudios para precisar y actualizar datos con respecto a la pregunta de investigación, y que además respondiera a las variables de cada uno de los objetivos, por lo cual se decidió comenzar con la integración de países latinoamericanos y del caribe por un aspecto geográfico, unificación de características poblacionales, culturales y sociales.

Luego, como se dijo anteriormente, se describieron los años en los cuales se centrará la investigación, siendo el periodo escogido desde el mes de diciembre del año 2017 hasta el mes de junio de 2018, con el fin único de obtener datos lo más actualizados posible. Así también se llegó al consenso de sólo utilizar artículos publicados, tanto en revistas científicas como en bibliotecas virtuales reconocidas, el objetivo de este punto es obtener una revisión fidedigna con datos reales.

En el instante en que se delimitaron los criterios de inclusión y exclusión, se comenzó la construcción de una tabla en la cual se debían integrar los siguientes criterios: nombre del artículo, autores, editorial, año de estudio, año de publicación, país de origen, idioma, tipo de documento, diseño de investigación, descriptor utilizado, objetivo correspondiente, resumen, enlace y tesista. Todo lo anterior, fue realizado exclusivamente para ordenar la información, de esta manera que cada artículo respondiera a lo menos a una de las variables establecidas. Luego de esto, se organizó otra tabla individual para cada tesista la cual tenía como objetivo la recolección de citas y datos que respondieron a cada una de las variables, para luego correlacionar los resultados encontrados. *(Tabla de artículos en anexos)*

Posteriormente se establece un promedio de cuatro variables por investigador, de esta manera ocuparse de recolectar los datos y citas más relevantes encontradas en cada artículo, para cada una. Posteriormente se analizaron los datos recolectados y se unificaron para llegar a un resultado y por consiguiente poder realizar una conclusión por cada variable de cada objetivo, todo esto en base a la cuantificación de los datos encontrados.

Criterios de inclusión y exclusión de estudios

De toda la literatura encontrada, sea este artículo, revista científica u otra, aquellas que finalmente fueron consideradas para esta revisión debieron cumplir con ciertos criterios de cribado para poder clasificar, todo esto con el fin de seleccionar la información óptima. Los criterios de inclusión a considerar son:

1.- Que el artículo considere como tema central a tratar la gestación adolescente, reconociendo además las diferentes aristas que pudiesen desprenderse del tema y que eventualmente pudiesen responder a las distintas variables consideradas en la revisión bibliográfica a realizar.

2.- Que dichos documentos hayan sido publicados entre el periodo del año 2012 al año 2017, todo esto con el fin de propiciar la actualidad de la información, lo que por consiguiente garantiza la calidad del estudio.

3.- Que los estudios tengan como región de origen países de Latinoamérica y el Caribe, dado que los antecedentes indican que en dichas culturas la realidad en cuanto al tema a estudiar pudiese ser un poco más atinente a la realidad chilena, por lo que los datos que allí se encontrarán tendrán mayor validez a la hora de ser analizados.

4.- Que la literatura encontrada responda a los descriptores seleccionados referentes al tema central a estudiar, es decir, el embarazo adolescente.

5.- Que los artículos hayan sido obtenidos a través de buscadores reconocidos y validados a nivel científico y de salud, como lo son EBSCO, Elsevier, Redalyc, Scielo entre otros.

Por otro lado, los criterios de exclusión, vale decir los filtros utilizados para descartar de la batería bibliográfica a estudiar la información recopilada son:

- 1.- Todos aquellos documentos que no están publicadas como estudio primario, es decir, constituyen una revisión de un estudio anterior.
- 2.- Toda la literatura que independiente del tema central a considerar, no esté publicada dentro del período anual establecido, del año 2012 al año 2017.

Criterios de validez y filtros de calidad

La importancia de avanzar en el conocimiento de las necesidades en salud reproductiva de las usuarias, llevan a desarrollar diferentes estudios como el que aquí se muestra, donde el objetivo es conocer a profundidad una de las temáticas más importantes si hablamos de problemas de salud pública. Se debe velar por la veracidad de la información planteada, para lo cual son necesarios instrumentos de evaluación de dicha calidad. En este caso, los filtros a utilizar fueron fuentes únicas de búsqueda de información, aquellos buscadores validados y reconocidos a nivel científico y de salud, como EBSCO, Elsevier, Redalyc, Revista Científica de Ciencias de la Salud, Revista Ginecología y Obstetricia de México, Revista Cuarzo, Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, Revista Colombiana de Ginecología y Obstetricia, Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería y Scielo. Además, todos los papers, revistas científicas y/o artículos obtenidos a través de dichos buscadores fueron analizados según los criterios de inclusión y exclusión establecidos, para poder formar parte de la batería de información a analizar. Finalmente, y como última instancia de evaluación, en la etapa de interpretación de la información, toda la literatura que no representaba un mensaje relevante y/o atinente a los objetivos planteado fue eliminada automáticamente, con el fin de objetivar los resultados obtenidos.

ANÁLISIS CRÍTICO DE ANTECEDENTES, EXTRACCIÓN DE RESULTADOS Y SÍNTESIS

La gestación adolescente es un fenómeno que afecta directamente la salud pública de los países y la vida tanto de la adolescente como de todo su entorno, es por ello, que para analizarlo se deben tomar en cuenta las diferentes esferas en donde esta mujer se desarrolla para poder llegar a entender este problema. Esto involucra el identificar los factores de riesgo y protectores, detectar lo que sucede en la gestación, como se desarrolla y cómo culmina el proceso de embarazo, cómo influye el ambiente y cuáles son las principales características de las gestantes. Por todo lo mencionado anteriormente, es que se analizan diversos estudios en busca de las características biológicas, sociales, culturales y demográficas de las gestantes adolescentes en Latinoamérica y el Caribe entre los años 2012 y 2017.

Una de las esferas que se analizan es el área biológica, en busca de las características propias del cuerpo de las gestantes y cómo estas influyen en el embarazo adolescente. Se agregan en esta área lo relacionado con lo médico y el uso de anticonceptivos ya que los hormonales influyen de manera directa en el cuerpo humano.

Se analiza la paridad y el número de gestaciones en las gestantes, este dato informa acerca de la historia obstétrica de las adolescentes, permitiendo saber si existen embarazos previos, ya sea que hayan finalizado en abortos o partos, esta información es útil a nivel de salud pública, ya que la multiparidad adolescente es un problema aún más grave. Relacionado a la multiparidad, una variable de importancia es el periodo intergenésico, el cual se define como el tiempo transcurrido entre una gestación y otra, cuando este es menor a dos años, eleva el riesgo materno-fetal. Se analiza la resolución de la gestación, determinando si esta finaliza en aborto, parto o cesárea. Otra variable en estudio es la presencia de patologías concomitantes a la gestación, en busca de la existencia de un patrón en las patologías producto de las características biológicas del grupo etario, las cuales generan un aumento del riesgo materno-fetal. También se analiza la edad de inicio de actividad sexual, ya que está directamente relacionado con la posibilidad de embarazo adolescente y con la adquisición de ITS.

Por último, se analiza el uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes, los cuales son considerados como una medida efectiva para prevenir una gestación no deseada, y

se busca identificar cuáles fueron las adolescentes que no lo utilizaban y en caso contrario, qué fue lo que falló que llevó a una gestación.

Otro gran aspecto que analizar, es el área social en donde está inmersa la gestante adolescente, en este ámbito se analiza el nivel socioeconómico al cual pertenece la gestante y su familia, para así evaluar si esto se relaciona con la incidencia del embarazo, ya sea que se relacione a un alto o a un bajo ingreso económico. También se analiza el estado civil de la adolescente para determinar si al momento de la gestación se encuentra soltera, casada, separada o viuda; la escolaridad es otro ámbito que analizar y se busca saber en qué nivel escolar se encuentra la adolescente al momento de su embarazo. Por otro lado, un factor importante a analizar es el tipo de familia en donde está inmersa la gestante, ya sea una familia nuclear, mononuclear, extensa, etc. Y además se busca analizar el apoyo que le brinda la familia y el entorno a la adolescente gestante, debido a que, si bien en todo embarazo las redes de apoyo son importantes, en la adolescencia toma un rol vital ya que estas jóvenes se encuentran en una etapa bastante compleja y además se les suma una crisis no normativa la cual en algunos casos se torna muy difícil de asumir y aceptar.

Cuando se habla de la cultura de las personas, se está enfrentando a las tradiciones y costumbres que caracterizan a un grupo de gente que comparte ya sea un idioma, un lugar geográfico, un espacio de tiempo, entre otras cosas. Ante esto, cuando se habla de la gestación adolescente se realiza un enfrentamiento directamente a la cultura de cada una de ellas, ya que todo aquello que las rodea, de una forma u otra, influye en que la gestación se haya producido. Es por esto que se analiza la esfera cultural en la que la adolescente está sumida, abarcando variables tan importantes como la religión, la cual forma parte directa e indirectamente de casi todas las personas del mundo, y dependiendo de sus creencias es como se diseña la forma de vivir de cada una de ellas, por lo que se busca una relación entre la pertenencia a una religión con la incidencia en el embarazo adolescente.

El círculo social en el que está la adolescente enseña patrones de vida, y estos se pueden normalizar cuando se ven de forma próxima a su entorno o de forma reiterada, como es el caso de la presencia de un embarazo adolescente en el ámbito social cercano de la gestante, o que alguien de su familia o círculo social haya sido madre adolescente, es por

ello que se analiza si existe un patrón de repetición. La realización de actividades recreativas por parte de la adolescente también es un tema importante de analizar, ya que la inversión de tiempo y estar enfocada en otras actividades que generan importancia en su vida, como por ejemplo el baile o algún deporte, funcionan como factores protectores en la prevención de una posible gestación. Otra de las variables a analizar es el motivo de la gestación, se hace importante comprender el por qué se produce un embarazo a una edad poco recomendable y es de vital importancia el indagar aún más, si este embarazo fue o no planificado, debido a las repercusiones que puede traer un embarazo no planificado en la adolescencia. Uno de los principales factores protectores relatado en la literatura acerca de la gestación adolescente, es la presencia de educación sexual en su vida, es por ello que se analiza la presencia de la educación sexual y aún más importante, saber de quién provino la información, debido a que las fuentes confiables de educación solo radican en las profesionales de salud y en la educación entregada por profesionales competentes en los colegios o situaciones anexas a las instituciones de salud, la información entregada por padres, amigos o leída desde medios masivos de comunicaciones puede en algunos casos no ser real y generar más daño que beneficio. Por último, dentro de lo cultural, se analiza el patrón que tienen las adolescentes embarazadas en la adherencia a los controles de salud, en este caso, particularmente a los controles prenatales durante el embarazo, ya que esta es una instancia importante para detectar riesgos psicosociales y biológicos, y así tomar las medidas necesarias en cada caso.

La última área es la demográfica, en donde se analiza la edad de las gestantes, para definir un patrón etario sobre el embarazo adolescente, inferir si existe un consenso sobre en qué momento de la adolescencia se hace más común el embarazo y si esta situación está dada por algún motivo en particular. Por último, se analiza la zona de residencia de las gestantes, para observar si la incidencia del embarazo adolescente se relaciona con la ubicación de la vivienda de la adolescente, si es rural o urbana.

Para poder analizar de forma completa los estudios, es que se identificaron las variables mencionadas y así lograr caracterizar a las gestantes adolescentes de Latinoamérica y el Caribe de mejor manera, entendiendo qué por el hecho de pertenecer a distintas culturas y países, se pueden encontrar distintos patrones de comportamiento. Los años de análisis

elegidos contemplan desde el 2012 hasta el 2017, siendo estos los años de publicación de los estudios. El plazo establecido es en base a un margen de 6 años, en donde no deberían existir grandes cambios y se acerca a la realidad que se vive hoy en día.

La gestación adolescente debe observarse como un problema de salud pública de origen multifactorial, y para poder combatirlo se necesitan mejoras en cada una de las áreas mencionadas.

Métodos utilizados en la síntesis cuantitativa y en los resultados clave

Para la realización de la síntesis cuantitativa, se agruparon artículos relacionados con cada objetivo específico establecido, es decir, objetivo biológico, social, cultural y demográfico, de los cuales se seleccionaron las citas más relevantes y se asociaron los datos e información con cada una de las variables establecidas según cada objetivo. Finalmente, en base a los datos y resultados de cada artículo, se llegó a distintas teorías para las diversas variables, las cuales fueron expresadas en porcentajes para unificar criterios y obtener un método cuantitativo, y así poder reconocer el enfoque del estudio según el nuevo resultado de estas, obteniendo las conclusiones de la revisión bibliográfica.

Tipo de criterios empleados para valorar la calidad de los datos seleccionados

En primera instancia, la literatura encontrada y que clasificaba según los criterios de inclusión establecidos, fue ordenada en una tabla, la cual buscaba reconocer datos claves del paper y/o revista encontrada, cómo, por ejemplo, tipo de documento, diseño de investigación, objetivo al cual responde, entre otros. Paralelo a esto se categorizó cada objetivo con su grupo de variables correspondiente, de esta forma se pudo integrar la información encontrada a través de las citas y se pudo realizar el análisis crítico por cada una, logrando finalmente la conclusión del estudio bibliográfico.

DISCUSIÓN, INFERENCIAS Y CONCLUSIONES

Al momento de estudiar cualquier ámbito de la adolescencia se debe comprender las dificultades que conlleva este grupo etario, los cambios que viven y las nuevas experiencias; además es importante abarcar todos los factores que pueden afectar en su desarrollo. Es por esto que, para precisar los hallazgos principales de esta investigación, se desarrolló cada objetivo específico con las variables que le conciernen, de esta manera se evidenció los resultados según cada parámetro a estudiar. En cada resultado expuesto se especificó la fortaleza de la evidencia, esto traducéndose en la veracidad de la investigación, se integraron citas de los estudios analizados para poder ejemplificar la conclusión.

Objetivo 1: Describir las características biológicas de las gestantes adolescentes reconociendo cuáles son sus antecedentes mórbidos tanto obstétricos como ginecológicos.

- Variable: **Paridad.**

La paridad se trata de un área que está prácticamente inexplorada en las adolescentes, no existe un gran número de investigaciones que incluyan el análisis de multiparidad, ni exactamente en qué edades dentro de la adolescencia se presenta cada embarazo. Sin embargo, dentro de los estudios realizados en Latinoamérica y el Caribe, existe una investigación chilena, llevada a cabo durante los años 2005 y 2015 que analiza el re-embarazo adolescente y cuantificó quienes se transforman en multíparas dentro del mismo periodo de la adolescencia, este estudio reveló que *“el número de paridad entre la población adolescente, en el rango de adolescente menores de 18 años, era que el 71% son multíparas de 1, el 26,2% corresponde a multíparas de 2 y 2,8% multíparas de 3.”*⁽⁵⁾ Otro estudio realizado en Cuba durante el 2012 evidenció que de *“las adolescentes gestantes un 79% tienen un hijo, dos en 17,1% y 3,9% más de dos hijos.”*⁽⁶⁾ Otro estudio realizado en México durante el 2014 evidenció que un *“89,8% eran multíparas de 1, 2,7% multípara de 2 y 7,5% de las gestaciones totales terminaron en aborto.”*⁽⁷⁾

Por último, existe un estudio realizado en Cuba durante el año 2016, el cual aporta datos de multiparidad, pero sin especificar el número de este, el cual relató lo siguiente: “Se encontró que 97,8 % son multíparas, es decir con 1 o más hijos. Llama la atención que en algunos casos ya tenían de 3 a 4 hijos, esto es muy significativo en la incidencia del embarazo adolescente”.⁽⁸⁾ En este estudio se catalogó como preocupante la cantidad de adolescentes multíparas.

Frente a la evidencia que se encontró, se aprecia una tendencia a que las adolescentes sólo tienen un sólo hijo en esta etapa, y el riesgo de multiparidad es aún mayor cuando el primer hijo nace en el periodo precoz de la adolescencia. Cabe destacar que, a pesar de existir casos, no es frecuente que se encuentren grandes multíparas adolescentes en los estudios analizados, considerando un número superior a 4 gestaciones.

Dentro de las investigaciones que estudian la multiparidad de 1 o más, el 75% responde a que la mayoría son multíparas de 1 y el resto de los estudios no especifica en número de paridad de las adolescentes. Hacen falta mayor cantidad de estudios al respecto, para visibilizar el fenómeno con el fin de dedicar recursos e intervenciones sanitarias en Latinoamérica, de esta forma disminuir su incidencia.

- Variable: **Número de gestaciones.**

Se hizo trascendente estudiar el número de gestaciones de manera paralela a la variable “Paridad”, entendiéndose que no todas las gestaciones finalizarán en parto. Dentro de las investigaciones que analizaron el número total de gestaciones en adolescentes, el 50% de los estudios encontrados define el porcentaje de mujeres con una, dos o tres gestaciones. Así es como lo evidenció un estudio realizado en Colombia, el cual detalla: “El número de gestaciones de las mujeres adolescentes de Tuluá incluido el actual es en 129 mujeres (85,4%) 1 gestación, en 20 mujeres (13,3%) es de 2 y en 2 mujeres (1,3%) de 3 gestaciones.”⁽⁹⁾ Bajo la misma línea, otra investigación realizada en México durante los años 2010 y 2011 evidenció lo siguiente: “Hubo mayor número de pacientes primigestas: 72.2% (397 mujeres); 26.7% (147 mujeres) tenían 2 a 3 embarazos, y 1.1% (6 mujeres) 4

y más embarazos.”⁽¹⁰⁾ En cuanto a lo sucedido en Brasil, no se escapa de esta realidad, se analizó un estudio que se llevó a cabo basándose en la anamnesis realizada a las adolescentes, y evidenció lo siguiente: *“El 49,1% de las jóvenes de la capital informaron haber embarazado una sola vez en la vida, mientras que, en los municipios del interior, el 46,3% informó haber quedado embarazada dos veces. La primera gestación ocurre predominantemente en el grupo de edad de 15 a 19 años.”*⁽¹¹⁾

Ante esta serie de datos, se pudo concluir que en el 100% de los estudios analizados, la cantidad de adolescentes que presentaron sólo un embarazo era superior a la cantidad de multigestantes que integraban cada uno de los estudios, aun así, es preocupante la cifra que evidenció el número de adolescentes que viven este proceso más de una vez. No fue posible llegar a un consenso del promedio exacto de multigestación adolescente en la totalidad de los estudios, dado a que eran muy diferentes entre cada país, por lo que se evidenció que el factor sociocultural y económico juega un rol importante a la hora de cuantificar el número de gestaciones de la población en estudio.

Fue fundamental comprender que a pesar de que un país presente un bajo porcentaje de adolescentes multíparas, el Estado debe hacerse cargo de estas mujeres, dado que, a pesar de ser minoría, son personas que necesitan de apoyo adicional para surgir y no volver a pasar por lo mismo. Es urgente un plan de acción que se lleve a cabo en cada uno de los países estudiados, el cual se asegure de resguardar a la juventud. Es urgente un plan de acción que integre educación sexual y el uso de un método anticonceptivo adecuado para la situación de vulnerabilidad que conlleva este periodo.

- Variable: **Patologías concomitantes.**

Con respecto a las patologías concomitantes, las investigaciones encontradas entregaron distintos enfoques, por un lado existió un grupo que investigó cuáles fueron las patologías más frecuentes que acompañaron al embarazo adolescente, el cual constó del 67% del total de estudios, y por otro lado, existió un grupo de artículos que midió la frecuencia en que se desarrollaron las patologías, dependiendo del periodo en el que se presentó el embarazo adolescente, postulando así que hay diferencias entre la incidencia de

morbilidad entre la adolescencia precoz y la adolescencia tardía, este ámbito fue considerado por el 33% de la totalidad de los estudios. A continuación, se detallan ambos enfoques.

En un estudio realizado en Perú se evidenció lo siguiente: *“Las complicaciones halladas en las embarazadas adolescentes durante el embarazo fueron ruptura prematura de membrana en el 10,2%, infección en las vías urinaria en el 8,4% y óbito fetal en el 0,6%.”*⁽¹²⁾ Mientras que en otro estudio en busca de la pesquisa de morbilidad realizado en Cuba refirió: *“En la presente investigación encontramos predominio de las infecciones vaginales, en específico la vaginosis con 14 casos (31,1 %), seguido de la sepsis urinaria con 10 casos (22,2 %). A continuación, la HTA transitoria con 9 casos (20 %); sin embargo, la anemia y la preeclampsia se comportaron de forma similar con 5 casos (11,1 %).”*⁽⁸⁾ Más al sur de Latinoamérica, en Perú se desarrolló una investigación que arrojó los siguientes datos: *“En relación a patología obstétrica: 34 (11,6%) casos presentaron amenaza de aborto; hiperémesis en 16 casos (5,5%); placenta previa en dos casos (0,7%), y desprendimiento prematuro de placenta en dos casos (0,7%). En 231 casos se obtuvo información sobre antecedente de trastorno hipertensivo, de estos, 28 (12,1%) y 17 (7,4%) presentaron hipertensión gestacional y preeclampsia respectivamente.”*⁽¹³⁾

Fue posible precisar la diversa cantidad de patologías que se describieron en diferentes países latinoamericanos, se encontraron complicaciones como: anemia, hiperémesis, vaginosis bacteriana, infección de la vía urinaria, amenaza de aborto, parto prematuro, desprendimiento de placenta normo inserta, rotura prematura de membranas y enfermedad hipertensiva como preeclampsia e hipertensión transitoria del embarazo. La gran gama de patologías descritas, en muchos casos se pudieron vincular con el nivel socioeconómico, las dificultades que presentaron en el acceso de servicios médicos o el mal control prenatal. De todas formas, se pudo precisar que la adolescencia siempre será un factor de riesgo para desarrollar complicaciones obstétricas. De la totalidad de estudios que se enfocaron en este ámbito, el 50% de ellos describió la enfermedad hipertensiva como preponderante entre la incidencia de enfermedades y el 50% restante estuvo representado por todas las otras patologías citadas anteriormente. Otra complicación que, si bien no fue tan frecuente como el síndrome hipertensivo del embarazo, es la anemia, que, según la literatura, tiende a repetirse en la mayoría de las mujeres que desarrollaron una gestación, independiente del grupo etario en que se encontraban. Con respecto a los

grupos etarios en los que se comparó la incidencia de las patologías, existieron diferentes inferencias según la localidad en la cual se desarrolló la investigación. En Cuba, en los años 2014 y 2015 se evidenció que: *“Del total, 51,5 % presentaron morbilidad, donde predominó de forma general: la anemia, la cesárea, infección vaginal seguida de la desnutrición por defecto. El grupo de 10 a 14 años 6,5 % presentó morbilidad, donde predominó la anemia (56,5 %)”*.⁽¹⁴⁾ También se pudo reflejar cómo fue la situación en Colombia, haciendo referencia a que *“las adolescentes tempranas tuvieron una mayor proporción de preeclampsia (26,3%) y de trabajo de parto prematuro (10,5%), que los demás grupos”*.⁽¹⁵⁾ Dado a la poca cantidad de investigaciones que se dedicaron a estudiar este aspecto, no fue posible formar una relación entre una patología determinada y un rango de edad específico.

Es un desafío para las futuras investigaciones ahondar si existen patologías concomitantes de otro estilo, por ejemplo, trastornos psicológicos que desencadene una depresión. Es frecuente que una adolescente con proyectos educacionales o laborales se sienta frustrada a la hora de desarrollar una gestación, especialmente si no cuenta con el apoyo del progenitor y su familia. Por último, cabe destacar que en cuanto a la variable patologías concomitantes, fue posible determinar cuáles son las más comunes entre las adolescentes y también que el síndrome hipertensivo del embarazo fue la más frecuente. Este dato evidenció la importancia de dar un control prenatal más exhaustivo a las adolescentes que acuden al servicio de salud, dado a que este síndrome si no era pesquisado de manera temprana y no era tratado como corresponde, podía desencadenar eclampsia, una de las complicaciones que predominaron a la hora de evaluar la morbi-mortalidad obstétrica.

- Variable: **Resolución de la gestación.**

De la totalidad de estudios que dictaban sobre la resolución del embarazo en las adolescentes, el 45% subdividió esta categoría en cuál fue la vía del parto, si fue vía alta mediante cesárea o vía baja o vaginal. De este 45% de estudios, el 100% identificó un patrón repetitivo, en donde el parto predominó frente a la cesárea, en una razón similar entre los diferentes países, como lo fueron Brasil, Colombia, Perú y México. El otro 55% de los estudios, hizo referencia sólo a la cantidad específica de partos, no a la

comparación entre cesáreas y partos. Se pudo identificar una tercera variable, que fue el embarazo finalizado en aborto, sin identificar si este fue espontáneo o inducido, el cual siempre se encontró por debajo del 5% de la totalidad de gestaciones adolescentes. Sólo un estudio realizado en Colombia, hizo referencia al origen del aborto, en el cual se estudió la fecundidad adolescente en el año 2010, de esta totalidad, *“El 29% fueron abortos inducidos y el 9% abortos espontáneos”* (16), este dato pudo ser valorado como legítimo dado a que el aborto libre es legal en Colombia desde el año 2006, por lo que las estadísticas fueron más objetivas al ser comparadas con un país en donde el aborto es ilegal, dado a que la cifra de abortos se obtuvo frente a las respuestas que entregaron las adolescentes al momento de realizar la anamnesis. De todas maneras, por haber sido sólo un estudio el que reconoce esta variable, no pudo ser considerado como una tendencia repetitiva en la investigación.

De la totalidad de investigaciones estudiadas, el 63% de los estudios habló sobre la cuantía de cesáreas, sin identificar si estas fueron programadas o de urgencia, de todas formas, todos establecieron un porcentaje por sobre el 30% de cesáreas en todos los países. Por lo que no respetó el indicador determinado por la OMS, que identifica como tasa ideal de cesáreas entre el 10 y 15% de las gestaciones, de esta manera fue posible inferir que al menos la mitad de las cesáreas fueron realizadas de manera electiva por las usuarias, esto pudiéndose relacionar con el miedo al parto, al dolor y al proceso que están llevando siendo tan jóvenes y vulnerables. Sólo un estudio hizo referencia a la causa de la cesárea, determinando que *“el 37% de las gestaciones entre 12 y 19 años fueron finalizadas en cesáreas programadas”* (17), sin identificar la causa específica de esta elección.

En cuanto a la variable resolución de la gestación, fue posible identificar una inclinación hacia el parto vaginal en la totalidad de los estudios, por lo que fácilmente se pudo determinar esta conclusión. A pesar de esta premisa, no dejó de preocupar la totalidad de partos vía cesárea, especialmente cuando no fue posible afirmar la causal de ésta. Es un desafío para siguientes investigaciones ahondar sobre el motivo de las cesáreas para determinar si son realizadas ante una urgencia o son electivas.

- Variable: **Periodo intergenésico.**

Existen muy pocas investigaciones que estudiaron la variable del “periodo intergenésico”, esto pudo determinar que los países se interesaron más por las determinantes propias del embarazo adolescente y no dieron énfasis al proceso posterior a una gestación. La OMS establece un periodo intergenésico ideal de dos años, esto con el propósito de que la mujer vuelva a las condiciones necesarias para concebir una nueva gestación. En las adolescentes es preciso que este periodo se prolongue para evitar una multigestación en un periodo etario tan vulnerable como éste.

De la totalidad de investigaciones que determinaron cuál fue el periodo intergenésico de la población en estudio, el 80% realizó una comparación entre los años que transcurrieron entre una gestación y otra, según los diferentes rangos etarios. De este 80%, el 75% identificó que las adolescentes poseían un periodo intergenésico menor que en edades posteriores, por lo que el riesgo de multiparidad adolescente fue considerablemente mayor. Sólo un estudio, el cual fue realizado en Brasil el año 2015, estableció que mientras más jóvenes son las usuarias, el periodo intergenésico es mayor a dos años. Por otro lado, el 20% de las investigaciones restantes, establecieron un dato estadístico del periodo intergenésico según la misma población adolescente, por lo que no fue posible cuantificar la relación que se determina entre las adolescentes y las mujeres adultas.

El siguiente dato, a pesar de que sólo se estableció en un estudio, es importante mencionarlo, dado a que identificó un factor sociocultural importante a la hora de estudiar la multiparidad, en el estudio: Factores asociados a la reincidencia de embarazo después de la gestación en la adolescencia en Piauí, Brasil, determina que la *“prevalencia de reincidencia de embarazo en el período de dos años fue del 25,9% en la capital y del 35,4% en los municipios del interior”* (11), fue posible inferir que las adolescentes que vivieron en la capital tuvieron más acceso a métodos anticonceptivos o educación sexual a diferencia de las mujeres que vivieron en municipios con menos recursos económicos. Es importante aclarar que el factor socioeconómico no se relacionó en otros estudios con el periodo intergenésico, por lo que no fue posible identificarlo como un patrón de repetición en los países latinoamericanos, pero sí fue importante destacar esta información para que futuras investigaciones determinen esta variable y de esta forma

generar políticas públicas ante un embarazo adolescente, el cual no debe ser tratado como una gestación cualquiera, se debe de educar en todo el periodo pre y post natal con el fin de corregir la conducta y los factores de riesgo que presenta cada usuaria.

A pesar de la poca cantidad de estudios que hicieron referencia al periodo intergenésico, es posible realizar una comparación fidedigna entre el periodo intergenésico de multíparas adolescentes frente a las adultas. Siendo predominante un periodo más corto en mujeres menores de 19 años.

- Variable: Inicio de la vida sexual.

En cuanto a la actividad sexual de los adolescentes, fue importante identificar cual fue el inicio de esta conducta en las diferentes poblaciones de estudio, un alto porcentaje de investigaciones determinó este dato, clasificándose en un número específico de edad o entregándolo entre un rango etario. Para poder abarcar la mayor cantidad de estudios, se clasificó el inicio de vida sexual en la subdivisión clásica de la adolescencia según rangos etarios, la cual es determinada por la OMS. Entre los 10 y 13 años se considera adolescencia temprana, de los 14 a los 16 años se determina como adolescencia media y de los 17 a 19 años se considera como adolescencia tardía.

De la totalidad de estudios, el 77% de estos, determinó que el promedio de inicio de vida sexual ocurre en la adolescencia media o que al menos ocurre en un porcentaje mayor al 50% de los casos. Por lo que fue posible determinar que los adolescentes latinoamericanos en estudio inician su vida sexual mayoritariamente entre los 14 y 16 años. En cuanto a los otros grupos, sólo dos estudios cuantificaron la totalidad de adolescentes que iniciaron su vida sexual más temprano. Los dos fueron ejecutados en México, el primero realizado en el año 2011, indicó que *“respecto al inicio de vida sexual activa, por grupo de edad, 26,8% comenzó entre los 12 y 13 años”*⁽¹⁸⁾, el segundo indicó que *“el 51 % de las adolescentes embarazadas iniciaron vida sexual entre los 15 y 16 años y el 7.9 % a los 12 y 13 años”*⁽¹⁷⁾, a pesar de que son sólo dos estudios y no fue posible determinar la variable, se pudo inferir que al menos en México ocurrió una disminución del inicio de vida sexual en edades inferiores a 13 años, a pesar de esto, el dato sigue siendo preocupante, esto debido a que mientras más temprano se inicia la

conducta sexual, la probabilidad de obtener embarazos adolescentes repetitivos es aún mayor.

Sólo un estudio determinó el inicio de vida sexual tardía, llamado: Agencia social, sexualidad y embarazo en menores de 15 años, realizado en Colombia el año 2013, entrega un promedio de 19 años en Colombia el año 1986 y un promedio de 18 años en el año 2010.

Dada la poca repetición del patrón de conducta, no fue posible determinar el inicio de la vida sexual en adolescentes mayores de 16 años, por lo que mediante la discusión de los diferentes estudios, se concretó que el inicio de vida sexual predomina en la adolescencia media, entre los 14 y 16 años de edad.

Por lo tanto, es de carácter urgente iniciar una educación sexual integral de manera temprana para todos los niños, sin discriminar condiciones sociales, culturales ni económicas.

- Variable: **Uso de Método Anticonceptivo (MAC).**

En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, una gran mayoría de las investigaciones estudia la variable, por lo que fue posible determinar el comportamiento de los adolescentes latinoamericanos frente a este aspecto. De la totalidad de estudios que investigaron la variable, se pueden desprender cuatro subvariables. La primera realizó una clasificación dicotómica entre los adolescentes que utilizaban o no algún método anticonceptivo antes de la gestación. La segunda, estableció si los adolescentes en estudio utilizaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. La tercera subvariable, determinó que el método utilizado es de tipo hormonal o de barrera. En último lugar, se determinó si los adolescentes conocieron al menos un método anticonceptivo, reconociendo la función de este.

De la totalidad de estudios que investigaron la variable de MAC en los adolescentes, una gran mayoría logró identificar que los adolescentes utilizaban algún método anticonceptivo antes de la gestación. El 78% de las investigaciones indican que las adolescentes no

utilizaban ningún tipo de método o que utilizaban alguno, pero no cumplían las indicaciones de éste como corresponden, dentro del motivo más repetitivo es el olvido al momento del acto sexual. Es preocupante el alto porcentaje de adolescentes que realizaron su vida sexual sin protección y esto no sólo por las gestaciones que se pueden llevar a cabo, sino que también de la poca utilización del preservativo como método de barrera ante infecciones de transmisión sexual. Cabe destacar que uno de los estudios que identificó esta variable, llamado “Factores predisponentes de embarazo en adolescentes de nuevo Turumo” realizado en Venezuela, identifica que *“las adolescentes juegan a ser adultas con frecuencia y practican el sexo desprotegido generalmente, lo que provoca que se produzca el embarazo sin ser planificado ni deseado”*⁽¹⁹⁾, cabe destacar este punto, dado a que la educación sexual es primordial para advertir las consecuencias que puede traer consigo las relaciones sexuales, explicar que no es simplemente un juego y este debe ser realizado con responsabilidad.

En cuanto al uso de método anticonceptivo en la primera relación sexual, predomina la utilización de algún método en un rango entre el 55-60% de la población en estudio, sin especificar claramente si el método utilizado fue de barrera o fue de tipo hormonal. A pesar de que la cifra supera el 50% de los casos, de todas maneras, es preocupante la gran cantidad de adolescentes que inician su vida sexual sin medir las consecuencias del acto, siendo que la gran mayoría determina que al menos el 40% de la población no utilizó ningún método en la primera relación sexual, ni tampoco presentó un interés en querer protegerse, esto puede deberse a que muchos de estos casos no reconocieron que el primer acto sexual si es capaz de desencadenar una gestación.

La tercera subvariable que se determinó habla sobre cuál fue el método anticonceptivo que predominó en los adolescentes. De la totalidad de estudios que establecieron esta cifra, el 86% indica que los adolescentes prefieren y utilizan el preservativo, el porcentaje restante indica que utilizaban algún método hormonal. Lamentablemente, no se especifica si utilizan de manera correcta el condón masculino, con la continuidad que requiere para que este cumpla su función de barrera como corresponde. Sólo una de las investigaciones clasifica todos los métodos utilizados por parte de los adolescentes y no sólo en una clasificación dicotómica entre métodos de barrera y métodos hormonales. El estudio “Embarazo en adolescentes y sus repercusiones materno perinatales”, realizado

en México entre los años 2010 y 2011, determina que: “*el mayor porcentaje recurrió al preservativo (58.0%), 21.1% píldora, 8.0% inyectables, 4.7% dispositivo intrauterino, 4.5% parches y 3.6% anticoncepción de emergencia*”⁽¹⁰⁾. Es importante que los adolescentes utilicen el preservativo como método, esto debido a su doble función de prevenir un embarazo no planificado y la prevención ante la transmisión de alguna enfermedad sexual.

La cuarta y última subvariable hace referencia a si los adolescentes conocen al menos algún método anticonceptivo, de la cual se desprendieron resultados favorables ya que del 100% de los estudios que hicieron referencia a esta situación, indican que los adolescentes que reconocieron al menos un método anticonceptivo, siendo el preservativo el más común entre los pares.

Que los adolescentes sepan el mecanismo de acción y el uso correcto de los métodos anticonceptivos es fundamental para disminuir las tasas de embarazo no planificado y de infecciones de transmisión sexual. Es primordial que todos los adolescentes desde la etapa precoz sepan al menos qué es un preservativo, sus características, el uso correcto y además, tengan un fácil acceso a él.

Para poder generar un cambio, el área sexual y reproductiva debe manifestarse de diferentes formas en las instituciones educacionales, dado a que no sólo basta con tener conocimientos biológicos, sino que también es fundamental integrar una preparación al momento de enfrentar la relación sexual de forma segura, la cual garantiza una experiencia adecuada para cada persona, resguardando en todo momento la integridad del adolescente.

La variable uso de métodos anticonceptivos, posee una gran fortaleza en sus argumentos, especialmente porque de esta gran premisa, se desprenden de ella otras subvariables con el objetivo de determinar cuál es la situación real que viven los adolescentes latinoamericanos.

Objetivo 2: Describir las características sociales de las gestantes adolescentes en relación con su entorno más cercano, reconociendo aristas como nivel socioeconómico, escolaridad, estado civil entre otras.

- Variable: **Socioeconómica**

En cuanto al nivel socioeconómico se analizaron 10 estudios referentes al tema. De estos, en 80% concluye que el inicio de la vida sexual y el posible embarazo adolescente se asocia a un nivel económico bajo, se atribuye a pobreza y a zonas de alta marginación y/o vulnerabilidad. Esta condición llevó a las adolescentes a conseguir trabajo en edades tempranas y bajo malas condiciones laborales, por lo que salir del círculo de la pobreza se vuelve aún más dificultoso, incluso en muchos casos las adolescentes llegaron a un estado de vulnerabilidad muy alto, por lo que la deserción escolar y la poca claridad de una meta para surgir se vuelve muy común.

En 20% de los estudios concluyeron que las madres adolescentes de estratos económicos más elevados no tenían la intención de mantener una relación con el progenitor, dado a que continuaban con sus objetivos iniciales y son capaces de completar sus estudios. Lo anterior, se debe a que la familia se hace cargo del recién nacido. Ahora bien, en los grupos con un nivel económico más alto se determinó que un embarazo no planificado se podría convertir en un factor de transmisión de la pobreza de una generación a otra, por lo que antes de que se desencadenara esta situación, ellos se coordinan para que la adolescente continúe con sus metas educacionales y laborales.

Sin embargo, en los sectores marginales el embarazo adolescente se desarrolló en un contexto familiar normativo más complicado que en un sector de mejores recursos. En los sectores más vulnerables es habitual la violencia familiar, la deserción escolar, la gran escasez material y de opciones de vida, por lo que la búsqueda de un compañero, así como la formación de una familia propia, representa una de las soluciones que visualizaron las adolescentes al momento de escapar de los problemas presentados en el hogar.

Los resultados que presentó la variable socioeconómica obtienen los argumentos necesarios para determinar que el estatus económico bajo consigna un factor de riesgo potente. Es preocupante la poca cantidad de políticas públicas que regulan esta situación, dado a que los adolescentes deberían presentar las mismas oportunidades para poder continuar sus estudios y metas, pero la realidad indicó que el apoyo económico que entrega la familia es un factor determinante ante el desarrollo de una gestación no planificada.

- Variable: **Escolaridad**

En cuanto a la escolaridad, se encontró que la mayoría de los estudios realizó una subdivisión mediante niveles, de los cuales predominaron: primaria, secundaria y superior. Estos niveles son equivalentes en Chile de la siguiente forma:

- Primaria: Incluye desde primero básico a sexto básico.
- Secundaria: Considera desde séptimo básico a cuarto medio.
- Superior: El cual corresponde a los estudios universitarios.

De la totalidad de estudios que establecieron una división según el nivel de escolaridad, el 100% de ellos tiene un predominio en la secundaria como escolaridad cursada al momento de desarrollar la gestación, lo que nos indicó que al momento de buscar trabajo, las adolescentes sólo podrán acceder a trabajos básicos y con sueldos mínimos, fomentando la dependencia económica y a su vez la mantención del círculo de pobreza. En el 33,3% de los estudios mencionaron una media escolar en años cursados, la cual es entre 8 y 9 años, indicaron también que la secundaria es su último curso realizado.

Además de esto se infirió un tema aún más preocupante, la maternidad adolescente como causa principal de la deserción escolar de este grupo. Esta deserción ocurre tanto durante como después del embarazo. Es preciso implementar un sistema que permita la continuidad de los estudios, el cual entregue facilidades para que la adolescente pueda finalizar el año escolar sin perder el control prenatal.

En cuanto a la variable de escolaridad, se determinó con argumentos sólidos, dado a que la evidencia demuestra que la totalidad de los estudios contemplan que las adolescentes llevan a cabo su gestación en la secundaria.

- Variable: Estado civil.

Existe una totalidad de 18 estudios referentes al estado civil de gestantes y puérperas adolescentes. De estos, el 83,3% habla sobre el estado civil de gestantes adolescentes y el 16,7% hace referencia al estado civil de puérperas adolescentes.

En cuanto a los estudios que hablan sobre el estado civil de las gestantes adolescentes, en un 60% existió un predominio en la “unión libre”, “unión consensual” o “vínculo no matrimonial” como forma de vida para las gestantes y sus parejas, esta situación se pudo asociar como un beneficio para la gestante, ya que a pesar de no ser una unión formal, si estableció un apoyo para la adolescente durante ese periodo, por lo tanto no se vio sola enfrentando esta situación. El resto de los estudios referidos a la relación de pareja que mantienen las gestantes, en un 40% predomina el estado civil “soltera”, lo que se consideró como un gran factor de riesgo para la gestante, ya que se enfrentó a un proceso complejo de manera individual. Es importante precisar que los estudios no determinaron si los progenitores se mantenían presentes en el desarrollo de sus futuros hijos a pesar de no mantener una relación de pareja con las adolescentes, tampoco si éstos tomaron la responsabilidad de reconocer a los hijos al momento del nacimiento.

En cuanto a los estudios que investigaron la situación de pareja de las puérperas adolescentes, se destaca que el 66,6% de las personas mantienen la unión libre por sobre el estar soltera. Tras esto se identificó una continuidad en la relación entre ambos adolescentes. Por lo ende, este es un factor protector que se determinó a la hora de evaluar las proyecciones del recién nacido, si tendrá una imagen paterna desde sus primeros días y si contará con el apoyo económico de ambas familias. La contención que puede generar una pareja en estos momentos para la adolescente es trascendental para que no desarrolle una futura depresión post parto, sentir que tiene el apoyo de un compañero en una situación de grandes cambios es fundamental.

La cantidad de estudios que avalaron a variable estado civil, son las suficientes para entregar una argumentación confiable, dado a que gran parte de los investigadores se enfocaron en esta, para determinar el comportamiento de las gestantes adolescentes.

- Variable: **Tipos de Familia.**

En la mayoría de los estudios analizados, se determinó que no hay mayor enfoque en cuanto a detallar el tipo de familia en la cual vive la gestante adolescente, más bien se inclinó al porqué de esta situación. De todas formas, se decidió investigar esta variable dado a la importancia de contextualizar la situación social familiar en la cual estaba inserta la adolescente, debido que el enfoque en ciertos tipos de familia puede generar una diferencia en cuanto a la intervención de prevención y promoción en los adolescentes.

De la totalidad de estudios que analizaron el tipo de familia de las gestantes, en un 70% de estos se relacionó que la gestante adolescente está inmersa en familias monoparentales o nucleares extensas con la falta de un padre y con denominador común, que las madres de las adolescentes habían llevado su primera gestación siendo menores de 19 años, como podemos apreciar en la siguiente frase: *“la mayoría de las familias de origen fueron de tipo extensa incompleta (53.4%) y el común denominador fue la ausencia del padre debido a que había migrado de forma definitiva (30%), razón por la cual las encuestadas vivían con sus madres, hermanos, hijos y pareja (76.7%).”*⁽²⁰⁾ Además esto se sustenta con dos estudios los cuales no clasifican las familias como tal, pero si infiere la tipología, lo cuales dicen que: *“Las madres adolescentes provienen de hogares mal constituidos, son hijas de madres solteras, divorciadas, sin una comunicación adecuada, con un nivel educativo bajo y donde no se da importancia a la educación sexual”*, por otro lado existe otra investigación que hace referencia a: *“Las características del contexto social y familiar que presentan las embarazadas se destaca el ser hijas de madres adolescentes y la convivencia en hogares monoparentales”*⁽²¹⁾. Para finalizar, fue posible argumentar en base a una entrevista enfocada en las adolescentes, para reafirmar y reflejar la conclusión, el cual refiere que: *“Solo una de las diez familias entrevistadas está conformada por los padres biológicos y sus hijos. Las otras son 4 familias reconstituidas y 5 monoparentales”*⁽²²⁾. Las conductas familiares cumplen un rol fundamental en la crianza de los hijos, dado a que es la familia la que entrega las herramientas y directrices de cómo será el comportamiento futuro de los más pequeños. Los argumentos que evaluaron la variable permiten comprender que, si una adolescente no posee una imagen familiar

estable, la probabilidad de desencadenar una gestación es mucho más habitual en comparación con familias nucleares con ambos padres.

- Variable: **Apoyo familiar**

La siguiente variable fue una de las más subjetivas y una de las que está sujeta no tan solo a la cultura, sino también a la religión, al estrato social, la educación y el tipo de familia, dado a que depende de las características propias de cada familia para comprender cómo asumirán el rol de contención para las adolescentes o si efectivamente no existirá un acompañamiento real para ellas.

Se recolectaron datos de diferentes artículos, de los cuales el 63% mencionó que la familia es parte importante del cuidado de la gestante y posterior apoyo en la crianza del recién nacido, de los cuales prevaleció el cuidado de la madre de la gestante o la abuela de ésta, quien empatiza con la situación de la adolescente. Esto es posible reafirmarlo con varios de los estudios analizados, uno de ellos habla netamente del apoyo que recibieron al momento de seguir con el embarazo y su relación entre la familia y la pareja, el resultado fue que: *“El apoyo familiar a las adolescentes embarazadas que decidieron continuar el embarazo. De forma general, hubo mayor apoyo de la familia (96,2%)”*⁽¹⁴⁾. También se encontró una reafirmación de uno de los puntos antes mencionados con respecto al apoyo después del nacimiento el cual se mencionó que: *“Se encontró que 8 de las participantes viven con su pareja padre de su hijo, de los cuales dos no las apoyan para que sigan estudiando; en este sentido las madres de las adolescentes las apoyan para que continúen sus estudios, cuidando a los bebés.”*⁽²³⁾. Un patrón repetitivo en diferentes estudios es el rol que toman las mujeres de la familia, especialmente las abuelas, es probable que se sientan reflejadas en el proceso de gestación y lactancia, comprenden el periodo de vulnerabilidad y de enseñanza. Esto se reafirma con el siguiente estudio el cual menciona que *“...se destaca el apoyo de la abuela ya sea materna o paterna en el cuidado del menor cuando la adolescente se encuentra lactando en un 22.8%, ya que la mayor parte del tiempo la adolescente cuida su hijo con un 39.1%.”*⁽²⁴⁾

En conclusión, la mayoría de las familias que se enteran de la ocurrencia de una gestación adolescente, toman el rol de cuidar a la embarazada, preocuparse de su periodo prenatal y posteriormente del recién nacido, especialmente cuando los miembros de la familia son mujeres, esto principalmente por el hecho de sentirse reflejadas con el proceso. Esta

variable es capaz de establecer un argumento sólido con el respaldo de diversos artículos a lo largo de la comunidad latinoamericana.

Objetivo 3: - Establecer el medio cultural en el que está inserta la gestante adolescente.

- Variable: **Religión**

Existen diversos factores dentro de la vida de los seres humanos que de estar o no presentes pueden generar un efecto positivo o negativo en el desarrollo de su historia y uno de estos es la religión, la cual comprende un aspecto cognoscitivo, emotivo y afectivo. La religión es una realidad cultural que se encuentra no solo en instituciones religiosas, sino también en familias, en la escuela y en la sociedad. En general en la vida de una persona, en la etapa de la niñez, la religión en cierta forma es impuesta por el entorno más cercano, llevando incluso a cumplir ciertos rituales que muchas veces escapan del real sentir de la persona en cuestión. Pero ¿Qué sucede cuando este individuo crece, y se encuentra con que existen distintos tipos de religiones o incluso se puede no ser partícipe de ninguna?, la adolescencia es la edad en la que los jóvenes pueden efectuar una elección religiosa personal, pues hay una búsqueda cognoscitiva gradual del sentido y de los fines de la existencia y asentimiento activo a una perspectiva de fe, la pregunta es, cómo esta elección puede influir o no en el desarrollo de los adolescentes. Del total de documentos encontrados referentes al tema mencionado, en un 66.6% se expresó que las adolescentes si son partícipes de algún tipo de religión, haya sido esta, impuesta por sus familias o por decisión propia. Solo en un 16,6% de los estudios, se mencionó que, ante la opción de aborto, las adolescentes en su mayoría desisten, teniendo como patrón el pertenecer a algún tipo de religión. Finalmente, en el otro 16,6% se mencionó que *“La religiosidad viene siendo apuntada como importante factor de protección para la salud”* (25), pues conceptos como la castidad, el matrimonio, entre otros, son planteados de manera tal que norman en cierta forma el desarrollo reproductivo tanto para hombres como mujeres, conductas que en su mayoría son internalizadas desde edades tempranas.

Generar una conclusión fidedigna para la variable religión no fue tarea fácil, ya que muchos de los estudios prefieren omitir esta característica debido a la diversidad de religiones y creencias que existen en la actualidad. De todas maneras, al realizar una

búsqueda exhaustiva, es posible argumentar con una cantidad apropiada de artículos que apunten a esta realidad cultural.

- Variable: **Actividades recreativas**

La adolescencia representa el paso de una etapa de la vida a otra, es decir la transición entre la niñez y la adultez. La caracterización psicológica de los adolescentes está determinada por el inicio del proceso de formación de la personalidad, muchas veces determinado por el entorno inmediato donde estos se desenvuelven, ellos realizan en su mayoría todas sus actividades en grupos, donde experimentan nuevas relaciones en su medio social, y que a nivel intelectual les permite un acercamiento más profundo en cuanto a las leyes de la naturaleza y la sociedad, las personas que lo rodean cambian su opinión sobre él o ella y así poco a poco van moldeando su perfil.

Dado lo anterior, es posible considerar que las actividades extracurriculares, tanto deportivas, artísticas, religiosas, trabajos de medio tiempo, entre otras, se podrían considerar como uno de los factores a estudiar a la hora de querer saber qué motiva a los adolescentes, pues si se observa desde el punto de vista práctico, se podrían catalogar todas estas actividades fuera del programa de estudios como un factor protector a la hora de querer prevenir la aparición de una gestación no deseada, pues él o la adolescente al participar de otras labores, cuentan con guías capacitados y mayores herramientas para discernir, pues al ser un espacio más "informal" es perfecto para trabajar a través de dinámicas que permitan la socialización de los adolescentes, ayudando así a formar una buena autoestima personal y social.

Sin embargo, al momento de realizar la investigación, se puede observar que los adolescentes presentan otro escenario, uno en el cual los y las adolescentes en sus tiempos libres se autodefinen como personas más sedentarias, pues solo un 28,2% de la población en estudio aseguró participar en actividades extraprogramáticas, ya sean de índoles deportivas, artísticas, etc. Se puede concluir que el quehacer de los y las adolescentes es variado, en un 14,2% describen la televisión y el internet como las actividades escogidas. Por otro lado, en un 14,2% de los estudios se describe que ellos prefieren las salidas a cerros y playas. Por otro lado, un 28,2% de la información

encontrada indica que las labores del hogar son la ocupación más frecuente por parte de las adolescentes que están o no embarazadas, afirmando que: *“adquieren nuevos roles que no son propios de ellas como actividades relacionadas con la crianza, en el hogar, abandono del estudio y de las metas propuestas”*⁽²³⁾, dejando entre ver que muchas veces esto ocurre porque existe ese patrón de comportamiento en su entorno más cercano, en muchas ocasiones no cuentan con un rol familiar claro, no existe una distribución adecuada en las labores del hogar, por lo que los más pequeños deben abandonar el colegio para dedicarse a mantener las tareas relacionadas con la vivienda. La influencia del nivel socioeconómico es fundamental al evaluar esta variable, dado a que mientras más necesidad presente el entorno familiar, la probabilidad de deserción escolar y trabajo infantil se hace más habitual.

Finalmente, un 14,2% de la totalidad de los adolescentes en estudio refieren no realizan ningún tipo de actividad, por lo que es posible considerarlo como un gran factor de riesgo, pues esto sumado al conjunto de malas conductas, como, por ejemplo, el uso de alcohol y drogas, forman un ambiente propicio para que se desencadene un inicio de actividad sexual precoz o sin protección pudiendo generar una gestación no deseada.

Parece fundamental que los colegios realicen talleres en horarios extracurriculares, los cuales se mantengan a cargo de adultos responsables que sepan manejar situaciones de vulnerabilidad, el cual derive de manera anticipada a un profesional que pueda orientar las dudas que presenten los adolescentes. También que los municipios se sientan responsables de sus ciudadanos, que se encarguen de crear espacios comunitarios que capten la atención de los adolescentes y que formen instancias de educación, prevención y promoción.

En cuanto al desarrollo de la variable actividades recreativas, fue necesario un trabajo exhaustivo a la hora de buscar artículos que hicieran referencia a este ámbito, es poco frecuente que las investigaciones integren esta variable, siendo que es un aspecto fundamental para poder estudiar a qué dedican su tiempo libre los adolescentes, de esta manera es posible comprender el por qué iniciaron su actividad sexual de manera temprana y sin protección. Las actividades extracurriculares muchas veces forman un espacio de contención para los adolescentes, especialmente cuando no tienen algún

adulto en la familia o en el colegio que les entregue la confianza para conversar sobre sexualidad. Es un desafío para próximas investigaciones interiorizar este aspecto para poder evaluar de manera integral el embarazo no planificado en edades tempranas.

- Variable: **Patrón conductual**

Se sabe que los adolescentes en la búsqueda de su identidad tienden a imitar ciertas conductas o patrones de su entorno más cercano, sean estas conductas beneficiosas o desfavorables para el normal desarrollo de su vida reproductiva. Por lo que esta variable apunta a estudiar una de las causas más reconocidas a la hora de hablar de gestación adolescente. En el 92% de los textos analizados referentes al tema, se señala que aquellas adolescentes que crecen en un ambiente donde existe una gestación no planificada, pudiendo esta ser de su madre, familiar directo o de una amistad, tienen más probabilidades de desencadenar una gestación durante su adolescencia, esto debido a que se produce una normalización del fenómeno por parte de la joven, no pudiendo reconocer las consecuencias negativas que genera dicha situación.

Por otro lado, sólo en un 8% de los textos se afirma que: *“Los adolescentes buscan imitar comportamientos que ven en el cine y televisión”*(23), reconociendo un referente en los medios de comunicación, por lo que intentar realizar los mismos comportamientos que observan en sus personajes televisivos, esto plantea una gran problemática, pues se sugiere que los mensajes que circulan en los medios, pudiesen estar incentivando a las adolescentes a incurrir en actos que pueden terminar en una gestación no planificada.

Es importante destacar que dentro de las adolescentes que intentan imitar patrones de comportamiento familiares, el 16% menciona el aborto como otro patrón a seguir, pues se señala que una adolescente cuyo familiar ha tenido uno, es más propensa a tener uno también. Esto refleja la importancia e influencia del medio en donde las adolescentes conviven al momento de tomar decisiones y tener modelos a seguir.

La variable patrón conductual llama la atención al tener porcentajes tan elevados, esto evidencia la importancia que tienen las conductas del entorno de la adolescente, una imagen negativa por parte de un individuo que ella admira o valora, puede ser un factor de riesgo importante, dado a que ella puede realizar los mismos actos. En cuanto a la saturación de la información, predominó en un gran porcentaje de los estudios la imitación

de conductas por parte de la imagen familiar, antes que personajes pertenecientes a los medios de comunicación.

- Variable: **Motivo de la gestación**

Debido a que el embarazo adolescente es un problema de salud pública, para poder encontrar solución a esto es indispensable el estudio del porqué se genera, qué es lo que mueve a los adolescentes al embarazo o que medidas o acciones están fallando en la prevención de forma efectiva.

De la totalidad de documentos analizados, el 42,8% de ellos realizaron categorizaciones que permiten evaluar de forma estadística los motivos de la gestación. Aquellos estudios corresponden a investigaciones realizadas en Colombia durante el año 2012, y segregan a los embarazos adolescentes como planificados y no planificados, donde dentro de esta última se agregan los motivos de cómo finalizó la gestación.

Existe un artículo que realiza un estudio de casos y control, que involucra 151 casos, los cuales corresponden a adolescentes con una o más gestaciones, en donde el 41% de las gestaciones fueron planificadas y el 58,9% no lo fueron, de este último grupo predomina el embarazo por no haber utilizado método anticonceptivo en un 53,9%. Otras de las causas son haber utilizado mal algún método anticonceptivo en un 39,3%, no tener conocimiento sobre métodos anticonceptivos o no tener los recursos para acceder a ellos en un 5,6% y por curiosidad en un 1,1%. Por otro lado, existe un nuevo estudio que corresponde a una investigación observacional donde participaron 62 adolescentes, en donde la mayoría de las gestaciones corresponden a embarazo no planificado en un 35,4%. Se puede observar una igualdad de gestantes con embarazos planificados y de no deseados de 32,25%, en donde los no deseados se generan por fallo de métodos anticonceptivos o violencia sexual. Finalmente, un último artículo realiza una intervención en 190 adolescentes, el cual demuestra que sólo el 26,8% de los embarazos son deseados y el resto se divide en gestaciones no planificadas, dentro de los principales motivos desencadenantes se encuentran el no creer que podían quedar embarazadas en un 36,3%, por otro lado, en un 18,9% de los casos, no pensaban que iban a tener relaciones sexuales en ese momento, por lo cual no estaban preparadas, en cuanto al

fallo de método anticonceptivo sólo se vio reflejado en un 12,6%, con un porcentaje muy pequeño, el desconocimiento de métodos anticonceptivos también fue una de las causantes para el embarazo no planificado, en un 2,6% de los casos.

Por otro lado, el 28,5 % de los documentos analizados hablan de las motivaciones personales que tienen las adolescentes que planifican un embarazo. Destacan entre ellas la percepción de que el embarazo les genera un salto desde la niñez - adolescencia a la adultez, por lo que a las madres adolescentes les sube el autoestima, se sienten más capaces y responsables por la vida de otro, además, el hecho de ya haber tenido un hijo conlleva a poder ejercer de forma legal la sexualidad, es decir, no se ve la sexualidad como un secreto dentro de su familia ya que de forma indirecta todo su círculo sabe que ya inició su vida sexual, por lo que no existe ese tabú de por medio.

En cuanto al 28,5% restante de los estudios analizados, estos relacionan el nivel socioeconómico y la exclusión social con el embarazo adolescente. En un estudio realizado en Colombia habla sobre un caso de una adolescente de 15 años la cual producto de la exclusión social llegó a un embarazo, el cual, si bien no era deseado, se acepta ya que se cree que la maternidad provee de identidad a la mujer y le entrega un lugar en la sociedad. El siguiente estudio comenta que en los quintiles más bajos de Colombia existe un mayor deseo de embarazo, lo cual puede estar relacionado a la búsqueda de ser reconocida en la sociedad y a darle un sentido a la vida, ya que no cuentan con aspiraciones tan altas como la de quintiles superiores. A pesar de este análisis, se hace imposible generar una conclusión global, ya que son estudios escasos con muestras pequeñas, que puede que solo sea la realidad de la población en estudio y no el reflejo mismo de América Latina y el Caribe.

Con todos estos datos se puede analizar, que si bien la mayoría de los embarazos no son planificados, existe un porcentaje alarmante que expresa el deseo por parte de los jóvenes a ser padres, sobre todo la decisión propia de la mujer a convertirse en madre, por razones que aún no han sido lo suficientemente estudiadas para poder generar una relación directa de las causas personales que conlleva al embarazo adolescente para poder así, prevenirlas y postergar esta gestación a una edad más adecuada.

Dentro del porcentaje de embarazos no deseados, se puede realizar una crítica al sistema de salud y a los adultos del círculo social de donde pertenecen los adolescentes, ya que si bien el fallo del método anticonceptivo es algo que se escapa de las manos, el correcto uso y la educación de los distintos métodos disponibles es algo que se puede mejorar y que debería ser la prioridad sobre todo en rangos etarios tan delicados, por lo que el motivo de la gestación está estrechamente relacionado con la educación sexual y los límites socioeconómicos que existen para acceder a los métodos anticonceptivos.

En cuanto a la variable motivo de la gestación, la diversidad de resultados fue significativa a la hora de analizar y realizar una conclusión. Las diferencias en las proyecciones personales entre los adolescentes varían en cuanto al lugar de localización en Latinoamérica, el nivel educacional, la cultura y el nivel socioeconómico, por lo que estudiarlo de manera general no fue tarea fácil. En cuanto a la saturación de la información, fue posible mediante a la gran cantidad de estudios que intervinieron a la hora de analizar la situación de los adolescentes, la cantidad de investigaciones fue la adecuada para realizar una conclusión fidedigna, por lo que, a pesar de la diversidad de resultados, fue posible llevar a cabo agrupaciones con porcentajes entregando un resultado cuantificable.

- Variable: **Fuente de educación sexual**

La educación sexual hace referencia a la enseñanza sobre todos los procesos relacionados con la sexualidad humana durante todo el ciclo vital. Si esto se relaciona con el tema de la prevención del embarazo adolescente, los temas más importantes se basan en el entendimiento del ciclo menstrual y los métodos anticonceptivos. La OMS identifica que hoy en día la edad de inicio de la actividad sexual ha ido en disminución, por lo que realiza la recomendación de que la educación sexual sea proporcional a los niños desde los 13 años, inclusive en algunos casos se podría iniciar desde los 10 años.

Al analizar la totalidad de estudios que se encargan de investigar la fuente de educación sexual en las adolescentes, el 60% de las investigaciones concluyen que las fuentes de educación sexual que más predominan son los medios de comunicación masiva como la televisión, el internet y los amigos. Destaca el gran porcentaje de información no profesional, en donde los adolescentes se transmiten los conocimientos sobre sexualidad y métodos de planificación familiar en base a la experiencia propia y no en base a las necesidades individuales de cada uno.

En un 20% de las investigaciones relatan que la fuente de educación fue por parte de los padres, en estos casos predomina en un 62,9% la madre como educadora por sobre el padre, esto se puede entender por la cercanía que puede existir entre madre e hija o por la mayor facilidad de hablar los temas de sexualidad entre dos personas del mismo sexo. Llama la atención el bajo nivel de educación sexual desde el hogar, ya que estos serían los conocimientos de base que los adolescentes podrían tener, si bien no en todos los casos podría ser información certera, si revela que existirá confianza y preocupación por parte de los padres. Dentro del estudio se menciona que la poca educación por parte de los padres sucede básicamente al sentir vergüenza para hablar sobre esos temas, además, agregan que los padres creen que en la adolescencia aún es muy pronto para tocar un tema tan delicado como lo es la sexualidad, ya que aún ven a sus hijos como niños pequeños, por lo que posponen la conversación.

Si nos basamos en la información profesional que reciben los adolescentes, ya sea por medio de las instituciones de educación o los equipos de salud, ésta sólo está presente en el 20% de los estudios. Un estudio realizado en Cuba entrega información alarmante, en donde refieren que, si bien las adolescentes reciben la mayor información por familiares que no son sus padres o por amigos, además, no perciben a los equipos de salud ni a las instituciones educacionales como fuentes de educación sexual, junto con eso, señalan que las charlas de educación sexual realizadas en sus instituciones escolares son poco trascendentes.

Entendiendo el hecho de que la prevención más efectiva para el embarazo adolescente es la educación sexual que estos puedan tener, es alarmante el hecho de que hoy en día aun la sexualidad sea un tema tabú, el cual es difícil de abordar tanto por padres como por las instituciones educacionales o de salud. Todo esto conlleva a la búsqueda propia de información para lograr resolver dudas, las cuales en la mayoría de los casos lleva a fuentes de información no validadas como lo son los medios de comunicación masiva o las recomendaciones basadas en la experiencia de amigas. Es vital una intervención por parte de los profesionales de salud encargados del área sexual y reproductiva para que realicen instancias educativas tanto en los servicios educacionales y de salud.

En cuanto a la argumentación de esta variable, fue posible lograrla gracias a los diferentes estudios que se encargan de dar una respuesta ante esta situación, destaca que la fuente de educación sexual es primordial al momento de entender una gestación no planificada, por lo que siempre se necesitarán de nuevos estudios para evaluar si existe una mejoría con respecto a años anteriores.

- Variable: **Adherencia a controles de salud.**

La OMS el año 2016 generó un nuevo modelo de atención prenatal, donde aumentó el número de controles de la gestante con los profesionales sanitarios de cuatro a ocho durante todo el embarazo, esto aplica a las gestantes de bajo riesgo, ya que en las de alto riesgo la cantidad de controles se ve dependiendo de las necesidades individuales. El fin de los controles prenatales es identificar a tiempo posibles factores de riesgo, disminuir la mortalidad materna y perinatal. La OMS refiere que una atención prenatal con un mínimo de 8 contactos puede reducir las muertes perinatales hasta en 8 por cada 1000 nacimientos, en comparación con un mínimo de cuatro visitas. Si nos enfocamos en la importancia del inicio de los controles, estos se recomiendan que sean precoces, es decir, antes de las 12 semanas de gestación, ya que esto permite un diagnóstico más exacto de la edad gestacional, además de poder comenzar con los suplementos necesarios y la realización de exámenes pertinentes.

De la totalidad de estudios que hacen referencia a la adhesión de controles prenatales, el 57% de ellos se observó que las gestantes adolescentes tienen menos controles prenatales que los recomendados por la OMS. Se relata que esta situación estaba dada por diversos motivos, entre ellos, la asistencia de las adolescentes a instituciones escolares, por lo que no cuentan con el tiempo para asistir a los controles. También se comenta el hecho de que la mayoría de los embarazos no son planificados, por lo tanto, las adolescentes no tienen un vínculo con su hijo en su vientre, por lo que evitan los controles prenatales, también se ve asociado a la baja escolaridad, la cual podría indicar que no comprenden la importancia de estos.

En el 57% de las investigaciones llama la atención la prevalencia de las adolescentes gestantes que no tienen ningún control prenatal durante su embarazo. Destacó un estudio realizado en Venezuela el año 2012, en donde el 90% de las adolescentes gestantes llegan al momento del parto sin ningún control prenatal, lo que es una cifra alarmante, ya que eso significa que no se realizaron los tamizajes correspondientes, no se sabe una edad gestacional confiable, ni si existen patologías de riesgo en la madre o en el feto.

En el 28,5% de los estudios, se destaca que en las adolescentes presentan una alta cifra de ingresos prenatales tardíos. En un estudio realizado en Colombia el año 2009, comenta que el 97% de los ingresos prenatales de adolescente son tardíos, es decir, después de las 20 semanas de gestación, esto conlleva a un inadecuado diagnóstico de edad gestacional y a un diagnóstico tardío de factores de riesgo o patologías que pueden poner en riesgo la vida materno-fetal.

Cabe mencionar el análisis realizado en un estudio de Colombia entre los años 2005 y 2014, en el cual mencionan que tanto la no realización de controles prenatales como un inadecuado seguimiento prenatal aumenta el riesgo de parto prematuro entre un 30 y 150%.

En cuanto a la ejecución del análisis de la variable adherencia a los controles prenatales, se determina que las investigaciones logran saturar la información, siendo un resultado preocupante pensando en el resguardo de la salud de la madre y del recién nacido. Esta parte de la investigación define la importancia que tiene el educar a los adolescentes sobre la importancia de su salud, es la única forma de obtener un ingreso prenatal adecuado y controles posteriores que cumplan al menos con el mínimo de evaluaciones para pesquisar complicaciones y patologías.

Objetivo 4: Determinar las características demográficas de las gestantes adolescentes, como promedio de edad y la zona de residencia predominante.

- Variable: **Edad**

En cuanto a los estudios que visibilizan la edad en la que se desarrolla la gestación adolescente, se consideraron para el análisis la edad promedio en los grupos que se investigaron.

En un estudio realizado en Colombia durante los años 2013-2014 se encontró que: *“La edad promedio de las adolescentes en el presente estudio es de 16 años y la edad promedio del primer embarazo estuvo en 14,9 años.”* (26). Por otro lado, existe una investigación que se realizó en este mismo país, pero durante los años 2011-2012, en donde se caracteriza el embarazo adolescente, en éste se encontró lo siguiente: *“El rango de edad estuvo entre los 13 y los 20 años, con media de 18.06 años; 24,19% de las pacientes tenía 16 años o menos, 22,58% entre 17 y 18 años, mientras que la mayoría, es decir, 53,23% tenía entre 19 y 20 años. El 14,51% de las jóvenes gestantes aún no había cumplido los 16 años.”*(27) Lo cual demuestra que la edad promedio de la gestación adolescente es cuando está por terminarse esta etapa. Así mismo, en un estudio realizado en Perú también evidencia este promedio de edad más cercano a la adolescencia tardía, el estudio refiere lo siguiente: *“La media de la edad materna en las adultas fue de 26,3 ± 4,4 años y de las gestantes adolescentes 17,4 ± 1,4 años”*(28).

Por lo tanto, se identificó que, si bien la edad promedio de la gestación adolescente es variada dependiendo de la ubicación demográfica del país, la cultura y otros factores, al menos en el 60% de la totalidad de los estudios que evalúan este aspecto, se evidencia que la edad promedio al momento de la gestación rodea los 17 años como promedio. Si este rango es comparado con la variable inicio de vida sexual, la cual se identificó como resultado el rango entre 14 y 16 años, es posible inferir que la gestación se lleva a cabo en la mayoría de los casos, un año o más después del inicio de vida sexual, esto significa que si los adolescentes tuviesen una intervención precoz antes de comenzar su actividad sexual podrían realizar una regulación de la fertilidad acudiendo a controles con

profesionales capacitados en el área reproductiva, entregando un método anticonceptivo bajo la supervisión que requiere cada adolescente.

En cuanto al análisis y conclusión de la variable, se saturó en una estimación promedio de la edad que tienen las adolescentes al momento de iniciar su gestación en 17 años. Cabe destacar que, dentro de la idea principal del estudio, también se encontró el análisis de la edad del progenitor, lo cual no fue posible llevar a cabo dado a que la cantidad de investigaciones que abordaban este tema fueron muy pocas para poder entregar un resultado fidedigno. Quedó como labor pendiente para futuras investigaciones estudiar el rango etario del progenitor, dado a que podría clarificar si la gestación se ve influida por el momento que está pasando el padre del recién nacido.

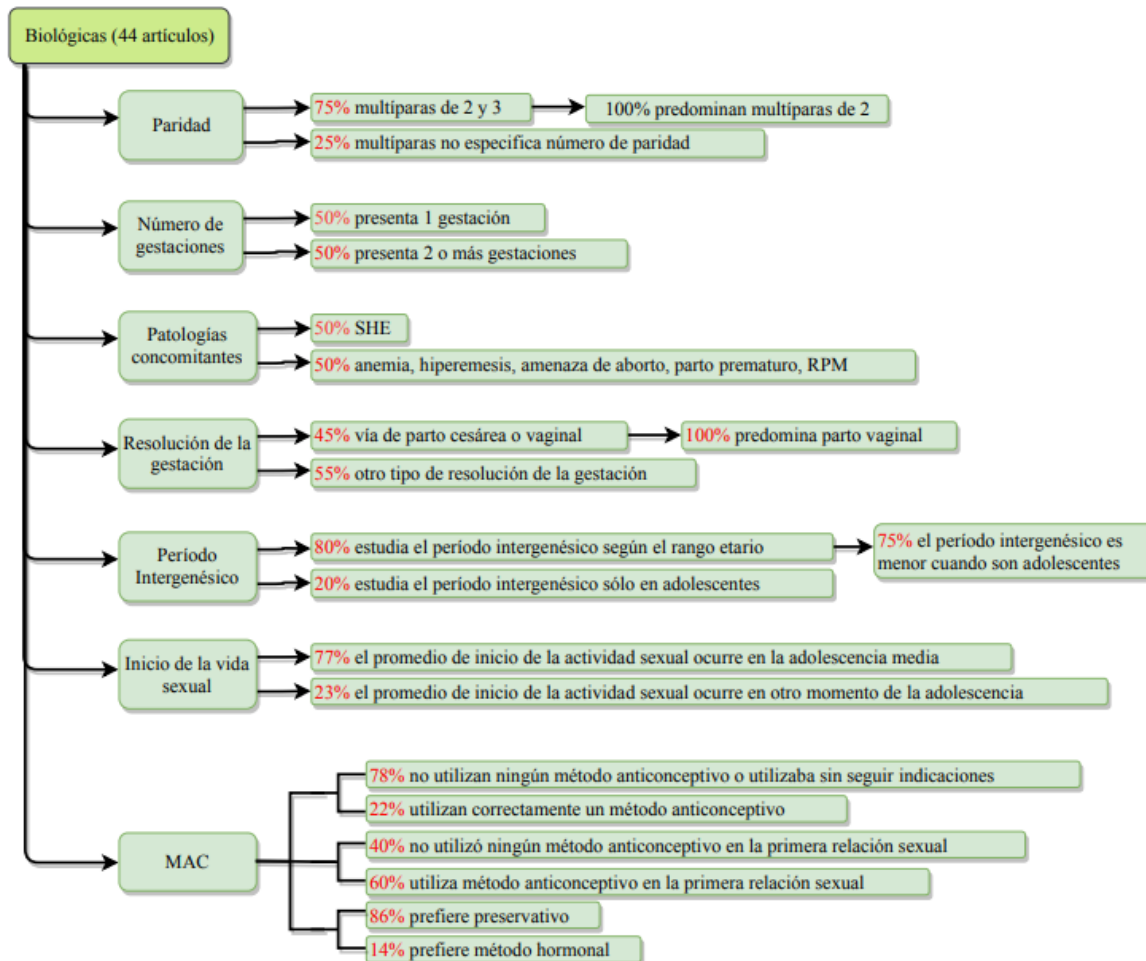
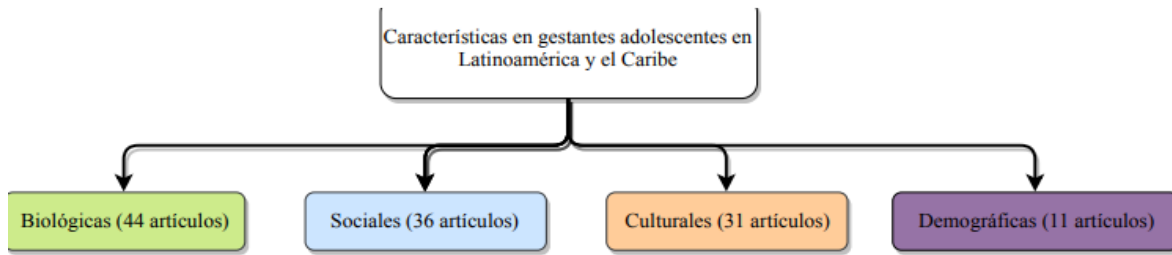
- Variable: **Variable zona de residencia.**

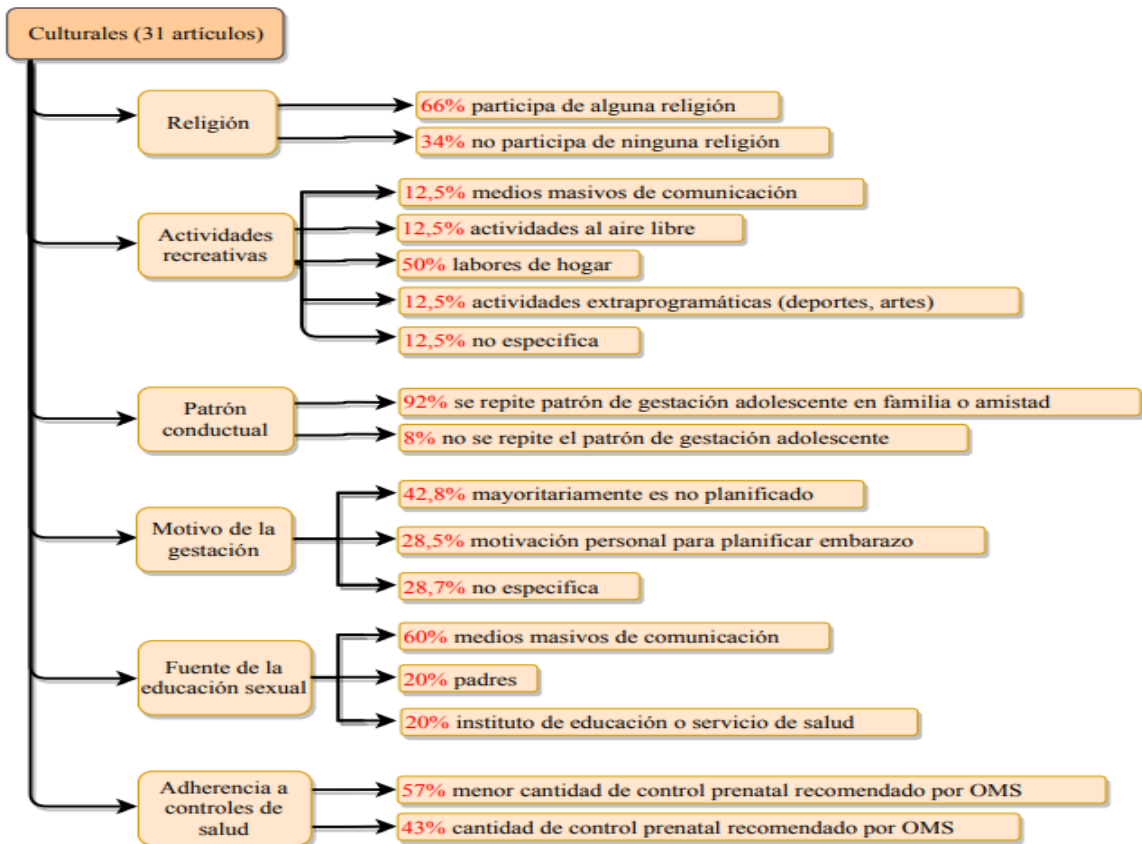
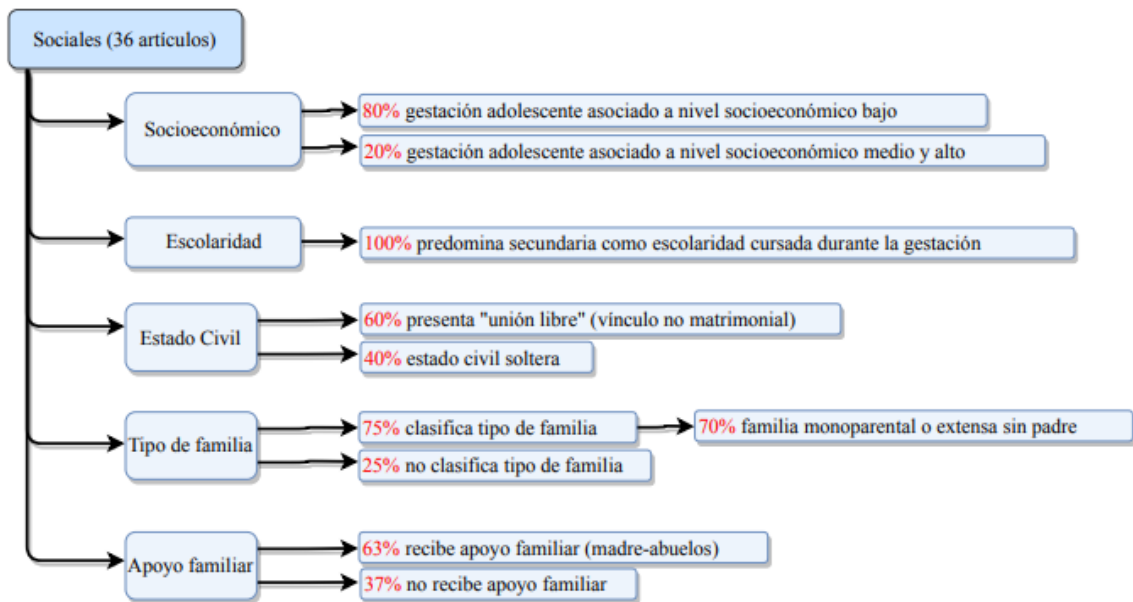
En el momento en que se determinaron las características propias de la adolescente, es fundamental la identificación del contexto demográfico en el cual están insertos los adolescentes, la evaluación de las condiciones en que viven y la zona en la cual se encuentran. Para la identificación y realización del análisis se ejecutó una división dicotómica entre zona de residencia rural y urbana, de esta manera se estableció una diferencia entre zonas con diferentes números de habitantes y también el enfoque económico que éstas poseen, determinando si este es principalmente de industria y servicios o de agricultura y ganado.

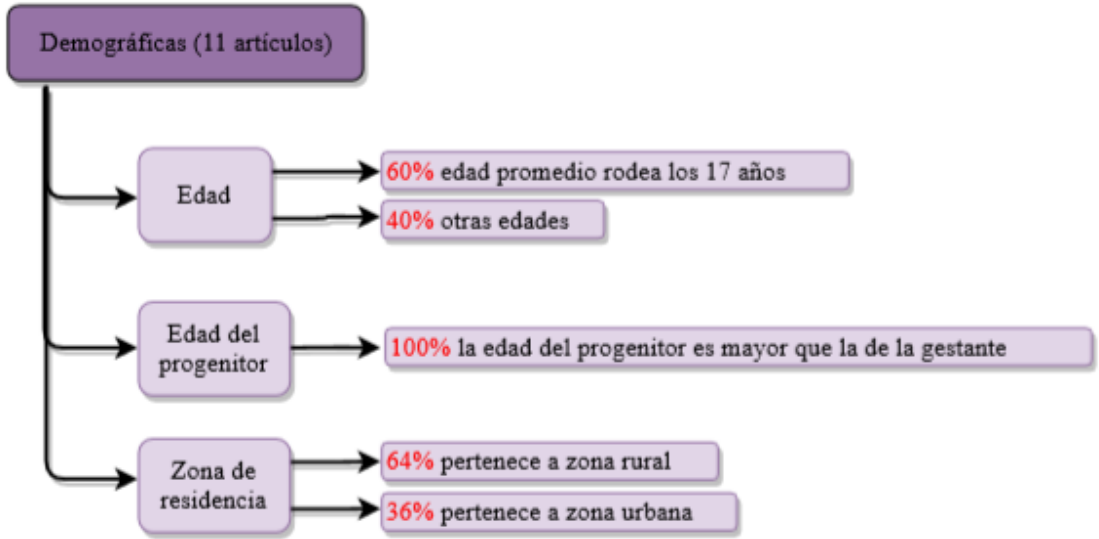
En cuanto a la zona de residencia, de la totalidad de estudios analizados, el 63,3% reflejó que las adolescentes embarazadas pertenecían a zonas rurales, evidenciándose en el siguiente estudio: *“En las zonas rurales se experimenta una mayor prevalencia de la maternidad en ambos intervalos, con cerca de 30 por ciento de madres antes de los 18 años en las zonas rurales frente a 17 por ciento en las zonas urbanas.”*⁽¹⁶⁾. Es posible la identificación de una inclinación en la zona rural como factor de riesgo para el embarazo adolescente, este puede verse influenciado por los diferentes objetivos que presentan las familias, la situación económica, la baja escolaridad y posiblemente un servicio de salud con dificultades en la cantidad de prestaciones.

En cuanto a la realización del análisis, es posible determinar una conclusión fidedigna para la variable zona de residencia, esto argumentado por la cantidad de estudios que avalan y que se inclinan hacia la zona rural como factor de riesgo determinante a la hora de la evaluación de la cantidad de embarazos adolescentes. Es vital esta información para generar el inicio de políticas públicas que se encarguen sobre esta población, entregando las mismas oportunidades tanto sanitarias como educacionales con respecto a la zona de residencia urbana.

MATRIZ LÓGICA







IDENTIFICACIONES DE LIMITACIONES DEL TRABAJO Y BRECHAS DE INVESTIGACIÓN

En el presente estudio se encontraron diversas barreras que cambiaron las directrices del problema de investigación inicial, teniendo que cambiar incluso los lineamientos principales en algunas ocasiones y volviendo a redactar algunos textos, con enfoques distintos. Se intentó continuar con los objetivos principales adaptándose a las nuevas fuentes de búsqueda, a los nuevos lineamientos y a los objetivos en cuestión.

En primera instancia se definieron los artículos, sus autores, las editoriales, los años de estudio y de publicación, los países de origen, el diseño de investigación y los buscadores, realizando así un filtro para la obtención de los artículos a estudiar. Dentro de esta búsqueda se encontraron diversos estudios que concordaban con los lineamientos de la investigación, pero que no correspondían a los años de publicación, por lo que estos debieron ser descartados. Se encontró también estudios atingentes y fidedignos, pero que no correspondían a los países seleccionados de estudio, generando inquietud para indagar y crear futuras soluciones.

Al comienzo de la investigación se definieron los objetivos y las variables que se utilizarían para analizar la información, dentro de esta búsqueda se encontraron diversos artículos que clasificaban para las variables. Al agrupar los estudios para definir conclusiones se encontró que los estudios no saturaban las variables de “edad del progenitor”, “violencia sexual” y “tabaquismo”, teniendo así que descartarlas. A demás en las variables “nivel socioeconómico”, “escolaridad” y “estado civil”, las clasificaciones de cada uno eran distintas dependiendo del país, teniendo que tener previo conocimiento de cada una para poder concluir y agrupar datos según variable.

En la variable “uso de método anticonceptivo” se subdividió la clasificación para obtener resultados más precisos, confiables y así poder abarcar la mayor cantidad de estudios sin ignorar datos relevantes para la investigación.

Por lo que se subdividió en las siguientes categorías dicotomizadas:

- Uso de método anticonceptivo previo a la gestación
- Uso de método anticonceptivo en la primera relación sexual
- Método anticonceptivo hormonal o de barrera
- Conocimiento de los adolescentes en relación con el método anticonceptivo

A partir de esta clasificación se agruparon los datos y se lograron conclusiones específicas.

INTERPRETACIÓN GENERAL DE RESULTADOS E IMPLICANCIAS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES

El embarazo adolescente, como se ha expuesto durante toda la presente revisión, se encuentra influenciado por diversos factores tanto biológicos, sociales, culturales y demográficos, los cuales afectan ya sea de manera directa o indirectamente en el desencadenamiento de una gestación entre los 10 y 19 años, periodo comprendido cómo adolescencia.

Cuando se habla de paridad, se refirió a la cantidad de partos que una mujer ha experimentado durante su vida, en el presente estudio se identificó la mayor tendencia en las adolescentes multíparas de 1, correspondiendo al 75% de los estudios. Es importante destacar, que en el 25% restante, no se especifica la paridad de las adolescentes, por lo que no se puede catalogar como multíparas de más de 1 parto. Por otro lado, cuando se habló de número de gestaciones, comprende todos los embarazos que una mujer ha tenido a lo largo de su vida, sin importar si estos terminaron o no en parto, en este caso las autoras identificaron como tendencia la presencia de solo una gestación en la adolescencia. El tema de la multiparidad adolescente queda revelado como un tema inexplorado en el área de la Salud Pública. Si nos remontamos a nivel nacional, en Chile, prácticamente no existen cifras sobre multiparidad adolescente por parte de organismos especializados como el MINSAL, por lo que se hace difícil de estudiar a nivel local, siendo que la presencia de más de un parto en la adolescencia genera un problema aún más amplio de salud pública y las medidas de prevención deberían ser la base prioritaria del área sanitaria.

Si bien durante cualquier embarazo generado en mujeres de cualquier edad es probable el desencadenamiento de patologías concomitantes a la gestación, en la adolescencia se hace más importante el tema, debido a que el cuerpo de las adolescentes está en proceso de desarrollo y maduración, por lo cual el tener que mantener una gestación en algunos casos se puede ver sumamente afectado, debido a que el cuerpo de la adolescente aún no se encuentra preparado para ello. En la presente investigación se identificó el

Síndrome Hipertensivo del Embarazo como patología predominante a desarrollar en la gestación adolescente. Las demás patologías más comunes en el embarazo adolescente son la hiperémesis gravídica, vaginosis bacteriana, infección de la vía urinaria, amenaza de aborto, parto prematuro, desprendimiento de placenta normo inserta y rotura prematura de membranas. Cabe destacar un gran porcentaje de gestantes con anemia, pero en base a la literatura, esta patología es frecuente en todos los embarazos, independiente de la edad en la cual se produzca.

Es importante destacar que en este grupo etario se hace imprescindible la evaluación psicológica constante, debido al gran riesgo de padecer depresión durante el embarazo o en el post parto, ya que el embarazo adolescente se considera como una crisis no normativa, la cual en la mayoría de los casos no es bien aceptada ni por la gestante ni su familia y rompe los esquemas y los planes idealizados por la adolescente y su familia. Las patologías concomitantes en la gestación deben ser estudiadas de forma local, ya que están muy relacionadas al nivel socioeconómico, etnias y lugar de residencia, por lo cual se recomienda la generación de nuevos estudios a nivel local, para así cada país y zona en particular pueda generar programas de prevención y de esta forma ayudar a disminuir la morbilidad y mortalidad materno-fetal.

La resolución de la gestación se puede generar por vía vaginal, ya sea inducido, acelerado o conducido, por vía abdominal la cual corresponde a la cesárea y por aborto, el cual puede ser espontáneo o inducido. En la revisión bibliográfica se identifica el predominio del parto vaginal por sobre la cesárea en las adolescentes, lo cual es bastante positivo ya que es la vía de resolución más natural y con menores complicaciones ya que la cesárea consiste en una cirugía, por lo tanto, es un procedimiento de gran riesgo. Cabe destacar que existe un porcentaje por sobre el recomendado por la OMS de cesáreas en las adolescentes, pero estas no especificaron si eran electivas o realizadas de urgencia. Frente a esto, se hace importante la realización de estudios que se enfoquen en las cesáreas en adolescentes, buscando las causas de la elección de cesárea por sobre vía vaginal, ya que además de las complicaciones asociadas, la realización de una cesárea puede limitar que los próximos embarazos se resuelvan por vía vaginal generando nuevamente un mayor riesgo de complicaciones, incluida la rotura uterina por una cicatriz de cesárea anterior. La resolución de gestación por aborto es un tema difícil de estudiar,

debido a que solo en algunos países el aborto inducido se considera legal, por lo que no existen datos fidedignos en todos los países, y su análisis puede llevar a conclusiones erróneas.

El periodo intergenésico es definido por la OMS como aquel periodo que se encuentra entre la fecha del último evento obstétrico y el inicio del siguiente embarazo, el evento obstétrico puede ser un aborto, parto o cesárea. Se considera periodo intergenésico corto cuando es menor a 18 meses y largo cuando es mayor a 5 años, en ambos casos existen mayores factores de riesgo asociados a complicaciones durante el embarazo y en el resultado de este. Este tema toma importancia en la adolescencia ya que un periodo corto, además de ser dañino para la salud, puede significar otro embarazo en la adolescencia, lo que se debe evitar de todas las formas posibles. En la revisión se muestra que las multíparas adolescentes poseen periodos intergenésicos más cortos en comparación a las multíparas adultas. Si ya la gestación adolescente es un tema importante en la salud pública, la multiparidad adolescente genera un problema aún mayor, el cual debería ser ampliamente estudiado y prevenido por todos los países en donde ocurre.

El inicio de la actividad sexual se torna un factor importante al momento de analizar además del embarazo adolescente otra serie de problemas de salud pública como lo es la presencia de infecciones de transmisión sexual y la incidencia de cáncer cervicouterino. La OMS clasifica la adolescencia en tres estadios, adolescencia temprana a la comprendida entre los 10 y 13 años, adolescencia media a la comprendida entre los 14 y 16, y adolescencia tardía entre los 17 y 19 años. La revisión mostró que en las adolescentes el inicio de actividad sexual predominante se sitúa en la adolescencia media, por lo que es importante la instauración de educación sexual a edades aún más bajas para que cuando se genere el inicio de vida sexual, esta sea informada y con los conocimientos necesarios de prevención y consecuencia de los actos.

Los métodos anticonceptivos corresponden a los métodos por los cuales se puede evitar una gestación, estos pueden ser hormonales o de barrera. Se identificó que las adolescentes antes de la gestación no utilizaban o utilizan mal el método anticonceptivo, esto es bastante preocupante ya que además de generar mayores probabilidades de

gestación, también existe la mayor probabilidad de adquirir una infección de transmisión sexual. También se identifica que la mayoría de las adolescentes utilizó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, pero no se especifica qué método fue el utilizado. En cuanto al método predominante en las adolescente encontramos el uso del preservativo masculino en un gran porcentaje, lo que tiene su efecto positivo, ya que es el único método que protege de las infecciones de transmisión sexual, pero en el caso de los adolescentes es muy común la mala utilización de este, lo que significa que de todas maneras puede generarse el contagio o el embarazo, es por eso que en las adolescentes se debería recomendar el uso estricto de doble método, es decir, utilizar el preservativo asociado a un método hormonal. Se identifica que la totalidad de adolescentes conocen sobre los métodos anticonceptivos, en mayor medida sobre el preservativo. El conocimiento y uso correcto de los métodos anticonceptivos es la base en la prevención de embarazos no deseados y en la transmisión de infecciones, por lo que se debería dar un mayor énfasis a estos temas, ya sea por medio de educación de los padres, de colegios o de profesionales de la salud, siendo estos últimos los que tienen la gran responsabilidad de educar constantemente en cada uno de los controles de salud realizados. Es importante el destacar que el uso de métodos anticonceptivos está muy relacionado con la disponibilidad de estos, el costo, la educación entregada, el rol de los padres, la relación de pareja de los adolescentes y ampliamente influenciada por los mitos acerca del uso de estos métodos, por lo cual se recalca nuevamente que la educación es primordial en este grupo etario.

Como conclusión del objetivo biológico, podemos identificar las características predominantes en las adolescentes gestantes de Latinoamérica y el Caribe como primigestas, multíparas de 1, con mayor incidencia de síndrome hipertensivo del embarazo en su gestación, resolución del parto por vía vaginal, con periodo intergenésico de predominio corto, un inicio de actividad sexual entre los 14 y 16 años, con gran conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos pero con poca adherencia a estos, y que lo más utilizado por ellas es el preservativo.

El nivel socioeconómico se entiende como la capacidad económica y social que tiene un individuo, una familia o un país. Al analizar las distintas investigaciones se llega a la

conclusión que el embarazo adolescente está directamente relacionado con los niveles socioeconómicos bajos, es decir, los que tienen los menos ingresos y menos estatus. Además, es importante mencionar que cuando se produce una gestación adolescente en mujeres pertenecientes a niveles socioeconómicos bajos, por lo general el dinero familiar no alcanza para mantener a la nueva vida en camino, por lo que la adolescente debe abandonar la escuela para trabajar y tener un ingreso extra, además de dedicar su tiempo a cuidar a su hijo, es por ello por lo que las oportunidades de surgir se vuelven mínimas y se suele mantener el círculo vicioso de la pobreza. Al contrario, cuando la gestación sucede en los niveles socioeconómicos más altos, se cuentan con los medios necesarios para que la adolescente no deje de estudiar y pueda optar a mejores trabajos sin dejar de lado a su hijo. Por todo lo mencionado, es que además de buscar la prevención del embarazo adolescente, sería bastante útil medidas de ayuda a las madres adolescentes para que no se vean en la obligación de dejar sus estudios, como podría ser la opción a sala cunas y jardines infantiles dentro de los mismos centros educativos.

Al momento de analizar el nivel educacional en el cual se encuentran las adolescentes al momento de quedar embarazadas, se aprecia un predominio en el nivel de secundaria, el cual en Chile corresponde desde 7mo básico a 4to medio. Si bien el lado positivo es que ya se encuentran con parte de la educación básica cursada, para poder optar a mayores estudios y mejores puestos de trabajo se necesita tener el nivel secundario completo y la gestación adolescente en muchos casos genera la deserción escolar.

El estado civil de las adolescentes gestantes que predomina en la revisión es la “unión libre”, “unión consensual” o “vínculo no matrimonial”, entendiéndose que en palabras generales y legales las adolescentes siguen siendo solteras, pero de manera informal se entiende que cuentan con una pareja, la cual es un pilar fundamental en toda gestación, más aún en la adolescente, ya que acompaña y puede servir también como otra fuente de ingresos para mantener a la nueva vida en camino.

El tipo de familia donde los niños y adolescentes se crían cumplen un rol fundamental ya que son los que entregan las herramientas, valores y creencias necesarias para orientar y llevar la vida que deseen desarrollar. Al analizar el tipo de familia en el que están insertas las gestantes adolescentes predominan las monoparentales o nucleares extensas con la

falta de un padre. Importante también el mencionar que, en un gran número de casos, existe el denominador común de que la madre de la adolescente haya tenido su primera gestación siendo menor de 19 años. Al mismo tiempo, la familia cumple un rol fundamental durante todo el proceso de gestación y el posterior de la crianza con el apoyo que estos le entregan a la diada, se concluye que en la mayoría de los casos las figuras femeninas de la familia como madre, abuela o tías son las que más apoyan a la gestante, y las que posterior al parto ayudan a la madre con el tema de la crianza.

Como conclusión del objetivo social, se puede identificar las características predominantes en las adolescentes gestantes de Latinoamérica y el Caribe como pertenecientes a niveles socioeconómicos bajos, cursando la secundaria, con pareja, pero manteniendo el estado civil legal de soltera, pertenecientes a familias monoparentales o nucleares extensas con la falta del padre y que reciben apoyo de su familia, principalmente de las figuras femeninas.

La religión en las personas genera la toma de patrones de vida asociados a la religión que profesan, además, tiene un impacto importante en la vida de las personas y en algunos casos condiciona la vida de las personas. En la presente revisión la mayoría de las adolescentes se consideran partícipes de alguna religión, importante es mencionar que se considera la religión un factor protector para la salud y para la gestación adolescente ya que existen conceptos dentro de estas que norman el desarrollo reproductivo de las personas, como por ejemplo la castidad y la tenencia de hijos solo dentro del matrimonio.

Las actividades recreativas realizadas por los adolescentes tanto religiosas, deportivas, artísticas entre otras, funcionan como factores protectores en la prevención de embarazos adolescente. Se identificó que la mayoría de los adolescentes presentes en los documentos estudiados se consideran sedentarios, en donde prefieren la televisión, el internet y los videojuegos en sus tiempos libres por sobre la realización de actividades recreativas en un lugar externo al hogar, en movimiento y en contacto con otras personas. Se hace importante la motivación de los adolescentes a la realización de actividades recreativas, ya que además de funcionar como factor protector en la gestación adolescente, ayuda en el desarrollo de estos, en la socialización, la prevención de vicios y obesidad.

La adolescencia corresponde a una etapa de la vida en donde se busca la identidad propia en base a patrones o conductas que son observadas desde su entorno, es por ello por lo que el patrón conductual se hace importante de estudiar en lo relacionado con la gestación adolescente. Por ello se identifica que las adolescentes que crecen en un ambiente en donde existe un patrón de embarazo adolescente, estas están más propensas a repetir el patrón por considerarlo como normalidad, en este punto predomina el patrón familiar, es decir, que su madre, abuela, tía o primas sean o hayan sido en su momento madres adolescentes. Es importante destacar que, aunque sea en un pequeño porcentaje, existen adolescente que normalizan el embarazo adolescente debido a que eso sucede de forma continua en televisión y personajes de películas o series vistos por ellas.

La mayoría de los embarazos que se producen en la adolescencia no son planificados y ocurren principalmente por algún problema con el método anticonceptivo, ya sea por mal uso o por falla del método. En el caso de los embarazos planificados, que, si bien son la minoría, se debe tener mayor énfasis debido a que se producen por la decisión propia de los adolescentes, los principales motivos de la gestación expuestos son la sensación de madurez y responsabilidad que asigna el ser madre, el hecho de que la sociedad las deje de ver como niñas y las vea como adultas, y el poder ejercer de forma legal la sexualidad. Tanto en el caso de los embarazos planificados y no planificados se necesita ejercer medidas de educación y prevención, ya que se debe evitar la gestación en la adolescencia por motivos de salud y de desarrollo social.

La OMS recomienda que a los 13 años se comience la educación sexual a los adolescentes, inclusive en algunos casos se podría iniciar desde los 10, todo esto en la base de saber que la educación sexual es una de las principales herramientas en la prevención de gestaciones adolescentes y la trasmisión de infecciones sexuales. Es preocupante el patrón predominante en la revisión, ya que la fuente de educación suele ser los medios de comunicación masiva y los amigos, en donde en ambos escenarios, no corresponde en todos los casos en información fidedigna y se basan más que nada en la experiencia individual de cada uno. Genera preocupación el identificar un mínimo porcentaje de educación en manos de profesionales de la salud, siendo estos los

principales responsables y expertos en el tema, por lo que hace un llamado al principio inherente de ser profesional de la salud que corresponde a la educación continua de la comunidad con la finalidad de mejorar la salud individual y general, disminuyendo los factores de riesgo y entregando la mejor herramienta que se puede entregar a la sociedad que es la educación.

En cuanto a los controles de salud en el embarazo, la OMS refiere que una atención prenatal con un mínimo de 8 contactos puede reducir las muertes perinatales hasta en 8 por cada 1000 nacimientos, en comparación con 4 contactos. En las adolescentes se identifica el patrón de adherencia a controles por debajo de lo establecido por la OMS, siendo producido en algunos casos por la dificultad a asistir por sus centros educacionales o el no comprender la importancia de la atención prenatal. Además, se identifica que las adolescentes tienden a realizar el ingreso a control prenatal de manera más tardía, por lo que se ve afectado el diagnóstico preciso de la edad gestacional y la prevención de la morbi-mortalidad materna. Nuevamente corresponde una tarea de los profesionales de la salud la educación en la importancia de la vigilancia antenatal, para disminuir la incidencia de patologías y si estas se producen, disminuir lo máximo posible sus complicaciones e impacto en la salud tanto de la madre como de sus hijos.

Como conclusión del objetivo cultural, podemos identificar las características predominantes en las adolescentes gestantes de Latinoamérica y el Caribe como pertenecientes a alguna religión, con poca o nula realización de actividades recreativas, influenciadas fuertemente por el patrón de repetición de gestación adolescente, con predominio de embarazos no planificados, con fuentes de educación sexual basadas en fuentes no seguras ni fidedignas como lo es el internet y los amigos, con ingresos prenatales tardíos y mala adherencia a controles de salud.

La edad de ocurrencia de la gestación adolescente se ve influenciada por la ubicación demográfica, la cultura y otros factores difíciles de analizar. Si bien se muestra que el embarazo sucede en cualquier edad dentro de la adolescencia, el patrón que destaca es la presencia de este a los 17 años. En este punto se hace importante mencionar que se buscaba también identificar el patrón de edad de los progenitores, pero debido a la poca

información existente esto no se pudo llevar a cabo, lo que demuestra que aún falta mucho por estudiar e investigar sobre el embarazo adolescente.

La zona de residencia de las personas se puede dividir de forma sencilla en dos categorías, zona urbana y zona rural. Se identifica el patrón predominante de adolescentes gestantes pertenecientes a zonas rurales, esto explicado en algunos casos por la diferencia en la forma de vida de las familias rurales, la situación económica, la baja escolaridad y la dificultad de las prestaciones por los servicios de salud. Este tema también se hace importante de continuar investigando, ya que, al observar un patrón tan marcado, se deberían realizar planes de acción en estos sectores para evaluar las diferencias y tratar de mejorar el panorama.

Como conclusión del objetivo demográfico, podemos identificar las características predominantes en las adolescentes gestantes de Latinoamérica y el Caribe como adolescentes de 17 años con residencia en la zona rural de sus localidades.

Con la realización de la revisión bibliográfica se puede apreciar la necesidad de la investigación en los diferentes países de Latinoamérica y el Caribe, ya que la realidad local de un país puede o no corresponder a la realidad local de otro, es por esto por lo que el análisis del contexto de cada país, de cada ciudad, puede ser distinto uno de otro, por lo que se necesitan medidas y planes de acción distintos para cada uno, los cuales responden de manera específica para cada uno. Esto generaría una posibilidad de crear políticas públicas realistas y acorde a las necesidades de la comunidad, para así poder afrontar el embarazo adolescente y prevenirlo de la mejor manera. Importante también hay que mencionar que la diferencia de realidades entre países desarrollados y no desarrollados influye de forma significativa en las cifras de salud, por lo que, si para algún país no desarrollado un suceso de salud es considerado problema de salud pública, puede que para un país desarrollado sea un tema resuelto y no genere mayor problema, por ende, no necesite de las mismas medidas y plan de acción.

Para finalizar, se busca enfatizar nuevamente en el impacto que genera el embarazo adolescente en la salud pública de los países, así también como en la vida de cada una de las personas involucradas como lo es la madre adolescente, el padre adolescente y las

familias que existen detrás de ellos. En el ámbito social, se asocia la gestación adolescente a la deserción escolar, bajo nivel educacional de la madre adolescente, lo que significa una opción a trabajo de nivel más bajo, con sueldos más escasos y muchas horas invertidas, por lo que existe la complicación del cuidado del niño, la falta de apego y un daño en la crianza, lo que repercute de forma directa en la formación del niño con consecuencias a largo plazo. Por todo lo mencionado anteriormente es que se necesitan mayores estudios actualizados al respecto, enfocados en las motivaciones o en por qué se genera la gestación, analizar qué es lo que está fallando para ahí poder hacer mejoras y así poder ir disminuyendo cada vez más la incidencia de embarazos en la adolescencia, mejorando a su vez la calidad de vida de las personas.

SUGERENCIAS PARA EFECTUAR ESTUDIOS ADICIONALES

A partir de la revisión bibliográfica realizada y entendiendo el concepto de que la gestación adolescente tiene causas multifactoriales, es que se concluye que si bien se pudieron analizar distintas esferas que influyen y cómo es la caracterización de las adolescentes embarazadas de Latinoamérica y el Caribe, aún toda esta información es insuficiente para poder generar grandes cambios y así disminuir este problema de salud pública.

Se sugiere la realización de estudios e investigaciones respecto a temas que no pudieron ser tratados en la presente revisión debido al tiempo y a la escasez de información fidedigna al respecto, algunos de estos son violencia sexual, enfocado a motivo de gestación, es decir, qué características tienen las adolescentes que quedan embarazadas producto de violencia sexual, como se aborda el tema y que opciones tienen, debido que al ser un tema sensible y delicado de trabajar por ser menores de edad, es la dificultad de realizarlo.

Otro tema sugerido radica en la edad del progenitor, variable que estaba considerada en el presente estudio, pero existe poca bibliografía al respecto, por lo que se descartó. Se hace importante analizar este punto debido a que debe existir un patrón en común y de ser así se podrían tomar medidas al respecto. Los antecedentes perinatales y los efectos en los recién nacidos de madres adolescentes también es un tema sugerido, debido al impacto en la morbi-mortalidad en este grupo etario. Relacionado con lo biológico, también se sugiere el estudio del estado psicológico de la gestante, tanto durante y después del embarazo, debido a que es un periodo de vida de grandes cambios sumado a un embarazo en muchos casos no planificado.

Por último, como se mencionó reiteradas veces en la revisión, los datos de multiparidad adolescentes son escasos dentro de Latinoamérica y el Caribe, es por ello que se sugiere la realización de estudios que se enfoquen en el motivo por el cual se genera una segunda gestación en la adolescencia, que es lo que está fallando y qué medidas se pueden tomar al respecto.

ANEXOS

TABLA DE ARTÍCULOS ANALIZADOS

Artículo 1

<i>Nombre del artículo</i>	Reembarazo en la adolescencia: Análisis de la población perteneciente a la Red del Hospital Padre Hurtado, entre los años 2005-2015.
<i>Autores</i>	Alejandra Rosas S.M., Pamela Martínez U., María José Canessa B., Álvaro Insunza F., Daniella Cayazzo M.
<i>Editorial</i>	Rev. chilena de obstetricia y ginecología
<i>Año de estudio</i>	2005-2015
<i>Año de publicación</i>	2017
<i>País de origen</i>	Chile
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Paper
<i>Diseño de investigación</i>	Cohorte retrospectivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente reincidente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico
<i>Resumen</i>	<p>Evaluar prevalencia de adolescentes multíparas >2, en la población atendida en Hospital Padre Hurtado. Materiales y método: Estudio de cohorte retrospectivo, con información extraída de la ficha electrónica de partos e intervenciones, realizados entre 2005-2015 HPH. Los datos fueron tabulados en Microsoft Excel y luego analizados en el paquete estadístico IBM SPSS versión 22. Resultados: Se atendieron 62.656 partos y hubo 5.770 eventos gestacionales que requirieron alguna intervención, de éstas, 14.030 (20,5%) ocurrieron en pacientes menores de 20 años y 356 (0,52%) en menores de 15 años. El número de multíparas fue de 940 (10,3% de mujeres con embarazo adolescente). En el caso de primigestas <15 años, 68 presentaron más de un embarazo durante su adolescencia (19,3% de embarazadas). El período intergestacional tuvo una mediana en 3 años (rango 1 – 6 años). Cuando una adolescente <15 años se embaraza por primera vez,</p>

	<p>tiene un OR de 2,25 (IC 95%: 1.71-2.95; X²: 35,46; p<0,001) de volver a embarazarse durante su adolescencia, en relación a las adolescentes que se embarazan por primera vez después de los 15 años. En cuanto a intervenciones, al comparar ambos grupos, las menores de 15 años tienen un OR 2,75 de que al embarazarse, requieran cirugía. Conclusión: La frecuencia de embarazo adolescente evaluada, es superior a la nacional y mundial. Cuando el primer embarazo ocurre <15 años, éstas tienen mayor riesgo de presentar un segundo embarazo durante la adolescencia. Una medida de prevención secundaria es la utilización de MAC en el puerperio inmediato, idealmente LARCs.</p>
<i>Link</i>	<p>https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000400361&lng=es&nrm=iso</p>

Artículo 2

<i>Nombre del artículo</i>	Patrón intergeneracional de embarazo adolescente en las hijas de una cohorte de mujeres que controlaron su primer embarazo en un centro integral para adolescentes embarazadas
<i>Autores</i>	Electra González, Ingrid Leal, Temístocles Molina, Patricia Chacón
<i>Editorial</i>	Rev. chilena de obstetricia y ginecología
<i>Año de estudio</i>	1990-1997
<i>Año de publicación</i>	2013
<i>País de origen</i>	Chile
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	cohorte retrospectivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, cultural y demográfico
<i>Resumen</i>	<p>Antecedentes: Las circunstancias desventajosas de las madres adolescentes tienden a repetirse, con consecuencias aún más graves en la vida de sus hijas, que suelen tener dificultades escolares y se embarazan a una edad incluso más temprana que</p>

	<p>sus propias madres. Objetivo: Examinar el patrón intergeneracional del embarazo adolescente en las hijas de una cohorte de mujeres que fueron madres adolescentes. Método: Estudio transversal medido en dos momentos, de una cohorte histórica de mujeres que controlaron su primer embarazo en un centro especializado en la atención de adolescentes embarazadas. La información de las madres se obtuvo en la primera entrevista que se aplicó al ingreso prenatal y la de las hijas fue obtenida cuando éstas eran adolescentes. Se analizaron las características de las madres y de las hijas que se embarazaron. Posteriormente se compararon las características entre las hijas que se embarazaron y aquellas que no. Resultados: En el 21% las hijas se embarazaron, aunque menor a lo que reporta la literatura, es igualmente preocupante porque un embarazo en la adolescencia altera en general la trayectoria estudiantil y el proyecto de vida de la adolescente. Las hijas repitieron consecuencias adversas, pero lograron tener éxito en la permanencia escolar y sus madres tuvieron menos hijos que las abuelas, como resultado positivo del programa. Conclusión: Programas de atención integral con profesionales entrenados en la atención de adolescentes embarazadas pueden tener un impacto positivo importante en la reducción de los patrones reproductivos intergeneracionales del embarazo adolescente.</p>
<p>Link</p>	<p>https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000400006</p>

Artículo 3

<i>Nombre del artículo</i>	Embarazo adolescente y pobreza rural, una relación compleja.
<i>Autores</i>	García Hernández, Gloria Elizabeth
<i>Editorial</i>	Revista de Ciencias Sociales y Humanidades
<i>Año de estudio</i>	2005
<i>Año de publicación</i>	2014
<i>País de origen</i>	México
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cualitativo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente

<i>Buscador utilizado</i>	Redalyc
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y social
<i>Resumen</i>	El objetivo fue revisar, con una metodología cualitativa, las condiciones de vulnerabilidad preexistentes al embarazo, en tres ámbitos desocialización relevantes: Familia, escuela y trabajo. Se analizaron 19 historias de vidas de mujeres pobres, madres a los 18 años. Habitantes de la delegación de Iztapalapa. Los resultados pueden concluir que ellas experimentaron importantes desventajas desde la infancia, y que afectaron sus vidas antes del embarazo. Se construyó, para el análisis cualitativo, el concepto de marcador de vulnerabilidad.
<i>Link</i>	http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=39348246002

Artículo 4

<i>Nombre del artículo</i>	Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia
<i>Autores</i>	Yessica Alexandra Sánchez Valencia, Luis Alfonso Mendoza Tascón, Mónica Beatriz Grisales López, Leidy Yohanna Ceballos Molina, Johanna Catalina Bustamente Farfan, Edgar Muriel Castañeda, Luis Alberto Chaverra, Maria Eulalia Acuña Polo
<i>Editorial</i>	Rev. chilena de obstetricia y ginecología
<i>Año de estudio</i>	2012
<i>Año de publicación</i>	2013
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cuantitativo, caso y control
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social, cultural y demográfico

<i>Resumen</i>	<p>El embarazo en adolescentes es un problema social, con múltiples determinantes asociados. Colombia tiene una tasa elevada de embarazo adolescente. Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a embarazo en mujeres adolescentes. Métodos: Estudio de casos y controles, con 151 mujeres adolescentes de 19 años o menos, embarazadas, con hijos o antecedente de embarazo y 302 adolescentes controles con actividad sexual (AS) sin historia de embarazo. Las asociaciones se determinaron mediante Odds Ratio. Para el análisis multivariado se empleó regresión logística (RL). Con las variables de la RL se creó un modelo predictor de embarazo, evaluándose su rendimiento mediante sensibilidad, especificidad y área bajo ROC. Resultados: Hubo asociación significativa con embarazo las variables individuales: no encontrarse escolarizadas o estudiando, inicio de AS a los 15 o menos años y no usar métodos de planificación familiar (PF) en todas las relaciones sexuales; en variables familiares: escolaridad materna menor que secundaria, no educación sexual del adolescente por la madre y no suministro de métodos de PF por la madre, y en las variables socio-culturales: pertenecer al estrato socio-económico 1 y no haber recibido educación en PF por parte de personal docente, de salud u otro diferente a los padres. El modelo tuvo sensibilidad 92,1%, especificidad 68,9% y área bajo ROC 0,805. Conclusiones: Las causas asociadas a embarazo involucran factores individuales, familiares y socio-culturales. La promoción de la abstinencia es un objetivo válido, especialmente entre adolescentes más jóvenes, sin embargo, la evidencia científica mundial demuestra que no es suficiente para evitar embarazos no deseados.</p>
<i>Link</i>	https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000400005

Artículo 5

<i>Nombre del artículo</i>	Caracterización de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia en el policlínico universitario "Pedro Borrás Astorga"
<i>Autores</i>	Pedro Pablo Quintero Paredes
<i>Editorial</i>	Revista Cubana Obstetricia y Ginecología
<i>Año de estudio</i>	2014 y 2015
<i>Año de publicación</i>	2016
<i>País de origen</i>	Cuba
<i>Idioma</i>	Español

<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cualitativo descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y social
<i>Resumen</i>	<p>Introducción: el embarazo en la adolescencia constituye un problema vigente y un tema a solucionar con urgencia. Objetivo: caracterizar los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga" de Pinar del Río. Método: estudio descriptivo y transversal desde 2014 hasta 2015. El universo estuvo constituido por 132 adolescentes que decidieron continuar el embarazo. Los datos se procesaron y analizaron con medidas de frecuencias (porcentaje). Resultados: en el estudio predominaron las adolescentes con edades entre 15 y 19 años. Principalmente las de 10 y 14 años plantean no tener información previa sobre el tema. Los antecedentes obstétricos que prevalecieron fueron: los abortos, la anemia, los partos previos y la hipertensión arterial. En cuanto a la morbilidad, el grupo de 10 a 14 años presentó: anemia, cesárea, infección vaginal e hipertensión inducida por el embarazo. En el grupo de 15 a 19 años hubo infección vaginal, anemia y desnutrición por defecto. Predominó el parto eutócico, pero en las de 10 y 14 años predominó el parto distócico. La familia las apoya; sin embargo, los padres adolescentes ofrecen poca ayuda. Conclusiones: el embarazo en la adolescencia constituye sin dudas una "patología social", por lo que su prevención es tarea de todos. Si no se reduce será un impedimento para lograr una buena salud sexual y reproductiva en este grupo poblacional.</p>
<i>Link</i>	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000300002

Artículo 6

<i>Nombre del artículo</i>	El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes
<i>Autores</i>	Quintero Rondón, Angy Paola; Rojas Betancur, Héctor Mauricio
<i>Editorial</i>	Rev. Virtual Universidad Católica del Norte
<i>Año de estudio</i>	2013 – 2014

<i>Año de publicación</i>	2014
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cualitativo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Redalyc
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, cultural y demográfico
<i>Resumen</i>	El embarazo y la maternidad en adolescentes causan preocupación en la sociedad en general, principalmente porque se ha construido como un problema que acarrea consecuencias negativas, tanto para las adolescentes como para sus familias. El artículo derivado de una investigación de corte cualitativo se propone presentar los resultados del análisis de la situación del embarazo en la adolescencia, a través de una entrevista semiestructurada realizada a 12 adolescentes gestantes o con hijos menores de un año de edad usando el método de análisis del discurso de los relatos de sus protagonistas. Se destaca el embarazo como ruptura biográfica de las adolescentes donde el aspecto sociocultural más importante es la ausencia de comunicación entre padres e hijos frente al tema de la sexualidad, la ausencia de un proyecto de vida, así como el acceso restringido de los adolescentes a información adecuada y uso de métodos anticonceptivos.
<i>Link</i>	http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194238608016

Artículo 7

<i>Nombre del artículo</i>	Embarazo en adolescentes de Jalisco, México: Una mirada desde la marginación social.
<i>Autores</i>	Laureano, Jorge; Gil, Elisa; Mejía, Martha Leticia; de la Torre, Aldo César
<i>Editorial</i>	Rev. Peruana de Obstetricia y Ginecología
<i>Año de estudio</i>	2014
<i>Año de publicación</i>	2016

<i>País de origen</i>	México
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Estudio transversal y analítico
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Redalyc
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y social
<i>Resumen</i>	<p>Objetivo: Analizar las condiciones socioculturales, atención prenatal y obstétrica, y del recién nacido, en mujeres adolescentes embarazadas residentes de municipios con muy alta y muy baja marginación, en Jalisco, México durante 2014. Diseño: Estudio cuantitativo, descriptivo transversal. Institución. Secretaría de Salud Jalisco. Participantes: Adolescentes residentes de municipios de muy alta y de muy baja marginación. Metodología: Se revisaron certificados de nacimientos de adolescentes residentes de Jalisco atendidas de parto durante 2014, 140 fueron adolescentes residentes de municipios de muy alta marginación y 21 004 de municipios de muy baja marginación. Principales medidas de resultados: Análisis univariado de condiciones socioculturales, atención prenatal y obstétrica, además de datos del recién nacido. Resultados: Se registraron 28 178 nacimientos; de muy alta marginación (Grupo 1) fueron n=140 (0,5%) y de muy baja marginación (Grupo 2) fueron n=21 004 (74,5%). Del Grupo 1, la media de edad fue 17,1 años, 18,5% tenía 15 años o menos, 41,4% primaria o menos, media del número de embarazos fue 1,35; 20% no recibió atención prenatal, la media del número de consultas era 3,1, el 91% tuvo resolución obstétrica por parto normal, la media del peso de recién nacido fue 3 032,10 gramos. Del Grupo 2 la media de la edad fue 17,5 años, 22,7% era soltera, media del número de embarazos 1,34, media del número de consultas 6,7; el 45,2% tuvo resolución obstétrica por cesárea y la media del peso de recién nacidos fue 3 101,67 gramos. Conclusiones: Existieron diferencias porcentuales y de medias entre los grupos, en características socioculturales (escolaridad, estado civil y seguridad social) y las relacionadas con atención prenatal y obstétrica (control prenatal y resolución del embarazo).</p>
<i>Link</i>	http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323448377002

Artículo 8

<i>Nombre del artículo</i>	Caracterización del embarazo adolescente en dos ciudades de Boyacá, Colombia
<i>Autores</i>	Nelly Esperanza Ariza Riaño, Mery Luz Valderrama Sanabria, Juan Manuel Ospina.
<i>Editorial</i>	Revista virtual católica del norte ISSN-0124-58-21
<i>Año de estudio</i>	2011-2012
<i>Año de publicación</i>	2014
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Estudio transversal y analítico
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Redalyc
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social y cultural
<i>Resumen</i>	<p>Objetivo. Explorar los factores que podrían estar ligados con la ocurrencia del embarazo adolescente en dos áreas urbanas del departamento de Boyacá. Materiales y Métodos. Estudio observacional, de corte transversal analítico. A 62 adolescentes gestantes, asistentes a hospitales de tercer nivel en Tunja y Duitama, se les aplicó mediante entrevista semiestructurada, un instrumento previamente diseñado y probado para explorar factores socioculturales relacionados con su embarazo. Resultados. Media de edad 18 años; 24,00% menores de 17 años; media de escolaridad 9,6 años; 51,60% sin bachillerato completo; edad promedio de las parejas 22,7 años (rango 17-43); 58,00% manifiesta tener pareja estable; edad promedio de inicio de la vida sexual 15,9 años; 12,90% inició su sexualidad con 14 años o menos; para 25,80% este era su segundo embarazo; 8,50% con antecedente de al menos un aborto; 32,30% clasifica como embarazos francamente no deseados; se registra un muy bajo nivel de conocimiento y por ende, de utilización de métodos de planificación Familiar. Conclusiones. Se encuentran como principales factores relacionados con el embarazo adolescente la pobreza, bajo nivel de escolaridad, inicio temprano de la actividad</p>

	sexual y escasa o nula información sobre factores relacionados con la sexualidad; se recomienda el diseño y aplicación de estrategias de intervención educativa atractivas y costo eficaces para ser aplicadas en las instituciones educativas a fin de mejorar la capacidad de los adolescentes para el abordaje responsable de la sexualidad.
<i>Link</i>	http://www.redalyc.org/html/1942/194230899011/

Artículo 9

<i>Nombre del artículo</i>	El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas
<i>Autores</i>	Walter Mendoza, Gracia Subiría
<i>Editorial</i>	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública
<i>Año de estudio</i>	1991-2012
<i>Año de publicación</i>	2013
<i>País de origen</i>	Perú
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Paper
<i>Diseño de investigación</i>	Cualitativo descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo Adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y social
<i>Resumen</i>	El presente artículo muestra los vínculos entre el embarazo en adolescentes peruanas de 15 a 19 años con la pobreza, la desnutrición y la exclusión social. Se proponen alternativas para su atención en el marco de los programas sociales y de la lucha contra la pobreza. Para ello, se describen y analizan sus tendencias en los últimos 20 años, enfatizando sus múltiples y persistentes inequidades. Se registra que en ese periodo las prevalencias no se han modificado sustancialmente, a pesar de una leve baja en el área rural. Estas tendencias son analizadas a la luz de sus determinantes próximos, incluyendo los cambios en la exposición al riesgo de embarazo no planificado. Luego se describe el impacto

	que esta situación tiene sobre las adolescentes y sus hijos, así como su impacto laboral y económico. Finalmente, se hace una revisión de las experiencias de países que aplican programas sociales semejantes al peruano, destacando aquellas que podrían ser asimiladas por el Perú. Palabras clave: Embarazo en adolescencia; Políticas públicas; Pobreza; Perú.
<i>Link</i>	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300017&script=sci_arttext

Artículo 10

<i>Nombre del artículo</i>	Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México
<i>Autores</i>	Aremis Villalobos-Hernández, Lourdes Campero, Leticia Suárez-López, Erika E Atienzo, Fátima Estrada, Elvia De la Vara-Salazar.
<i>Editorial</i>	Instituto nacional de salud pública de México.
<i>Año de estudio</i>	2012
<i>Año de publicación</i>	2015
<i>País de origen</i>	México
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Paper
<i>Diseño de investigación</i>	Cualitativo transversal
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente latinoamérica
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y social
<i>Resumen</i>	Objetivo. Caracterizar a las adolescentes que han tenido algún embarazo y analizar la asociación de éste con el rezago educativo, a partir de una encuesta representativa en México. Material y métodos. Estudio transversal con información de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2012, con datos sociodemográficos y reproductivos de 1 790 mujeres de 12 a 19 años de edad con inicio de vida sexual y antecedente de embarazo. Se ajustaron tres modelos estadísticos para observar la asociación entre variables. Resultados. El rezago educativo está presente en

	74.9% de las adolescentes con antecedente de embarazo. Tener embarazo previo está asociado con cohabitar con la pareja (RM=8.4), rezago educativo (RM=2.4), nivel socioeconómico bajo (RM=2.0) y asistencia a la escuela (RM=0.5). El rezago educativo muestra una asociación con el antecedente de embarazo alguna vez en la vida (RM=2.4), no así con el primer embarazo al momento de la encuesta. Conclusión. Se requieren políticas y estrategias operativas eficientes para favorecer la permanencia escolar y reducir el rezago educativo en adolescentes con y sin hijos. Palabras clave: embarazo en adolescencia; escuela; determinantes sociales en salud; México.
Link	https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-36342015000200008&script=sci_abstract&tlng=en

Artículo 11

<i>Nombre del artículo</i>	El embarazo adolescente desde una perspectiva contemporánea
<i>Autores</i>	Luis Felipe García, Barragán Fredi Correa Romero, Tonatiuh García Campos Alejandra Viridiana Espinoza-Romo
<i>Editorial</i>	Revista Interamericana de Psicología
<i>Año de estudio</i>	2010
<i>Año de publicación</i>	2017
<i>País de origen</i>	México
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Paper
<i>Diseño de investigación</i>	Cualitativo descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Redalyc
<i>Objetivo correspondiente</i>	Social y cultural
<i>Resumen</i>	El embarazo adolescente ha sido considerado como un problema de salud pública, en México es un fenómeno que viven anualmente 250,000 jóvenes, hombres y mujeres los cuales observan modificada su vida radicalmente. El objetivo de la presente investigación se centra en conocer cómo los propios adolescentes

	<p>conciben el embarazo, la paternidad y maternidad en esta etapa. Se aplicó un instrumento que evalúa la opinión, así como las actitudes hacia el embarazo adolescente a 421 jóvenes (hombres y mujeres), todos ellos estudiantes de secundaria en los municipios de, Celaya, Irapuato y León, todos ellos en el estado de Guanajuato, México. En los resultados se muestran diferencias en cuanto a la estructura, pero no en cuanto al significado que se tiene tanto de la paternidad como la maternidad en esta etapa. En general dicho significado compartido se asocia a aspectos positivos como los son, recibir cuidados y atenciones así como obtener estabilidad. Palabras clave: Embarazo, Adolescentes, Estereotipos, Género.</p>
<i>Link</i>	http://www.redalyc.org/html/284/28452860011/

Artículo 12

<i>Nombre del artículo</i>	Aspectos biopsicosociales asociados al embarazo adolescente
<i>Autores</i>	Regina Cogollo Jiménez
<i>Editorial</i>	CUIDARTE, Revista de Investigación Programa de Enfermería
<i>Año de estudio</i>	2009
<i>Año de publicación</i>	2012
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Paper
<i>Diseño de investigación</i>	Cuantitativo descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social y cultural
<i>Resumen</i>	<p>Introducción: El embarazo en la adolescencia, es un evento inesperado, sorpresivo. Este artículo establece la importancia de identificar los aspectos biopsicosociales asociados al embarazo adolescente en las embarazadas asistentes al programa de Control Prenatal de una Empresa Social del Estado de nivel 1 en Montería en 2009, para comprender las actitudes y los comportamientos asociados a esta etapa tan temprana. Materiales y Métodos: Es un</p>

	<p>estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. Población y muestra: 30 adolescentes embarazadas asistentes al Programa, el muestreo por conveniencia. Se utilizó la encuesta y la observación directa, previa autorización del Director de la empresa. Resultados: Caracterización de la población: predominó la edad de 15 a 19 años (adolescencia tardía), uniones libres, baja escolaridad debido a la deserción escolar, ingreso económico menor al salario mínimo legal vigente. Aspectos Biológicos: la menarquía a temprana edad (9 a 14 años), y en ella la mitad de los embarazos. La mayoría de los segundos embarazos terminaron en parto, la minoría en cesárea y aborto. La captación para los controles prenatales fue tardía, algunas no cumplieron con las citas programadas. Aspectos Psicológicos: inestabilidad con la pareja al enterarse del embarazo, tuvieron soporte familiar moral y económico, abandonaron sus estudios y presentaron malestares como estrés, depresión y tristeza. Aspectos Sociales: predominó la convivencia con la familia extensa. Hubo aceptación en el colegio y en los amigos. Discusión y Conclusiones: Se plantean estrategias para disminuir estos aspectos: elaboración de una cartilla sobre “Cuidado de la adolescente embarazada”, creación de espacios de reflexión, jornadas lúdicas educativas, entre otros. (Rev Cuid 2012; 3(3):385-93). Palabras clave: Embarazo en Adolescencia, Bienestar Materno, Atención Prenatal. (Fuente: DeCS BIREME).</p>
Link	<p>http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732012000100019&script=sci_abstract&lng=en</p>

Artículo 13

<i>Nombre del artículo</i>	Representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes en Bogotá
<i>Autores</i>	Angela Gomez Sotelo, Maria Gutierrez Malaver, Romina Izzedin.Bouquet, Lilian Sanchez Martinez, Nelson Herrera Medina y Magnolia Ballesteros Cabrera
<i>Editorial</i>	Rev. salud pública
<i>Año de estudio</i>	2011
<i>Año de publicación</i>	2012
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Paper
<i>Diseño de</i>	Cualitativo interpretativo

<i>investigación</i>	
<i>Descriptor utilizado</i>	Creencia religiosa embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y cultural
<i>Resumen</i>	<p>Objetivos Caracterizar las representaciones sociales de la maternidad y el embarazo en adolescentes que están cursando su primer embarazo y en adolescentes con más de un embarazo.</p> <p>Materiales y métodos Investigación cualitativa interpretativa. Como métodos de recolección de información se utilizaron: red de asociaciones, entrevista en profundidad y la observación participante. Se utilizó la triangulación metodológica individual y por grupo de participantes.</p> <p>Resultados Las representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes convergentes en ambas poblaciones (primigestantes y multigestantes) son: nuevo estatus social, miedo al rechazo familiar y decisiones trascendentales. Y las representaciones sociales exclusivas de las primigestantes son: la postergación de los estudios, la dependencia familiar y económica y la figura del padre como proveedor; las de las multigestantes a su vez están ligadas a la deserción escolar, la independencia familiar y económica y el padre del hijo es contenedor emocional. Además, el bebé ocupa un lugar diferenciado en los dos grupos. Mientras que en las multigestantes hace parte del núcleo figurativo de la representación ligado al amor, en las primigestantes no es el centro de atención y queda relegada su importancia frente a otros contenidos de la representación.</p> <p>Conclusiones Definitivamente, el estudio muestra que no es por ignorancia o falta de información que las adolescentes se embarazan. El embarazo adolescente es un fenómeno complejo y la prevención del mismo debería centrarse en las construcciones de los sujetos hacia los cuales se dirigen las intervenciones puntuales.</p> <p>Palabras Clave: Investigación cualitativa, embarazo en adolescencia, percepción social</p>
<i>Link</i>	https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0124-00642012000200001&script=sci_arttext

Artículo 14

<i>Nombre del artículo</i>	Análisis de la fecundidad adolescente en Colombia, 2010
<i>Autores</i>	Paula Mercedes Martes-Camargo
<i>Editorial</i>	Papeles de población

<i>Año de estudio</i>	2010
<i>Año de publicación</i>	2015
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Paper
<i>Diseño de investigación</i>	Descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico
<i>Resumen</i>	Colombia presenta una de las mayores tasas de fecundidad adolescente de América Latina. En este reporte se elabora un análisis de la fecundidad adolescente en el país para el año 2010. Se incluye un análisis regional que permite identificar los sectores geográficos en los cuales se presenta la mayor prevalencia de maternidad adolescente. También se elabora un diagnóstico de los patrones de uso de métodos anticonceptivos, así como de los grupos en los cuales se concentran las mayores Necesidades No Satisfechas de Anticoncepción (NNSA), con el fin de determinar el nivel de acceso y uso de métodos que reportan las adolescentes colombianas. Palabras clave: Fecundidad, adolescentes, derechos sexuales y reproductivos, salud sexual y reproductiva.
<i>Link</i>	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252015000300006&script=sci_arttext&tlng=pt

Artículo 15

<i>Nombre del artículo</i>	Agencia social, sexualidad y embarazo en menores de 15 años.
<i>Autores</i>	Carlos Iván Pacheco Sánchez
<i>Editorial</i>	Revista gerencia y políticas en salud
<i>Año de estudio</i>	2011-2013
<i>Año de publicación</i>	2015
<i>País de origen</i>	Colombia

<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Paper
<i>Diseño de investigación</i>	Cualitativo interpretativo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y social
<i>Resumen</i>	El embarazo adolescente tiene un alto impacto socioeconómico. El objetivo de esta investigación fue interpretar los significados de la sexualidad y el embarazo de niñas menores de 15 años con experiencia de embarazo. Se realizó un estudio cualitativo interpretativo desde el enfoque fenomenológico de Alfred Schütz sobre el sentido común. Se realizaron 18 relatos de vida con adolescentes menores de 15 años con experiencia de embarazo en las ciudades de Bogotá, Cali, Cartagena y Medellín. Los significados de la menarquia, el inicio de relaciones sexuales, la unión en pareja, el uso de anticonceptivos y la atención del parto están influenciados por la agencia moral social e institucional. La empresa moral circula por los espacios de socialización de las adolescentes: madres, padres, hogares, instituciones y profesionales del sector de la salud y educativo clasifican, de acuerdo con su sentido común, lo que está bien o es "normal" para las niñas adolescentes. Palabras clave: adolescentes; embarazo; sexualidad; moral; Colombia
<i>Link</i>	http://www.redalyc.org/html/545/54543012004/

Artículo 16

<i>Nombre del artículo</i>	Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes.
<i>Autores</i>	Rogelio Tomás Gómez Suárez, Luz Marina Rodríguez Hernández, Alejandro Gómez Sarduy, Eumel Torres Pestana
<i>Editorial</i>	Rev Cubana Salud Pública [online]. 2017, vol.43, n.2
<i>Año de estudio</i>	2009-2010
<i>Año de publicación</i>	2017

<i>País de origen</i>	Cuba
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Paper
<i>Diseño de investigación</i>	Descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	EBSCO
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico
<i>Resumen</i>	<p>Introducción: El inicio precoz de las relaciones sexuales y poco o ningún uso de anticonceptivos "la primera vez", y los altos índices de embarazo temprano y abortos, son rasgos distintivos en los adolescentes de hoy. Objetivo: Evaluar las acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Métodos: Estudio descriptivo realizado en la Secundaria Básica "Mario Acevedo Francia" en Quemado de Güines en septiembre de 2009 hasta setiembre de 2010. El universo lo constituían 461 adolescentes de ambos sexos y finalmente la muestra quedó conformada por 90 adolescentes. Se diseñaron e implementaron un grupo de acciones educativas (discusiones grupales, demostraciones, sociodramas y otros) sobre prevención del embarazo en la adolescencia. Se tuvieron en cuenta los principios éticos correspondientes. Resultados: El mayor porcentaje 73,3 (n= 66) de adolescentes inició precozmente la práctica de las relaciones sexuales. Una cifra estimada, 73,3 % (n= 65) refirió no usar anticonceptivos en estas prácticas. La imitación contribuyó al inicio precoz de las relaciones sexuales con penetración vaginal. El 80,0 % (n= 72) del grupo consideró alto el riesgo el embarazo, aborto e infecciones de transmisión sexual y cifras similares, la maternidad y paternidad como una responsabilidad de ambos miembros de la pareja. Conclusiones: las acciones educativas desarrolladas contribuyen a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Estas intervenciones elevan el nivel de conocimientos e incentivan cambios en los estilos de vida. Se obtuvo un alto nivel de satisfacción con las acciones desarrolladas. Palabras clave: Adolescencia; educación sexual; anticoncepción</p>
<i>Link</i>	http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=7&sid=09b32f14-c032-44b7-af0f-883d46ac2492%40sessionmgr4009&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0Z

	T1laG9zdC1saXZI#AN=123383768&db=asn
--	---

Artículo 17

<i>Nombre del artículo</i>	Vulnerabilidad social y orfandad: trayectoria vital de una adolescente
<i>Autores</i>	María Isabel Moratilla-Olvera, Bertha Elvia Taracena-Ruiz
<i>Editorial</i>	Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 10 (2), pp. 841-854.
<i>Año de estudio</i>	2012
<i>Año de publicación</i>	2012
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Social y cultural
<i>Resumen</i>	<p>El enfoque socio-clínico es una aproximación de producción de conocimiento, que busca generar una reflexión multirreferencial de las problemáticas psicosociales; su estrategia metodológica es la experiencia individual, ya que a partir de esta, es posible observar las influencias socio-culturales y de las instituciones en el sujeto. En este trabajo, nuestro interés fue el de reflexionar sobre la vulnerabilidad social y la orfandad de las adolescentes, que al vivir en medios socio-culturales que no les pueden ofrecer diferentes figuras de identificación y alternativas de vida, se embarazan a temprana edad, y así se agudiza su condición de desventaja social. Para ilustrar esta problemática se presenta el reporte de caso de Yoselin, joven de 15 años, huérfana de padre, que se embaraza antes de terminar la educación secundaria. Para dar cuenta del influjo de las instituciones en su trayectoria vital, realizamos un análisis de los registros macro, medio y personal de las dinámicas en las que está inmerso el sujeto.</p>

<i>Link</i>	http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v10n2/v10n2a05.pdf
-------------	---

Artículo 18

<i>Nombre del artículo</i>	Prevalencia y factores asociados al uso de alcohol en adolescentes embarazadas
<i>Autores</i>	Lorena Uchôa Portela Veloso, Claudete Ferreira de Souza Monteiro
<i>Editorial</i>	Revista Latinoamericana de Enfermería
<i>Año de estudio</i>	2010
<i>Año de publicación</i>	2013
<i>País de origen</i>	Brasil
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cuantitativo descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Cultural
<i>Resumen</i>	<p>Objetivo: identificar el uso de alcohol y los factores asociados en adolescentes embarazadas en el municipio de Teresina, estado de Piauí, Brasil. Método: se trata de un estudio transversal con 256 adolescentes embarazadas cuyos datos fueron obtenidos por medio de formularios con preguntas referentes a variables socioeconómicas, de embarazo y características del consumo de alcohol y aplicación del Alcohol Use Disorders Identification Test, instrumento desarrollado por la Organización Mundial de la Salud para rastreo del uso excesivo de alcohol. Se realizó un análisis estadístico descriptivo: prueba chi-cuadrado y odds ratio. Resultados: el estudio apunta una prevalencia de 32,4% para el uso de alcohol en el embarazo de adolescentes. De estas 36,1% poseen puntaje compatible con el uso de riesgo. Los factores asociados a mayor riesgo de uso de alcohol en el embarazo son: no poseer compañero, renta inferior a 1 salario mínimo, no tener religión, realizar hasta 3 consultas de prenatal, haber sufrido violencia y uso de alcohol en embarazos anteriores. Conclusión: se identificó una alta prevalencia del consumo de alcohol en</p>

	adolescentes embarazadas y diversos factores de riesgo que participan de este proceso. Estos datos reflejan la necesidad de que el enfermero utilice tecnologías de rastreo del consumo de alcohol en el período de embarazo y utilice estrategias de promoción de la salud en grupos de adolescentes
<i>Link</i>	http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/es_v21n1a20.pdf

Artículo 19

<i>Nombre del artículo</i>	Caracterización psicosocial de un grupo de adolescentes embarazadas del municipio Campechuela
<i>Autores</i>	Elsa Pérez Rosabal Yudmila Soler Sánchez Rebeca Pérez RosabalLaidys Marlenes Fonseca Méndez
<i>Editorial</i>	Rev Nov Pob [online]. 2015, vol.11, n.22
<i>Año de estudio</i>	2014
<i>Año de publicación</i>	2015
<i>País de origen</i>	Cuba
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Paper
<i>Diseño de investigación</i>	Cuantitativo descriptivo, corte transversal
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y cultural
<i>Resumen</i>	Se realizó un estudio observacional descriptivo de enfoque cuantitativo y corte transversal, en el periodo comprendido entre enero y marzo de 2012, con adolescentes embarazadas de los Consejos Populares 1 y 2 del municipio Campechuela, con el objetivo de caracterizar desde el punto de vista psicosocial a estas adolescentes. El universo quedó constituido por las 50 adolescentes embarazadas de dichos consejos populares, la muestra quedó conformada por 25 adolescentes, seleccionadas de forma aleatoria. Se aplicó un cuestionario de diecisiete preguntas que permite obtener información acerca de las siguientes variables: edad, escolaridad, ocupación, estado civil, factores del ámbito

	familiar, opinión de las adolescentes acerca de la comunicación con sus padres en cuestiones de sexualidad, amigas con comportamiento de riesgo, conocimientos relacionados con el embarazo, comportamiento sexual y razones para continuar el embarazo. Se utilizó además el inventario de autoestima diseñado por Stanley Coopersmith. Los datos se analizaron mediante números absolutos y porcentajes. Los resultados se presentan resumidos en tablas. En este estudio predominan las adolescentes menores de 17 años, que son hijas de madres adolescentes, no conviven con ambos padres, y tienen amigas con comportamientos de riesgo. La mayoría de las encuestadas tienen un nivel de conocimientos bajo, un comportamiento sexual de riesgo y no deseaba el embarazo.
<i>Link</i>	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782015000200008

Artículo 20

<i>Nombre del artículo</i>	Condiciones socioculturales y experiencias del embarazo en adolescentes de jalisco, México: estudio cualitativo
<i>Autores</i>	Martha Leticia Mejía-Mendoza, Jorge Laureano-Eugenio, Elisa Gil-Hernández, Roberto Carlos Ortiz-Villalobos, Jorge Blackaller-Ayala
<i>Editorial</i>	Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología
<i>Año de estudio</i>	2015
<i>Año de publicación</i>	2015
<i>País de origen</i>	México
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Revista
<i>Diseño de investigación</i>	Cualitativo descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Social y Cultural
<i>Resumen</i>	Objetivo: describir las condiciones socioculturales y la experiencia

	<p>de adolescentes embarazadas en Guadalajara, Jalisco (México).</p> <p>Materiales y métodos: investigación cualitativa, con enfoque estudio de caso “típico”, en el que se identificaron, en un listado de control prenatal a julio 2014, en un centro de salud de Guadalajara, Jalisco, adolescentes embarazadas que vivieran en la zona urbana, llevaran control prenatal en esta unidad de salud y aceptaran participar en el estudio con el consentimiento del tutor. Se analizaron las variables socioculturales en el expediente clínico, la tarjeta de control prenatal y una encuesta elaborada por investigadores. Se levantaron tres grupos focales, indagando: a) significación social del embarazo, b) experiencia del embarazo c) embarazo, familia, pareja y servicios de salud. Las variables socioculturales se analizaron en Epi-Info 7, calculando frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión. Las entrevistas cualitativas se analizaron semióticamente.</p> <p>Resultados: se identificaron 48 adolescentes, de las cuales solo 42 reunieron criterios de selección. La mediana de edad fue de 18 (rango de 13 a 19 años); solo 19 % continuaron estudiando; 59,5 % eran amas de casa, 21,4 % tenían ingresos económicos propios y 78,6 % no utilizaron método de planificación familiar previo al embarazo. Cualitativamente, el embarazo les significó “madurar” y ser “más felices”. Se presentó una alta deserción escolar por sintomatología clínica y alteraciones en la imagen corporal. Aludieron falta de privacidad en los servicios de salud. Las redes sociales electrónicas fueron el principal medio de socialización en temáticas de sexualidad.</p> <p>Conclusiones: se evidencia la deserción escolar y el poco acceso a ingresos económicos en las adolescentes embarazadas del estudio, acentuando ciclos de</p> <p>poca educación y pobreza, aunado a sentir temor y vergüenza para acercarse a las instituciones de salud, lo que genera dificultades para plantear inquietudes en torno a su salud sexual y reproductiva</p>
<i>Link</i>	http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v66n4/v66n4a03.pdf

Artículo 21

<i>Nombre del artículo</i>	Comportamiento en torno a la reproducción en la adolescencia. Acercamiento a sus condicionantes
<i>Autores</i>	Livia Quintana Llanio, Yenisei Bombino Companioni, Grisell Rodríguez Gómez, Matilde Caridad Molina Cintra, Nadina Peñalver Díaz, Niuva Ávila Vargas

<i>Editorial</i>	Revista virtual católica del norte, ISSN-0124-5821
<i>Año de estudio</i>	2015
<i>Año de publicación</i>	2016
<i>País de origen</i>	México
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Ensayo
<i>Diseño de investigación</i>	Descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Adolescencia
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	biológico, social y cultural
<i>Resumen</i>	<p>Cuba ha desarrollado políticas y programas sociales con impacto positivo en la disminución de la maternidad adolescente; no obstante, la atención a esta problemática continúa siendo un reto para el Estado cubano, teniendo en cuenta la tendencia creciente en las tasas específicas de fecundidad en estas edades y su comportamiento desigual en los diferentes territorios del país. Este estudio cualitativo, exploratorio, utilizó una muestra de sujetos tipo y expertos en los municipios Guamá y Tercer Frente de Santiago de Cuba; Manzanillo y Jiguaní, de Granma, y San Miguel del Padrón, en La Habana. Los resultados encontrados señalaron que las inequidades de género están en la base de muchos de los embarazos en las adolescentes que continúan sus gestaciones, desde la iniciación en las relaciones sexuales, sin un proceso de negociación previa, ni de las condiciones en que se producen, en las que tampoco suelen pactar el uso de métodos de protección con los compañeros sexuales. Se apreció que reproducen creencias erróneas en torno a la sexualidad, a la reproducción y a la parentalidad, sustentadas en concepciones patriarcales. El patrón de reproducción familiar temprano es también un denominador común en las adolescentes que emprenden el camino de la maternidad en estos territorios. Es la familia el grupo primario en que se deposita la función de protección social ante el embarazo en la adolescencia. Sin embargo, las condiciones para asumir este proceso requieren de estrategias que involucren, además, activamente a la comunidad y a las localidades en estrecha interconexión</p>

<i>Link</i>	http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v10n19/rnp030114.pdf
-------------	---

Artículo 22

<i>Nombre del artículo</i>	Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de salud pública
<i>Autores</i>	Mayteé Vaillant Correoso, Caridad Dandicourt Thomas. Yolaydys Mackensie Soria
<i>Editorial</i>	Revista Cubana de Enfermería
<i>Año de estudio</i>	2015
<i>Año de publicación</i>	2016
<i>País de origen</i>	Cuba
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Revista
<i>Diseño de investigación</i>	Descriptivo observacional, de corte transversal
<i>Descriptor utilizado</i>	Adolescencia
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico
<i>Resumen</i>	<p>El embarazo en la adolescencia se considera un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a las repercusiones biopsicosociales que tiene en la salud de la madre y del hijo(a). Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte de las adolescentes en la mayoría de los países. La falta de orientación y educación en salud es un factor determinante en el alto número de embarazos prematuros. En este ensayo se revisa y analiza este problema de salud pública desde los aspectos demográficos y reproductivos, los programas institucionales que se han implementado para su prevención, se enuncian también las características, factores de riesgo, causas y consecuencias; de igual forma se describen las dimensiones del embarazo en la adolescencia: cultural, psicológica, social y educacional, en esta última además se presenta una revisión de distintas intervenciones educativas que se han empleado con adolescentes enfocadas a incrementar conocimientos en la prevención del embarazo a esta edad y sus ámbitos de aplicación.</p>

<i>Link</i>	http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n3/0124-0064-rsap-19-03-00374.pdf
-------------	---

Artículo 23

<i>Nombre del artículo</i>	Prevención del embarazo en adolescentes
<i>Autores</i>	Mayteé Vaillant Correoso Caridad Dandicourt Thomas. Yolaydys Mackensie Soria
<i>Editorial</i>	Revista Cubana de Enfermería
<i>Año de estudio</i>	2010 - 2011
<i>Año de publicación</i>	2012
<i>País de origen</i>	Cuba
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Revista
<i>Diseño de investigación</i>	Descriptivo observacional, de corte transversal
<i>Descriptor utilizado</i>	Adolescencia
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico
<i>Resumen</i>	<p>Introducción: en el Policlínico Docente Dr. Diego Tamayo Municipio La Habana Vieja, en la Habana, se detectó una alta incidencia de embarazo en la adolescencia, hecho que preocupó dada la repercusión que esto tiene en el desarrollo de los adolescentes. Objetivo: identificar los conocimientos de las adolescentes sobre la prevención del embarazo en esta etapa de la vida. Métodos: se realizó un estudio descriptivo, de tipo observacional, de corte transversal, en el periodo comprendido de Julio/ 2010 a Octubre/ 2011. Se trabajó con un universo de 125 adolescentes que asistieron a la consulta de regulación menstrual, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión. Se aplicó un cuestionario, donde se obtuvo la información que permitió conocer el conocimiento de las adolescentes con respecto al tema objeto de estudio, los datos obtenidos se reflejaron en tablas adecuadas a cada variable analizada. Resultados: el mayor porcentaje de las adolescentes encuestadas comenzó sus relaciones sexuales entre los 14 y 16 años. Las vías a las que más acceden son los</p>

	familiares, seguidos de la TV y amigos. En cuanto a la connotación social que le atribuyen los adolescentes al embarazo se observó que identifican las complicaciones en el embarazo o el parto como uno de los problemas que trae consigo el embarazo a edades tempranas.
<i>Link</i>	http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v28n2/enf08212.pdf

Artículo 21

<i>Nombre del artículo</i>	Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga
<i>Autores</i>	Beatriz Andrea del Pilar Niño, Sandra Patricia Ortiz Rodríguez, Sonia Solano Aguilar, Claudia Mercedes Amaya, Liliana Serrano Henao
<i>Editorial</i>	CUIDARTE, Revista de Investigación Programa de Enfermería
<i>Año de estudio</i>	2014
<i>Año de publicación</i>	2017
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cualitativo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	EBSCO
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social, cultura
<i>Resumen</i>	Introducción: El embarazo adolescente es una problemática que tiene consecuencias en la vida de las adolescentes y sus familias. Conocer las concepciones y representaciones que tienen las adolescentes gestantes es una herramienta fundamental para fortalecer la toma de decisiones y las redes de apoyo social. Objetivo: Identificar las concepciones sobre el embarazo, las características sociales, económicas y de redes de apoyo en un grupo de adolescentes gestantes de Bucaramanga. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio cualitativo (estudio de caso) mediante las técnicas de grupo focal, observación participante y

	<p>elaboración de diario de campo. Se incluyeron 15 participantes de las 100 adolescentes beneficiadas por el Programa Plan Padrino de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga durante el año 2014. Resultados: La mayoría de las participantes refirieron que, aunque el embarazo fue no deseado lo han aceptado y asumido con grandes cambios en sus vidas, especialmente la relación con sus amigos y con su familia. Identificaron como red de apoyo fundamental la familia. Discusión: Las concepciones sobre embarazo en las adolescentes coinciden con los estudios reportados en Colombia en el sentido que lo asumieron con responsabilidad, pero les representó un doble reto en especial para continuar con sus estudios. Conclusiones: Fortalecer la red de apoyo de las adolescentes en especial la relacionada con procesos educativos y de familia.</p>
<i>Link</i>	<p>http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=90d86f4a-d33e-4725-bc46-671e5c59421d%40sessionmgr4008n</p>

Artículo 25

<i>Nombre del artículo</i>	Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad. Un estudio mixto de caso
<i>Autores</i>	Alberto Jiménez-González, José Arturo Granados-Cosme, Roselia Arminda Rosales-Flores
<i>Editorial</i>	Salud Publica Mex 2017;59:11-18
<i>Año de estudio</i>	2013 - 2014
<i>Año de publicación</i>	2017
<i>País de origen</i>	Perú
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Estudio mixto de caso
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Ebsco
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social y cultural
<i>Resumen</i>	Objetivo. Identificar condiciones de vida y asociaciones subjetivas

	<p>en el embarazo en adolescentes de una comunidad rural marginal en Puebla, México. Material y métodos. Con metodología cualicuantitativa, que incluyó una encuesta, guías de observación y una entrevista semiestructurada, caracterizando el contexto, identificando condiciones materiales de vida y obteniendo narrativas del plan de vida en adolescentes embarazadas entre 2013 y 2014. Resultados. Se observó migración y desintegración familiar, limitados servicios educativos, de salud y escasas opciones de trabajo. Destacan condiciones como ausencia parental, baja escolaridad e ingreso, malas condiciones de vivienda y saneamiento básico deficiente, que buscan superarse mediante estudio y empleo. Se narran estereotipos tradicionales de género y modelos familiares que se repiten generacionalmente. Conclusión. Tanto las condiciones objetivas como el aprendizaje subjetivo limitan las oportunidades para realizar el plan de vida y determinan la incidencia del embarazo entre adolescentes.</p>
<i>Link</i>	<p>http://web.a.ebscohost.com/Legacy/Views/static/html/Error.htm?asp_xerrorpath=/ehost/pdfviewer/pdfviewer</p>

Artículo 26

<i>Nombre del artículo</i>	Embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales en un hospital de Lima, Perú
<i>Autores</i>	Javier A. Okumura, Diego A. Maticorena, José E. Tejeda, Percy Mayta-Tristán
<i>Editorial</i>	Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 14 (4): 383-392 out. / dez., 2014
<i>Año de estudio</i>	2000 - 2010
<i>Año de publicación</i>	2014
<i>País de origen</i>	Perú
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cohorte retrospectivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Ebsco
<i>Objetivo</i>	Biológico y social

<i>correspondiente</i>	
<i>Resumen</i>	<p>Objetivos: analizar el riesgo de complicaciones obstétricas y perinatales en adolescentes embarazadas en un hospital de Lima, Perú. Métodos: estudio de cohorte retrospectiva de 67.693 gestantes atendidas en el período 2000-2010. Se evaluó complicaciones obstétricas y perinatales. Las adolescentes se clasificaron en tardías (15-19 años) y tempranas (< 15 años) y se compararon con las adultas (20-35 años). Se calculó OR ajustados por educación, estado civil, control prenatal, gestaciones previas, paridad e IMC pregestacional. Resultados: se encontró mayor riesgo de cesárea (OR=1,28; IC95%=1,07-1,53) e infección puerperal (OR=1,72; IC95%=1,17-2,53) en las adolescentes menores de 15 años, así como mayor riesgo (OR=1,34; IC95%=1,29-1,40) de episiotomía en las adolescentes tardías. Asimismo, se identificó un menor riesgo del embarazo adolescente para preeclampsia (OR=0,90; IC95%=0,85-0,97), hemorragia de la 2da mitad del embarazo (OR=0,80; IC95%=0,71-0,92), ruptura prematura de membranas (OR=0,83; IC95%=0,79-0,87), amenaza de parto pretérmino (OR=0,87; IC95%=0,80-0,94) y desgarro vaginal (OR= 0,86; IC95%=0,79-0,93). Conclusión: el embarazo se comporta como factor de riesgo para ciertas complicaciones obstétricas en la población adolescente, especialmente en las adolescentes tempranas. Existen además otros factores, que sumados a la edad materna, constituyen la necesidad de formar equipos multidisciplinarios para reducir complicaciones obstétricas en esta población.</p>
<i>Link</i>	http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=d2ab1eec-927a-4f82-a890-fa083640a8be%40sessionmgr4010

Artículo 27

<i>Nombre del artículo</i>	Incremento del riesgo obstétrico en embarazo adolescente. Estudio de casos y controles
<i>Autores</i>	Izaguirre-González, Aguilar-Reyes, Alejandro Ramírez-Izcoa, Valladares-Rivera, Rivera-Mejía, Valladares-Rivera, Raudales-Martínez, Aguilar-Reyes, Fernández-Serrano
<i>Editorial</i>	ARCHIVOS DE MEDICINA ISSN 1698-9465, 2016 Vol. 12 No. 4: 3 doi: 10.3823/1326
<i>Año de estudio</i>	2015
<i>Año de publicación</i>	2016
<i>País de origen</i>	Honduras

<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cuantitativo, caso y control
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Ebsco
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y social
<i>Resumen</i>	<p>Introducción: El embarazo adolescente se ha relacionado con complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio. Objetivo: Determinar los factores de riesgo obstétrico presentes en adolescentes del Hospital Dr. Enrique Aguilar Cerrato de La Esperanza, Intibucá Honduras, durante el año 2015. Métodos: Estudio cuantitativo, retrospectivo, analítico (casos y controles). En este período ingresaron 1,354 adolescentes embarazadas, de las cuales se estimó una muestra de 100 casos y 200 controles (IC 95%, PE 80%) mediante el método de Fleiss. El muestreo fue probabilístico. Las variables incluyeron características sociodemográficas, antecedentes gineco-obstétricos, complicaciones maternas y datos del recién nacido. La información recolectada fue ingresada en base de datos Epiinfo versión 7.2 (CDC, Atlanta). Los resultados se presentan como frecuencias, gráficos, medidas de tendencia central, chi cuadrado, OR, valor de P y regresión logística. La información personal de los casos se manejó confidencialmente. Resultados: Las adolescentes procedentes del área rural tienen dos veces más riesgo de presentar una complicación durante el embarazo que las del área urbana ($\chi^2=9.2$, $p<0.01$, $OR=2.1$). Durante el parto la ruptura prematura de membranas se presentó con igual frecuencia en ambos grupos con alta significancia estadística ($p=0.03$). Durante el parto y posparto los desgarros perineales fueron la complicación más frecuente, presentándose en el 5% de los casos y 3% de los controles. En el puerperio las adolescentes tienen 2 veces más riesgo de presentar una complicación ($\chi^2=5.3$, $p=0.02$, $OR=3.1$). Conclusión: El embarazo adolescente se considera como factor de riesgo para presentar una complicación obstétrica durante el parto, parto, puerperio y periodo neonatal.</p>
<i>Link</i>	http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=90d86f4a-d33e-4725-bc46-671e5c59421d%40sessionmgr4008

Artículo 28

<i>Nombre del artículo</i>	Narrativas sobre el embarazo y la maternidad en mujeres adolescentes de sectores urbano marginales de Lima que acaban de dar a luz
<i>Autores</i>	Valeria Villarán Landolt, Pierina Traverso Koroleff, María Luz Huasasquiche Vines
<i>Editorial</i>	Revista de Psicología Vol. 35 (2), 2017 (ISSN 0254-9247)
<i>Año de estudio</i>	2008 - 2010
<i>Año de publicación</i>	2017
<i>País de origen</i>	Perú
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cualitativo (estudio de caso)
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Ebsco
<i>Objetivo correspondiente</i>	Social y cultural
<i>Resumen</i>	<p>La presente investigación explora los temas que emergen en las narrativas de madres adolescentes que acaban de dar a luz en un instituto nacional de maternidad de Lima. Se utilizaron 20 transcripciones de intervenciones de apoyo llevadas a cabo por cuatro psicólogas a 20 adolescentes a pocas horas o días de haber dado a luz. Se encontraron historias marcadas por la ausencia real o psicológica de ambos padres que en muchos casos era compensada por una dependencia afectiva hacia los futuros padres del bebé. Aunque se buscaban como apoyo, estas parejas se encontraban en situaciones muy precarias. Relaciones sexuales forzadas y violaciones fueron frecuentes en las adolescentes del estudio. En cuanto al bebé, este, una vez nacido, se presentaba como una posibilidad de reparación o de repetición de la historia personal dependiendo de la presencia o no de apoyo familiar. La institución de maternidad, por su parte, tendía a reproducir la mirada crítica del contexto social, culpabilizando a las jóvenes de su embarazo, así como el rol abandonico y ambivalente de muchas de las familias de estas madres.</p>

<i>Link</i>	http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=90d86f4a-d33e-4725-bc46-671e5c59421d%40sessionmgr4008
-------------	---

Artículo 29

<i>Nombre del artículo</i>	Resultados perinatales del embarazo en adolescentes del municipio Jaruco
<i>Autores</i>	Dunia Guerra Machado, Eva González Gutiérrez, Jónathan Hernández Núñez, José Antonio Naranjo Rodríguez
<i>Editorial</i>	Revista de Ciencias Médicas La Habana 2015; 21
<i>Año de estudio</i>	2012
<i>Año de publicación</i>	2015
<i>País de origen</i>	Cuba
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Analítico longitudinal prospectivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Ebsco
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico
<i>Resumen</i>	<p>Introducción: el embarazo en la adolescencia puede tener consecuencias adversas tanto para la madre como el recién nacido. Objetivos: determinar los resultados perinatales de gestantes adolescentes del municipio Jaruco durante el 2012. Métodos: se realizó un estudio analítico longitudinal prospectivo a partir de un universo de 64 embarazadas adolescentes y una muestra inicial de 48 gestantes escogidas al azar que conformó el grupo de expuestas al factor de estudio y se dispuso de un grupo de no expuestas de 20 o más años de igual cantidad de gestantes siguiendo una relación 1:1; así, la muestra definitiva quedó conformada por 42 y 45 en cada grupo respectivo. Los datos se recolectaron mediante revisión de las historias clínica y obstétrica y como medidas estadísticas se emplearon la media, desviación estándar, porcentaje, test de Student, Chi cuadrado y riesgo relativo. Resultados: en las gestantes adolescentes hubo significativamente mayor preeclampsia (RR = 1,81), oligoamnios (RR = 1,98), amenaza de</p>

	parto pretérmino (RR = 2,04) y partos pretérmino (RR = 1,98), bajo peso al nacer (RR = 2,04) y Apgar bajo al minuto de vida (RR = 1,81); también se presentó más distrés respiratorio en los neonatos (RR = 1,99) y endometritis puerperal (RR = 1,88). No hubo diferencias entre ambos grupos en otras afecciones propias del embarazo o complicaciones neonatales y puerperales, ni en la vía del parto. Conclusiones: el embarazo en la adolescencia incrementa el riesgo de resultados perinatales adversos, tanto para la madre, como para el feto y el recién nacido.
<i>Link</i>	http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=4&sid=3552c225-2b99-4346-8bfe-b24ad1586f3b%40sessionmgr4007&bdata=JmxvZ2luLmFzcCZsYW5nPWVzJnNpdGU9ZWhvc3QtbGI2ZQ%3d%3d#AN=111212078&db=asn

Artículo 30

<i>Nombre del artículo</i>	Funcionalidad familiar y embarazo, en adolescentes que asisten a controles prenatales en centros de Assbasalud ese, Manizales (Colombia), 2012
<i>Autores</i>	Carlos Arias Trujillo, Isabel Carmona Serna, José Castaño Castrillón, Andrés Castro Torres, Audrey Ferreira González, Amalia González Aristizábal, Julián Mejía Bedoya
<i>Editorial</i>	Archivos de Medicina, Universidad de Manizales, Facultad de Ciencias de la Salud, Volumen 13 N° 2 - Julio-Diciembre de 2013
<i>Año de estudio</i>	2012
<i>Año de publicación</i>	2013
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cohorte transversal
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Ebsco
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social y cultural

<i>Resumen</i>	<p>Objetivo: Analizar la funcionalidad familiar y factores relacionados en un grupo de adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal en los centros de atención de ASSBASALUD ESE (Manizales, Colombia). Materiales y métodos: Estudio de corte transversal con una población de 190 adolescentes embarazadas entre los 12 y 21 años, el instrumento utilizado fue una encuesta escrita, anónima, que interrogaba sobre variables sociodemográficas, relación con sus padres, niveles de comunicación con los padres, situaciones conflictivas en la familia y funcionalidad familiar medida por el APGAR familiar Resultados: Promedio de edad de 18 años, el 72,1% de la población presentó disfuncionalidad familiar de leve a severa, Entre ninguna y regular relación con el padre 46,9% y 25,3% con la madre, 38,9% presentaban antecedentes de violencia familiar, 25,8% depresión, 23,2% de consumo de alcohol, 36,3% pensaban que no iban a quedar embarazadas al tener relaciones sexuales, 26,8% deseaban tener hijos. La buena funcionalidad familiar tuvo relación significativa con la no presencia de violencia intrafamiliar ($p=0,000$), la no presencia de embarazo en < de 17 años ($p=0,020$), no empleo de métodos anticonceptivos ($p=0,000$), alto número de embarazos ($p=0,025$), no presencia de abortos inducidos ($p=0,007$), hablar sobre temas de embarazo y sexualidad con los padres ($p=0,000$). Conclusiones: La población de adolescentes gestantes estudiada tiene características similares a las poblaciones de otras ciudades de Colombia, y otros países. Se demuestra que, como prácticamente en todos los ámbitos del ser humano, en este también la familia es decisiva y determinante</p>
<i>Link</i>	http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=3552c225-2b99-4346-8bfe-b24ad1586f3b%40sessionmgr4007

Artículo 31

<i>Nombre del artículo</i>	Condiciones de vida desde el enfoque de los determinantes sociales en salud en un grupo organizado de madres adolescentes
<i>Autores</i>	Lady Rocío Quimbayo Fandiño, Vilma Cenit Fandiño Osorio, Mary Luz Jaimes Valencia
<i>Editorial</i>	CUIDARTE, Revista de Investigación Programa de Enfermería UDES
<i>Año de estudio</i>	2010 - 2011
<i>Año de publicación</i>	2012
<i>País de origen</i>	Colombia

<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cuantitativo descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y social
<i>Resumen</i>	<p>Introducción: Las madres adolescentes que existen en condiciones de vida no adecuadas para su desarrollo presentarán un mayor riesgo de sufrir consecuencias no benéficas para su calidad de vida. El objetivo de esta investigación fue caracterizar las condiciones de vida desde el enfoque de los determinantes sociales en salud en un grupo de madres adolescentes en la Localidad de Suba. Materiales y Métodos: Diseño cuantitativo de tipo descriptivo y aplicación de una encuesta en una muestra intencional de 92 participantes. Fue desarrollado de Enero de 2010 a Junio de 2011. La información fue analizada en el programa estadístico SPSS versión 15. Resultados: En los resultados encontrados se determinó el perfil de la madre adolescentes desde los Determinantes Sociales de la Salud, las jóvenes se caracterizan por ser habitantes de un territorio definido por condiciones de alta vulnerabilidad, con escolaridad promedio: bachillerato, ocupación: estudiantes, amas de casa o desempleadas, es decir sin remuneración económica, estado civil en unión libre o soltera, la tipología familiar nuclear, lo que conlleva a la dependencia económica, la edad de inicio de relaciones sexuales en la adolescencia media (14 a 17 años), con poco uso de métodos anticonceptivos. Afortunadamente, las alteraciones de salud durante la gestación son mínimas y cuidan de la salud en los casos de alguna modificación haciendo uso de los servicios de salud, concluyendo así que las condiciones de vida desde los Determinantes Sociales en Salud, no generaron gran impacto en los mismos resultados de salud. Discusión y Conclusiones: El papel de la enfermera debe estar centrado en los diferentes campos de ejercicio: asistencial comunitario e investigativo, con el fin de que contribuyan al mejoramiento del bienestar de las madres adolescentes, estos papeles se pueden ejecutar desde los Determinantes Sociales de Salud Intermedios en los que se hace necesaria la intervención del campo de salud, tanto preventivo como en tratamiento y rehabilitación.</p>
<i>Link</i>	http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v3n1/v3n1a08.pdf

Artículo 32

<i>Nombre del artículo</i>	Factores socioculturales relacionados con el embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Hospital Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima
<i>Autores</i>	Ruth Chura Muñuico, Rosario Campos Pardo, Lidiana Miranda Malca, Susana Asca Nakamatsu
<i>Editorial</i>	Revista Ginecología y Obstetricia de México
<i>Año de estudio</i>	2012
<i>Año de publicación</i>	2013
<i>País de origen</i>	Perú
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Descriptivo correlacional y corte transversal
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo reincidente
<i>Buscador utilizado</i>	Revista Científica de Ciencias de la Salud
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social, cultural y demográfico
<i>Resumen</i>	<p>Objetivo: Determinar los factores socioculturales relacionados con el embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el hospital docente Madre Niño San Bartolomé durante el mes de junio de 2012, Lima. Material y Métodos: Fue una investigación de tipo descriptivo correlacional y corte transversal. La población estuvo conformada por 120 gestantes adolescentes atendidas en consultorios externos, y adolescentes gestantes hospitalizadas en el servicio "Madre adolescente". El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario validado por expertos y administrado por las investigadoras. La información fue procesada mediante el paquete estadístico para las ciencias sociales SPSS versión 15 y la significancia estadística de los resultados se estableció mediante la prueba de Chi cuadrado. Resultados: La edad promedio de las adolescentes fue de 17 años; de estado civil solteras en el 51.7%; el 67.5 % abandonan los estudios; el 34.2% de las adolescentes residen con sus padres y hermanos. Asimismo, el 50.8% recibe apoyo económico de su pareja; el 45% de las adolescentes tiene instrucción secundaria completa; el 85% respondió que los métodos anticonceptivos sirven para no quedar embarazadas; el 58.3%</p>

	usaba el preservativo como método anticonceptivo antes de quedar embarazadas. El 50% dejó de usar el preservativo por descuido u olvido; el 10.8% de ellas tuvo embarazo reincidente. Conclusiones: La relación entre los factores socio-culturales y el embarazo reincidente es poco significativa. (> 0.05).
<i>Link</i>	http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/192

Artículo 33

<i>Nombre del artículo</i>	Embarazo en adolescentes y sus repercusiones materno perinatales
<i>Autores</i>	J Guadalupe Panduro Barón, Priscila Magaly Jiménez Castellanos, J Jesús Pérez Molina, Elizabeth Guadalupe Panduro Moore, Damián Peraza Martínez, Norma Argelia Quezada Figueroa
<i>Editorial</i>	Volumen 80, Núm. 11, noviembre, 2012, Carlos Fernández, ISSN: 0300-9041
<i>Año de estudio</i>	2010 - 2011
<i>Año de publicación</i>	2012
<i>País de origen</i>	México
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Caso y control
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Revista Ginecología y Obstetricia de México
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social, demográfico
<i>Resumen</i>	Antecedentes: el embarazo durante la adolescencia altera la dinámica familiar porque, generalmente, no es planeado y tiene repercusiones importantes en la vida personal de la adolescente y en su entorno social. Se asocia con mayor riesgo materno y pobres

	<p>resultados perinatales. Objetivo: determinar las repercusiones familiares, sociales y las complicaciones materno-perinatales del embarazo en adolescentes. Material y método: estudio de casos y controles efectuado en el Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca, del 1 de julio de 2010 al 31 de diciembre de 2011. El grupo de casos lo conformaron 550 puérperas adolescentes ≤ 18 años que tuvieron un embarazo mayor de 27 semanas; el grupo control lo conformaron 550 puérperas de 20 a 30 años. Los datos se obtuvieron por encuesta directa y se analizaron con las pruebas estadísticas χ^2 y razón de momios. Resultados: en las adolescentes hubo menos casadas, falta de apoyo de su pareja, menor utilización de anticonceptivos, más adicciones, mayor frecuencia de rotura prematura de membranas, amenazas de parto pretérmino y síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido. No hubo diferencias en el número de consultas prenatales, vía de nacimiento, tipo de líquido amniótico y molestias habituales durante el embarazo. Conclusiones: el embarazo en la adolescente, además de tener repercusiones materno perinatales es un problema sociocultural y económico, porque afecta a mujeres aún estudiantes, dependientes de sus padres, sin apoyo de su pareja, que no utilizan anticonceptivos, lo cual propicia nuevos embarazos e incremento de sus complicaciones.</p>
<i>Link</i>	<p>https://ginecologiayobstetricia.org.mx/secciones/articulos-originales-numero83/embarazo-en-adolescentes-y-sus-repercusiones-materno-perinatales/</p>

Artículo 34

<i>Nombre del artículo</i>	Características sociodemográficas de adolescentes embarazadas menores de 16 años de una unidad de medicina familiar en San Luis Potosí, México
<i>Autores</i>	José Gerardo Rosales Silva, Sofía Lemoine Loredo, Carlos Vicente Rodríguez Pérez, Héctor de Jesús Andrade Rodríguez
<i>Editorial</i>	Aten Fam. 2013;20(4):103–105.

<i>Año de estudio</i>	2011
<i>Año de publicación</i>	2013
<i>País de origen</i>	México
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Descriptivo y transversal
<i>Descriptor utilizado</i>	Adolescentes embarazadas
<i>Buscador utilizado</i>	Elsevier
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social, cultural y demográfico
<i>Resumen</i>	<p>Objetivo: identificar las características sociodemográficas de adolescentes embarazadas menores de 16 años de la unidad de medicina familiar no.45 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Delegación San Luis Potosí, México. Material y métodos: estudio descriptivo y transversal. Muestra: no probabilística por conveniencia. Se efectuó entre el 2 de enero y el 30 de noviembre de 2011. Se incluyeron 41 adolescentes embarazadas menores de 16 años, las cuales participaron de forma voluntaria; en todos los casos se solicitó la autorización correspondiente. El instrumento de recolección de datos incluyó: ficha de identificación, antecedentes sociofamiliares, antecedentes relacionados con el embarazo actual y antecedentes patológicos, con un total de 28 ítems. Resultados: se entrevistó a 41 adolescentes, 34 de entre 15 y 16 años y siete de entre 13 y 14 años. Un total de 33 adolescentes pertenecía a familias nucleares y ocho a familias monoparentales; 28 adolescentes estaban integradas a familias modernas y 13 a familias tradicionales; 38 pertenecían a hogares con estrato socioeconómico bajo y tres con estrato medio bajo. Conclusiones: los médicos de los tres niveles de atención deberían estar más comprometidos con la difusión de la educación sexual para los adolescentes y con ser fuente eficaz de información anticonceptiva. Se deberían replantear las estrategias que se llevan a cabo en la prevención tanto primaria como secundaria del embarazo en adolescentes.</p>
<i>Link</i>	http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-caracteristicas-sociodemograficas-adolescentes-embarzadas-menores-S1405887116301031?referer=buscador

Artículo 35

<i>Nombre del artículo</i>	Asociación entre características sociodemográficas, estructura familiar y embarazo en adolescentes
<i>Autores</i>	María C. Mejía G. ; Aníbal A. Teherán V. ; Mario de J. Serrano P. ; Lilian A. Andrews R. ; Paola A. Panesso P. ; Vanessa Cadavid ; María C. Barrera
<i>Editorial</i>	Fundación universitaria Juan N. Corpas
<i>Año de estudio</i>	2014
<i>Año de publicación</i>	2015
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Descriptivo Retrospectivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente y drogas
<i>Buscador utilizado</i>	Revista Cuarzo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Social y demográfico
<i>Resumen</i>	Actualmente el embarazo en adolescentes es considerado un problema de salud pública que puede estar relacionado con características sociodemográficas y tipos de estructura familiar. En este artículo se presentan los resultados de una investigación que tuvo por objetivo evaluar la asociación entre características sociodemográficas, tipos de estructura familiar y embarazo en adolescentes, con el fin de proponer estrategias de intervención temprana; en esta se utilizó un estudio descriptivo retrospectivo, utilizando datos administrativos e información de registros médicos sobre adolescentes embarazadas, atendidas en una clínica de III nivel durante el periodo enero/diciembre 2014, y se analizó la frecuencia de características sociodemográficas y de tipos de estructura familiar para identificar relaciones entre estos dos aspectos. También se expone la necesidad de implementar planes multipropósito al momento de diseñar estrategias de prevención para este evento, con base en la interpretación de los resultados y las conclusiones de la investigación.
<i>Link</i>	http://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cuarzo/article/view/39/3

	8
--	---

Artículo 36

<i>Nombre del artículo</i>	El embarazo en adolescentes. Factores socioculturales.
<i>Autores</i>	Acosta Varela, Martha E; Cárdenas Ayala, Víctor Manuel
<i>Editorial</i>	Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social
<i>Año de estudio</i>	2012
<i>Año de publicación</i>	2012
<i>País de origen</i>	México
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Caso y control
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Redalyc
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social y demográfico
<i>Resumen</i>	<p>Objetivo: comparar adolescentes de 15 a 19 años de edad embarazadas, con adolescentes del mismo grupo de edad con vida sexual activa no embarazadas, para observar la relación existente entre las barreras socioculturales en tanto al acceso a los métodos anticonceptivos. Métodos: estudio de casos y controles en un periodo de seis meses, en Ciudad Juárez, Chihuahua, México. Los casos incluyeron adolescentes de 15 a 19 años primigestas. Los controles fueron adolescentes del mismo grupo de edad, no embarazadas, con vida sexual activa. El tamaño de la muestra fue de 96 adolescentes: 48 casos y 48 controles. Se calculó razón de momios (RM) para obtener asociaciones con un intervalo de confianza (IC) de 95 %. Resultados: la no utilización de métodos anticonceptivos estuvo asociada con el embarazo (RM = 2.78, IC 95 % = 1.21-6.36), la baja escolaridad (RM = 2.66, IC 95 % = 0.97 a 7.29) y el no acceso a servicio médico (RM = 2.23, IC 95 % = 0.96 a 5.18). Conclusiones: las barreras socioculturales estuvieron asociadas con el embarazo durante la adolescencia.</p>
<i>Link</i>	http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745496006

Artículo 37

<i>Nombre del artículo</i>	Embarazo adolescente en un Hospital de Paraguay durante el 2011.
<i>Autores</i>	Cabañas Acosta, Beatriz Mercedes; Escobar Salinas, Jorge Sebastián
<i>Editorial</i>	Horizonte Médico 2016
<i>Año de estudio</i>	2011
<i>Año de publicación</i>	2016
<i>País de origen</i>	Perú
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cohorte
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Redalyc
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social y demográfico
<i>Resumen</i>	<p>Objetivo: Describir las características epidemiológicas del embarazo adolescente en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, Paraguay. Material y Métodos: Estudio observacional descriptivo de corte transversal, con muestreo no probabilístico de casos consecutivos, con revisión de historias clínicas de las embarazadas adolescentes que acudieron al Hospital Regional de Coronel Oviedo, Paraguay entre los meses enero y diciembre del año 2011. Resultados: Se incluyeron 167 historias clínicas de mujeres embarazadas adolescentes, las cuales representaron el 40,7% de todos los partos asistidos durante el año 2011. La franja etaria estuvo comprendida entre 13 y 19 años, con un promedio de edad de $17,47 \pm 1,42$. El 64,1% fueron de procedencia urbana. El 86,8% no usaba anticonceptivos y el 50,9% tenían una unión libre. Las complicaciones observadas fueron: ruptura prematura de membrana en el 10,2%, infección de las vías urinarias en el 8,4% y óbito fetal en el 0,6% de los casos. Conclusión: La prevalencia de embarazo adolescente en este estudio fue de 40,7%; la mayoría de las mujeres no usaba ningún método anticonceptivo. La complicación más frecuente en este tipo de embarazo fue la ruptura</p>

	prematura de membrana.
Link	http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371646351007

Artículo 38

<i>Nombre del artículo</i>	Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia.
<i>Autores</i>	Rocío Carvajal Barona , Harol Leder Valencia Oliveros , Reynaldo Mauricio Rodríguez Amaya
<i>Editorial</i>	Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud
<i>Año de estudio</i>	2006 - 2007
<i>Año de publicación</i>	2017
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Analítico
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo en adolescentes
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, cultural y demográfico
<i>Resumen</i>	<p>Objetivo: Identificar los principales factores asociados al embarazo en una muestra de mujeres adolescentes escolarizadas entre 13 y 19 años en Buenaventura, Colombia. Metodología: Estudio analítico prospectivo de una cohorte de 316 adolescentes entre 13 a 19 años de edad en colegios públicos y privados de Buenaventura entre los años 2006 y 2007. En la primera medición las adolescentes no debían estar en embarazo. Se aplicó un cuestionario basado en un modelo teórico que involucró varios niveles y constructos. Seis meses después se hacía test de embarazo. El estudio fue avalado por Comité de Ética Institucional. Se realizó análisis de regresión múltiple logística para buscar factores de riesgo y protectores en relación al evento embarazo. Resultados: El promedio de edad de la cohorte fue de 15.9 años. El 10% de las adolescentes se embarazaron durante el seguimiento. El promedio de edad de inicio de relaciones sexuales fue 14.5 años y 67.7% indicaron que no</p>

	usaron algún método de planificación familiar en su primera relación sexual. Durante el seguimiento las adolescentes que tuvieron mayor riesgo de tener un embarazo fueron aquellas que reportaron en la encuesta: No ser capaces de evitar las relaciones sexuales cuando no usaban métodos de planificación; sentir culpa por el consumo de alcohol; tener amigas que abortaron y sentir presión para iniciar vida sexual. Conclusiones: Los factores de riesgo y protectores de un embarazo temprano no sólo están en el nivel individual, sino que abarcan también el ámbito de los pares y la familia de la adolescente, al igual que de los servicios de salud. En términos de salud pública, implica que los esfuerzos que se lleven a cabo para disminuir los embarazos tempranos en Buenaventura deberían enfocarse en dirección hacia estos tres niveles.
<i>Link</i>	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072017000200290&lang=pt

Artículo 39

<i>Nombre del artículo</i>	Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia.
<i>Autores</i>	Francisco Gálvez Henry, Bárbara A. Rodríguez Sánchez, Miguel Lugones Botell, Margarita Altunaga Palacio
<i>Editorial</i>	Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología
<i>Año de estudio</i>	2016
<i>Año de publicación</i>	2017
<i>País de origen</i>	Cuba
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social, demográfico
<i>Resumen</i>	Introducción: el embarazo en la adolescencia constituye un problema social, económico y de salud pública en todo el mundo. En los últimos años ha aumentado la preocupación por su

	<p>incremento a nivel mundial. Objetivo: determinar las características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Métodos: estudio descriptivo, retrospectivo, transversal realizado desde el 1º de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2016 a 45 gestantes en edades comprendidas entre 12 y 19 años en la Urbanización Augusto Malavé Villalba de Boca de Río, Península de Macanao, Venezuela. Se analizaron las siguientes variables: edad, escolaridad, estado civil, paridad, utilización de métodos anticonceptivos y enfermedades asociadas al embarazo. A todas se les aplicó una encuesta anónima. La investigación se realizó teniendo en cuenta consideraciones éticas establecidas. A las pacientes se les solicitó la disposición de participar en la investigación. Resultados: la edad de mayor predominio en la casuística fue la comprendida entre 17 y 19 años. Las pacientes adolescentes con nivel escolar secundario y sin pareja fueron las de más incidencia. En más de la mitad del universo de estudio, predominó la mala situación económica. Conclusiones: se constató poco uso de la anticoncepción. También se corroboró que las adolescentes con alguna paridad anterior predominaron considerablemente.</p>
Link	http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/235/178

Artículo 40

<i>Nombre del artículo</i>	Fatores associados à reincidência de gravidez após gestação na adolescência no Piauí, Brasi.
<i>Autores</i>	Inez Sampaio Nery, Keila Rejane Oliveira Gomes, Idna de Carvalho Barros. Ivanilda Sepúlveda Gomes, Ana Catharina Nunes Fernandes, Livia Maria Mello Viana
<i>Editorial</i>	Epidemiologia e Serviços de Saúde Brasília
<i>Año de estudio</i>	2008 - 2009
<i>Año de publicación</i>	2015
<i>País de origen</i>	Brasil
<i>Idioma</i>	Portugués
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Transversal
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo reincidente adolescente

<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social y cultural
<i>Resumen</i>	Objetivo: analisar fatores associados à reincidência de gravidez após gestação na adolescência. Métodos: estudo transversal realizado na capital e em cinco cidades do interior do Piauí, Brasil, em 2008-2009; foram calculadas odds ratios (OR) e intervalos de confiança de 95% (IC95%). Resultados: foram entrevistadas 639 mulheres de 17 a 22 anos de idade; 87,9% delas tiveram a primeira gestação entre 15 e 19 anos; a prevalência de reincidência de gravidez no período de dois anos após o término de uma gestação foi de 25,9% na capital e de 35,4% no interior; na análise multivariável, mostraram-se fatores associados morar no interior (OR=1,8; IC95% 1,2;2,8), não estudar (OR=2,8; IC95% 1,7;4,6), encontrar-se sob total dependência financeira (OR=2,7; IC95% 1,4;5,3), aborto prévio (OR=2,7; IC95% 1,7;4,3) e renda familiar até um salário mínimo. Conclusão: aspectos socioeconômicos e realização de aborto estiveram associados à reincidência de gravidez após dois anos.
<i>Link</i>	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000400671

Artículo 41

<i>Nombre del artículo</i>	Tasas de fertilidad y resultados perinatales de embarazos adolescentes: un estudio retrospectivo poblacional.
<i>Autores</i>	Maria de Lourdes de Souza, Fiona Ann Lynn, Linda Johnston, Eduardo Cardoso Teixeira Tavares, Odaléa Maria Brüggemann, Lúcio José Botelho
<i>Editorial</i>	Revista Latino Americana de Enfermagem
<i>Año de estudio</i>	2006 - 2013
<i>Año de publicación</i>	2017
<i>País de origen</i>	Brasil
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Retrospectivo

<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social y cultural
<i>Resumen</i>	<p>Objetivo: analizar tendencias en las tasas de fertilidad y asociaciones con resultados perinatales para adolescentes en el Estado de Santa Catarina, Brasil. Métodos: estudio poblacional, considerando el período de 2006 a 2013. Para evaluar las asociaciones entre los resultados perinatales y los grupos de edad fueron aplicados los odds ratios y pruebas de ji-cuadrado. Resultados: fueron observadas diferencias en la tasa de fertilidad entre las adolescentes de acuerdo con las regiones y períodos, variando de 40,9 a 72,0 por 1.000 en madres entre 15 y 19 años de edad. Las adolescentes tuvieron menos consultas prenatales en comparación con madres ≥ 20 años, con una mayor proporción sin pareja. La probabilidad de parto prematuro (OR:1,1; IC:1,08-1,13; $p < 0,001$), bebé con peso bajo al nacer (OR:1,1; IC:1,10-1,15; $p < 0,001$) y puntuación de Apgar baja a los 5 minutos (OR:1,4; IC:1,34-1,45; $p < 0,001$) fue superior para madres entre 15 y 19 años en comparación con madres ≥ 20 años, con mayores chances de resultados negativos para aquellas entre 10 y 14 años de edad. Conclusión: este estudio evidencia que las tasas de fertilidad entre las adolescentes siguen superiores en regiones de pobreza social y económica. Madres adolescentes y sus bebés tienen mayor probabilidad de efectos perinatales adversos. Enfermeros, trabajadores de salud pública, profesionales de salud y asistencia social y educadores deben colaborar para mejor dirigir estrategias a adolescentes con riesgo superior; para fines de ayudar a reducir las tasas de fertilidad y mejorar los resultados.</p>
<i>Link</i>	http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2876.pdf

Artículo 42

<i>Nombre del artículo</i>	Prevalencia de embarazo en adolescentes, Yopal-Casanare, Colombia, 2013-2014.
<i>Autores</i>	Alejandra Hernández-Ávila, Edwin Jesús Barrera-Rodríguez, Oneida Castañeda-Porras
<i>Editorial</i>	Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología
<i>Año de estudio</i>	2013 - 2014
<i>Año de publicación</i>	2017
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Transversal
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo repetido en adolescentes
<i>Buscador utilizado</i>	Revista Colombiana de Ginecología y Obstetricia
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y cultural
<i>Resumen</i>	<p>Objetivo: establecer la prevalencia de embarazo en mujeres adolescentes desde los registros de nacidos vivos del municipio de Yopal entre 2013-2014. Materiales y métodos: estudio descriptivo transversal desde la base de datos del módulo de nacidos vivos del Registro Único de Afiliados del Departamento Nacional de Estadística (DANE), suministrado por la Secretaría de Salud de Yopal. Se incluyeron registros completos de toda gestante menor de 19 años. Se estudiaron sus características sociodemográficas, antecedentes de la gestación y características específicas del nacimiento. Análisis mediante estadística descriptiva. Resultados: el 21,9 % (1.286/5.848) de registros correspondieron a gestantes adolescentes entre 1019 años, con edad promedio 17,4 ± 1,47 años; edad promedio del padre 23,9 ± 5,66 años; mediana de embarazos = 1 (rango = 1-4); más de cuatro controles prenatales 707 (55,0 %); primigestantes 1.033 (80,3 %); periodo intergenésico menor de dos años 54 (25,7 %); parto espontáneo 894 (69,5 %) y cesárea 392 (30,5 %); presentaron bajo peso al nacer 54 (4,2 %) neonatos. Conclusión: la prevalencia del embarazo en adolescentes en Yopal fue superior a la nacional, de 19,5 %; las gestantes adolescentes del área rural acceden menos a los controles</p>

	prenatales. Estos datos conllevan revisar y fortalecer las estrategias municipales de prevención de este evento.
<i>Link</i>	https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/2922

Artículo 43

<i>Nombre del artículo</i>	Análisis del embarazo y la maternidad durante la adolescencia: diferencias socioeconómicas.
<i>Autores</i>	Camila Galindo Pardo
<i>Editorial</i>	Revista Desarrollo y Sociedad, Colombia
<i>Año de estudio</i>	2010
<i>Año de publicación</i>	2012
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Longitudinal
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y cultural
<i>Resumen</i>	Las adolescentes más pobres son especialmente vulnerables y propensas a empezar su vida sexual y tener hijos en la adolescencia, dadas sus características individuales, el contexto en el que viven y las posibilidades futuras que perciben. Pese a que las estrategias y políticas orientadas a disminuir la prevalencia del embarazo en jóvenes menores de 19 años deberían contribuir a reducir la vulnerabilidad de los grupos más pobres, sólo han tenido algún efecto en las adolescentes de nivel socioeconómico más alto. Las intervenciones futuras no solo deberían diferenciar por condición socioeconómica, sino también tener en cuenta el punto de la vida sexual y reproductiva en que se encuentra la adolescente.
<i>Link</i>	http://www.scielo.org.co/pdf/dys/n69/n69a06.pdf

Artículo 44

<i>Nombre del artículo</i>	Embarazo en la adolescencia: su comportamiento en San Luis.
<i>Autores</i>	Dania Rangel Díaz, Eugenia González Reyes, Magalis Barrera Hernández, Hernan Pereda Chávez
<i>Editorial</i>	Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río
<i>Año de estudio</i>	2005 - 2010
<i>Año de publicación</i>	2012
<i>País de origen</i>	Cuba
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico
<i>Resumen</i>	<p>Introducción: El embarazo en las edades tempranas, sin la adecuada preparación biológica y psicológica, trae al contraste una serie de dificultades y problemas. Objetivo: Evaluar el comportamiento del embarazo en la adolescencia en el municipio de "San Luis" durante el periodo 2005-2010. Material y método: Se realizó una investigación aplicada partiendo de los conocimientos teóricos y prácticos. A partir de la metodología cuantitativa se presenta un diseño longitudinal, retrospectivo, analítico y descriptivo. Se utilizó como universo (2165) todas las mujeres embarazadas desde enero de 2005 a diciembre del año 2010; la muestra la constituyeron todas las embarazadas adolescentes (405) pertenecientes al municipio de San Luis. Las técnicas y procedimientos de obtención de la información fue a través de la revisión documental. Se hizo una minuciosa revisión de las historias clínicas y de la información que se guarda en archivo del departamento de genética municipal y se recolectan datos como: la edad materna, causa de embarazo, ocupación, las enfermedades presentadas durante el embarazo, el peso al nacer y el abandono escolar. Se utilizó el método empírico planteando la medida porcentual como medida de tendencia central para variables cualitativas. Resultados: Predominan las adolescentes entre 16 y 18</p>

	años de edad, todas estudiantes; la principal causa de embarazo fue el desconocimiento. Se realizó una capacitación precoz al mayor por ciento de ellas; como la enfermedad asociada predominó la hipertensión arterial. Conclusiones: Se logró un peso adecuado al final de la gestación y en su mayoría las estudiantes no continuaron los estudios.
<i>Link</i>	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400009

Artículo 45

<i>Nombre del artículo</i>	Complicaciones maternas asociadas al segundo embarazo en adolescentes. Hospital Sergio E. Bernales-Collige, octubre-diciembre 2014.
<i>Autores</i>	Sheyla Nataly Esteves Bermejo
<i>Editorial</i>	Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería
<i>Año de estudio</i>	2014
<i>Año de publicación</i>	2015
<i>País de origen</i>	Perú
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Multiparidad adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico
<i>Resumen</i>	Objetivo: Determinar las complicaciones maternas en el segundo embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales Collique, de Octubre a Diciembre del 2014. Material y método: Diseño de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. La población estuvo constituida por 111 gestantes adolescentes; la muestra la conformaron 29 gestantes adolescentes en su segundo embarazo que cumplieron los criterios de selección. El muestreo, fue no probabilístico intencionado. Resultados: Las complicaciones maternas asociadas al segundo embarazo en adolescentes fueron:

	durante la gestación anemia (31%), infección de tracto urinario (27.6%), amenaza de aborto (24.1%), ruptura prematura de membranas (10.3%) y oligoamnios (6.9%). Complicaciones asociadas al parto, trabajo de parto disfuncional (13.8%) y desgarros perineales (6.9%). Complicaciones en el puerperio; anemia (44.8%), infección de tracto urinario (24.1%), atonía uterina (6.9%) y endometritis (3.4%). Conclusiones. El segundo embarazo en adolescentes, constituye una condición de alto riesgo obstétrico para que se presenten complicaciones maternas.
Link	http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/750

Artículo 46

<i>Nombre del artículo</i>	Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012.
<i>Autores</i>	Carlos A. Gómez-Mercado y Liliana P. Montoya-Vélez
<i>Editorial</i>	Revista de Salud Pública, Colombia
<i>Año de estudio</i>	2012
<i>Año de publicación</i>	2013
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Transversal
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social y cultural
<i>Resumen</i>	Objetivo Establecer la relación entre los factores sociales, demográficos, familiares y económicos con el embarazo en adolescentes de 13 a 19 años del área urbana en el municipio de Briceño, 2012, con el propósito de obtener información para la formulación de políticas públicas en salud sexual y reproductiva. Métodos Estudio Cross sectional, realizado en el área urbana del municipio de Briceño, Antioquia, entre Abril y Mayo de 2012. Se

	<p>aplicó una encuesta dirigida a buscar información sobre factores: sociales, demográficos, familiares y económicos. Se implementó un modelo de regresión logística. Resultados Las adolescentes que respondieron las encuestas fueron 193. Los factores asociados mediante el análisis multivariado con mayor riesgo de embarazo adolescente Fueron: la edad (OR: 8,33 IC; 1,82-38,14), el estrato socioeconómico (OR: 12,52 IC; 1,58-98,91), la ocupación (OR: 7,60 IC: 3,0-19,27), la convivencia con la pareja (OR: 17,47 IC; 3,63-83,94), el inicio temprano de las relaciones sexuales (OR: 1,95 IC; 0,69-5,5), el número de compañeros sexuales (OR: 1,70 IC; 0,74-3,86), el nivel de escolaridad del padre (OR: 3,05 IC: 1,019,22), el hecho de haber sido violada (OR: 3,66 IC; 1,12-11,96) y los ingresos económicos familiares (OR: 3,98 IC; 1,45-10,92). Conclusiones El estudio encontró que la edad, el estrato socioeconómico, la ocupación, la convivencia con la pareja, el inicio temprano de las relaciones sexuales, el número de compañeros sexuales, el nivel de escolaridad del padre, haber sido violada y los ingresos económicos familiares estaban asociados con el embarazo en adolescentes en el área urbana del municipio de Briceño.</p>
Link	http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v16n3/v16n3a06.pdf

Artículo 47

<i>Nombre del artículo</i>	El embarazo en adolescentes bogotanas: Significado relacional en el sistema familiar.
<i>Autores</i>	Eliane Barreto-Hauzeur, María L. Sáenz-Lozada, Fabiola Velandia-Sepulveda, Jeny Gómez-González
<i>Editorial</i>	Revista de Salud Pública, Colombia
<i>Año de estudio</i>	2012
<i>Año de publicación</i>	2013
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cohorte
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo

<i>Objetivo correspondiente</i>	Social y cultural
<i>Resumen</i>	Objetivo Indagar acerca del significado que tiene el embarazo de una adolescente en su familia de origen y en ella misma. Metodología Estudio exploratorio de tipo cualitativo, analítico, de corte transversal. Los datos se obtuvieron a través de una entrevista a profundidad a 10 gestantes adolescentes y sus familias y un grupo focal con 12 adolescentes embarazadas. Resultados El análisis por categorías mostró en las adolescentes un límite tenue entre narrativa identitaria y no identitaria con una identidad basada en el concepto familiar. En la familia el embarazo genera una serie de respuestas que incluyen el miedo de la adolescente y su pareja, la decepción parental, el aislamiento social familiar y finalmente la aceptación y resignificación del mismo. Conclusiones El embarazo puede ser un medio para que la adolescente consiga la nutrición relacional deficitaria en ella, una condición que permite mantener la familia unida en detrimento de la emancipación adolescente y finalmente, un legado transgeneracional.
<i>Link</i>	http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v15n6/v15n6a04.pdf

Artículo 48

<i>Nombre del artículo</i>	Factores predisponentes de embarazo en adolescentes de nuevo turismo. Venezuela. 2007- 2008.
<i>Autores</i>	Alicia Rodríguez González, Jannette Rodríguez González, Luisa Marlén Viñet Espinosa, Rosa María Infante Esponda.
<i>Editorial</i>	Revista Habanera de Ciencias Médicas
<i>Año de estudio</i>	2007 - 2008
<i>Año de publicación</i>	2012
<i>País de origen</i>	Venezuela
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cohorte
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo

<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social y cultural
<i>Resumen</i>	Introducción: el embarazo en la adolescencia es un problema de salud mundial. En el mundo existen más de mil millones de adolescentes que aportan anualmente 15 millones de partos y de ellos 80% son pertenecientes a países en vías de desarrollo. Objetivo: identificar factores predisponentes de embarazo en adolescentes de Nuevo Turumo, Venezuela desde agosto de 2007 a agosto de 2008. Material y Métodos: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con 32 embarazadas adolescentes de Nuevo Turumo desde agosto de 2007 a agosto de 2008 seleccionadas según los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizaron métodos teóricos (análisis, síntesis e histórico lógico) y empíricos (entrevista directa). Para el análisis de resultados se utilizó el paquete estadístico SPSS 11.5 y se calcularon frecuencias absolutas y relativas.
<i>Link</i>	http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v12n2/rhcm12213.pdf

Artículo 49

<i>Nombre del artículo</i>	Patrón intergeneracional del embarazo adolescente en las hijas de una cohorte de mujeres que controlaron su primer embarazo en un centro integral para adolescentes embarazadas.
<i>Autores</i>	Electra González A., Ingrid Leal F., Temístocles Molina G., Patricia Chacón C.
<i>Editorial</i>	Revista chilena de obstetricia y ginecología
<i>Año de estudio</i>	2011
<i>Año de publicación</i>	2013
<i>País de origen</i>	Chile
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Transversal
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente

<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Cultural
<i>Resumen</i>	<p>Antecedentes: Las circunstancias desventajosas de las madres adolescentes tienden a repetirse, con consecuencias aún más graves en la vida de sus hijas, que suelen tener dificultades escolares y se embarazan a una edad incluso más temprana que sus propias madres. Objetivo: Examinar el patrón intergeneracional del embarazo adolescente en las hijas de una cohorte de mujeres que fueron madres adolescentes. Método: Estudio transversal medido en dos momentos, de una cohorte histórica de mujeres que controlaron su primer embarazo en un centro especializado en la atención de adolescentes embarazadas. La información de las madres se obtuvo en la primera entrevista que se aplicó al ingreso prenatal y la de las hijas fue obtenida cuando éstas eran adolescentes. Se analizaron las características de las madres y de las hijas que se embarazaron. Posteriormente se compararon las características entre las hijas que se embarazaron y aquellas que no. Resultados: En el 21% las hijas se embarazaron, aunque menor a lo que reporta la literatura, es igualmente preocupante porque un embarazo en la adolescencia altera en general la trayectoria estudiantil y el proyecto de vida de la adolescente. Las hijas repitieron consecuencias adversas, pero lograron tener éxito en la permanencia escolar y sus madres tuvieron menos hijos que las abuelas, como resultado positivo del programa. Conclusión: Programas de atención integral con profesionales entrenados en la atención de adolescentes embarazadas pueden tener un impacto positivo importante en la reducción de los patrones reproductivos intergeneracionales del embarazo adolescente.</p>
<i>Link</i>	https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000400006&lng=es&nrm=iso

Artículo 50

<i>Nombre del artículo</i>	Hijo de madre adolescente: riesgos, morbilidad y mortalidad neonatal
<i>Autores</i>	Luis Alfonso Mendoza T., Martha Arias G, Laura Isabel Mendoza T
<i>Editorial</i>	Revista chilena de obstetricia y ginecología
<i>Año de estudio</i>	2005 - 2011
<i>Año de publicación</i>	2012
<i>País de origen</i>	Colombia

<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Cohorte
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y social
<i>Resumen</i>	<p>Antecedentes: El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública por las consecuencias para el binomio madre-hijo. Objetivo: Determinar las características y riesgos en madres adolescentes y sus hijos (antropometría, condición de nacimiento y morbi-mortalidad), en comparación con un grupo de madres adultas control de 20-34 años. Métodos: Estudio de cohorte prospectiva con 379 hijos de mujeres adolescentes y 928 adultas. Los datos fueron analizados empleando mediana, promedio y medidas de dispersión, pruebas t-test no pareado o Wilcoxon rank-sum (Prueba de Mann-Whitney), ANOVA o Kruskal-Wallis, Chi2 o Exacta de Fisher, riesgo relativo y riesgo atribuible a la exposición porcentual con sus intervalos de confianza de 95%. Resultados: Entre adolescentes hubo mayor número de madres solteras (25,6%), menor escolaridad y seguridad social en salud (25,9%) ($p < 0,05$). En adolescentes tempranas hubo más casos de preeclampsia (26,3%) y trabajo de parto prematuro (10,5%). Entre madres adolescentes el 30,9% de los hijos fueron prematuros, y presentaron más patología cardíaca, infecciones bacterianas, sífilis congénita, labio y paladar hendido, y mayor mortalidad, cuando se compararon con hijos de madres adultas ($p < 0,05$). Conclusiones: La maternidad en adolescentes conlleva mayores riesgos de salud para ellas y sus hijos, aumentando la morbilidad, mortalidad, con una perspectiva de exclusión social a lo largo de la vida, pues la mayoría son pobres, con poca educación y madres solteras y sin pareja</p>
<i>Link</i>	https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v77n5/art08.pdf

Artículo 51

<i>Nombre del artículo</i>	Características de la violencia durante el embarazo en adolescentes de Lima, Perú.
<i>Autores</i>	Hans Contreras-Pulache, Elizabeth Mori-Quispe, Willy D. Hinostroza-Camposano, Maribel Yancachajlla-Apaza, Nelly Lam-Figueroa, Horacio Chacón-Torrico

<i>Editorial</i>	Revista peruana de medicina experimental y salud pública
<i>Año de estudio</i>	2010
<i>Año de publicación</i>	2013
<i>País de origen</i>	Perú
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Transversal
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico, social y cultural
<i>Resumen</i>	<p>Objetivos. Determinar las características de la violencia durante el embarazo en adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) de Lima, Perú. Materiales y métodos. Estudio transversal llevado a cabo en el INMP entre enero a marzo de 2010. Se trabajó con una muestra probabilística y un muestreo sistemático. La unidad de estudio fue toda adolescente hospitalizada después de la atención del parto y residente en Lima. Se realizó una entrevista semiestructurada. El antecedente de violencia se operacionalizó en: violencia verbal (insultos, ridiculizaciones, humillación); violencia física (jalones del brazo, jalones de los cabellos, empujones); agresión directa (puñetes, cachetadas, patadas, quemaduras), y violencia sexual (relaciones sexuales sin consentimiento). Resultados. Se incluyeron 292 madres adolescentes. La edad promedio fue de $16,5 \pm 1$ año. En cuanto a estado civil, el 47,9% era conviviente y el 51,4% soltera. El motivo del embarazo fue por relación consentida en el 97,3% y por violación sexual en el 2,7%. El 90,1% de las madres adolescentes refirió no haber planificado el embarazo. El antecedente de violencia reportado fue en 48,1% de violencia verbal; 17,1% violencia física; 8,2% agresión directa, y 6,8% de violencia sexual. Conclusiones. La violencia durante el embarazo adolescente no es un hecho aislado, sino que es altamente frecuente en cualquiera de sus formas.</p>
<i>Link</i>	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300002&script=sci_arttext

Artículo 52

<i>Nombre del artículo</i>	Morbilidad por embarazo en la adolescencia en el Hogar Materno Municipal "Tamara Bunke"
<i>Autores</i>	Maria Magdalena Acevedo Matos, Doralis Gómez Almira, Doralis Arbelo López e Iván Rodríguez Torres
<i>Editorial</i>	Revista Médica de Santiago de Cuba
<i>Año de estudio</i>	2009
<i>Año de publicación</i>	2013
<i>País de origen</i>	Cuba
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Caso y control
<i>Descriptor utilizado</i>	Embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Biológico y social
<i>Resumen</i>	<p>Se hizo un estudio de casos y controles de 30 gestantes adolescentes, atendidas en el Hogar Materno Municipal "Tamara Bunke" de Il Frente de Santiago de Cuba, en el trimestre octubre-diciembre del 2009, para determinar la morbilidad por embarazo precoz. Se escogió igual número de grávidas mayores de 20 años, que conformaron el grupo control. En la casuística se precisaron algunas características de las madres, a saber: edad, estado conyugal, escolaridad y ocupación, así como se identificaron las enfermedades clínico obstétricas asociadas que pudieran complicar la gestación y el parto, con repercusiones negativas en el recién nacido. Se observó relación entre el embarazo a destiempo y el estado conyugal, la situación económica deficiente y el bajo vínculo laboral, lo cual redundó en el alto número de complicaciones en la madre (anemia, amenaza de aborto, parto pretérmino y distócico, entre otras) y el producto de la concepción (bajo peso al nacer y dificultad respiratoria).</p>
<i>Link</i>	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000700012

Artículo 53

<i>Nombre del artículo</i>	Resultados obstétricos y perinatales en adolescentes
<i>Autores</i>	Juan Fernando Bojanini, Joaquin Guillermo Gomez
<i>Editorial</i>	Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología
<i>Año de estudio</i>	2010 - 2011
<i>Año de publicación</i>	2014
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Descriptivo
<i>Descriptor utilizado</i>	Controles prenatales y embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología
<i>Objetivo correspondiente</i>	Cultural
<i>Resumen</i>	<p>El embarazo en adolescentes es motivo de preocupación importante por las implicaciones personales y sociales que tiene. Objetivo: describir los resultados obstétricos y perinatales de las pacientes atendidas entre junio del 2000 y octubre del 2001, en el Hospital Universitario de San Vicente de Paul, en Medellín, Colombia. Materiales y métodos: se trata de un estudio descriptivo, con datos obtenidos de la base de datos del departamento de Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Antioquia. Resultados: El 28,6% de las pacientes eran adolescentes, una cuarta parte de ellas tenía embarazos repetidos. Un porcentaje importante de pacientes que no habían hecho control prenatal. El 53,6% de las adolescentes y el 50,4% de las adultas presentaron parto pretérmino. En las adolescentes hubo menos preeclampsia severa, pero más casos de eclampsia en general que en las adultas. La ruptura de membranas prematura se presentó más frecuentemente en las adolescentes. Las hemorragias del tercer trimestre se observaron con más frecuencia en mujeres mayores, al igual que la diabetes gestacional. El porcentaje de cesáreas fue menor en las adolescentes. El bajo peso al nacer y la prematuridad fueron más frecuentes en las adolescentes. Las complicaciones maternas en el posparto inmediato se presentaron en el 5,4% de las adolescente y en el 3,6% de las adultas. Conclusiones: Las</p>

	adolescentes presentaron con mayor frecuencia eclampsia, partos pretérmino, ruptura prematura de membranas, bajo peso al nacer, prematuridad, complicaciones posparto e infecciones de herida quirúrgica, mientras que las adultas, hemorragias del tercer trimestre, diabetes gestacional y cesáreas.
<i>Link</i>	https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/598/645

Artículo 54

<i>Nombre del artículo</i>	Influencia de la adolescencia y su entorno en la adherencia al control prenatal e impacto sobre la prematuridad, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal.
<i>Autores</i>	Luis Alfonso Mendoza Tascón, Martha Deyfilia Arias Guatibonza, Claudia Bibiana Peñaranda Ospina, Laura Isabel Mendoza Tascón, Stefania Manzano Penagos, Ana María Varela Bahena.
<i>Editorial</i>	Revista chilena obstetricia y ginecología vol.80 no.4 Santiago ago. 2015
<i>Año de estudio</i>	2005 - 2014
<i>Año de publicación</i>	2015
<i>País de origen</i>	Colombia
<i>Idioma</i>	Español
<i>Tipo de documento</i>	Artículo
<i>Diseño de investigación</i>	Caso y control
<i>Descriptor utilizado</i>	Controles prenatales y embarazo adolescente
<i>Buscador utilizado</i>	Scielo
<i>Objetivo correspondiente</i>	Cultural
<i>Resumen</i>	Antecedentes: La morbimortalidad materna y neonatal está incrementada en adolescentes y gestantes sin control prenatal o con una mala adherencia. Objetivo: Identificar la influencia de la adolescencia y su entorno sobre la adherencia al control prenatal y su impacto sobre la prematuridad y/o bajo peso al nacer y la

	<p>mortalidad neonatal. Métodos: Estudio de casos y controles, realizado con 570 adolescentes y 2093 gestantes ≥ 20 años de edad, cuyos neonatos fueron hospitalizados en una unidad neonatal. Las asociaciones se determinaron mediante Odds Ratio, con su intervalo de confianza de 95%, empleándose la regresión logística en el análisis multivariado. Para la construcción del Modelo con Árboles de Clasificación y Regresión se emplearon variables que en el bivariado hubieran tenido un valor $p < 0,05$. Resultados: La edad materna 13-19 años se halló asociada a mala adherencia al control prenatal, después de ajustarse por escolaridad < 11 años, carencia de esposo o compañero permanente, carencia de seguridad social en salud y antecedente de gravidez ≥ 2 gestaciones. Esta mala adherencia al control prenatal se asoció con aumento de riesgo de prematuridad y/o bajo peso al nacer y de la mortalidad neonatal. Conclusiones: La adolescencia se halló independientemente asociada a una mala adherencia al control prenatal, sin embargo, existen otros determinantes importantes de esta mala adherencia, que a su vez se halló asociada con prematuridad y/o bajo peso al nacer, y con mortalidad neonatal.</p>
<i>Link</i>	https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262015000400005

BIBLIOGRAFÍA

1. Dides C, Fernández C. Salud Sexual Salud Reproductiva y Derechos Humanos en Chile Primer Informe [Internet]. Chile; 2016. Available from: http://www.mileschile.cl/documentos/Informe_DDSSRR_2016_Miles.pdf
2. OMS. 10 datos sobre la salud materna [Internet]. 10 datos sobre la salud materna. 2015. Available from: http://www.who.int/features/factfiles/maternal_health/es/
3. Instituto Nacional de la Juventud. Equidad de Género en la Juventud [Internet]. Chile; 2009. Available from: <http://extranet.injuv.gob.cl/cedoc/estudiosdelinjuv/publicaciones/equidaddegeneroenlajuventud.pdf>
4. Domínguez L, Vigil-De Gracia P. El intervalo intergenésico: Un factor de riesgo para complicaciones obstétricas y neonatales. *Clin Invest Ginecol Obstet.* 2005;32(3):122–6.
5. Rosas S.M. A, Martínez U. P, Canessa B. MJ, Insunza F. Á, Cayazzo M. D, Rosas S.M. A, et al. Reembarazo en la adolescencia: Análisis de la población perteneciente a la Red del Hospital Padre Hurtado, entre los años 2005-2015. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2017;82(4):361–72. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000400361&lng=en&nrm=iso&tlng=en
6. Guerra Machado D, González Gutiérrez E, Hernández Núñez J, Naranjo Rodríguez JA. Resultados perinatales del embarazo en adolescentes del municipio Jaruco. [Internet]. Vol. 21, *Medimay.* 2015. p. 384–96. Available from: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/782/1224>
7. Leticia M, Torre D, César A. Redalyc. Embarazo en adolescentes de Jalisco, México: una mirada desde la marginación social. *Rev Peru Ginecol y Obstet.* 2016;62(3):211–20.
8. Henry FG, Sánchez IBAR, Lugones IM, Margarita II, Palacio A. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. *Rev Cuba Ginecol y Obstet* [Internet]. 2017;43(3):15–27. Available from: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/235/178>
9. Sánchez Valencia YA, Mendoza Tascón LA, Grisales López MB, Ceballos Molina LY, Bustamente Farfan JC, Castañeda EM, et al. Características poblacionales y

- factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2013;78(4):269–81. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
10. Guadalupe J, Barón P, Magaly P, Castellanos J, Jesús J, Molina P, et al. Embarazo en adolescentes y sus repercusiones materno perinatales. *Ginecol Obs Mex* [Internet]. 2012;80(11):694–704. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2012/gom1211c.pdf>
 11. Nery IS, Gomes KRO, Barros I de C, Gomes IS, Fernandes ACN, Viana LMM. Fatores associados à reincidência de gravidez após gestação na adolescência no Piauí, Brasil. *Epidemiol e Serviços Saúde* [Internet]. 2015;24(4):671–80. Available from: http://www.iec.pa.gov.br/template_doi_ess.php?doi=10.5123/S1679-49742015000400009&scielo=S2237-96222015000400671
 12. Cabañas Acosta BM, Escobar Salinas JS. Embarazo adolescente en un Hospital de Paraguay durante el 2011. *Horiz Med (Barcelona)*. 2014;16(2):40–4.
 13. Contreras-Pulache H, Mori-Quispe E, Hinostroza-Camposano W, Yancachajlla-Apaza M, Lam-Figueroa N, Chacón-Torrico H. Características De La Violencia Durante Embarazo En Adolescentes De Lima , Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2013;30(3):3–7. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300002&script=sci_arttext
 14. Quintero Paredes PP. Caracterización de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia en el Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga. *Rev Cuba Obstet y Ginecol* [Internet]. 2016;42(3):262–73. Available from: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000300002&lng=es&nrm=iso
 15. Alfonso Mendoza LT, Arias MG, Isabel Mendoza LT. Hijo de madre adolescente: riesgos, morbilidad y mortalidad neonatal. *Rev Chil Obs Ginecol* [Internet]. 2012;77(5):375–82. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v77n5/art08.pdf>
 16. Camargo PM. Análisis de la fecundidad adolescente en Colombia, 2010. *Papeles de población* [Internet]. 2015;85:141–76. Available from: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405->

74252015000300006&script=sci_arttext&tIng=pt

17. Flores-Valencia ME, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L, Flores-Valencia ME, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Rev Salud Pública [Internet]. 2017;19(3):374–8. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000300374#.Wv__sESQ59g.whatsapp%0Ahttps://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/43903
18. Rosales-Silva JG, Lemoine-Loredo S, Rodríguez-Pérez CV, Andrade-Rodríguez H de J. Características sociodemográficas de adolescentes embarazadas menores de 16 años de una unidad de medicina familiar en San Luis Potosí, México. Psiquis (México) [Internet]. 2017;26(1):1–14. Available from: <http://www.conscientia.com.mx/wp-content/uploads/2017/05/obesidad.pdf>
19. González R, Espinosa V, Marlén L, Esponda I. Factores predisponentes de embarazo en adolescentes de nuevo turumo. Venezuela. 2007- 2008. Rev Habanera Ciencias Médicas [Internet]. 2013;12(2):249–56. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v12n2/rhcm12213.pdf>
20. Jiménez-González A, Granados-Cosme JA, Rosales-Flores RA. Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad. Un estudio mixto de caso. Salud Publica Mex [Internet]. 2017;59(1):11–8. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000100011&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v59n1/0036-3634-spm-59-01-00011.pdf
21. Cogollo Jiménez R. Aspectos biopsicosociales asociados al embarazo adolescente. Rev Cuid [Internet]. 2012;3(1):385–93. Available from: <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/37>
22. Nataly S, Bermejo E. COMPLICACIONES MATERNAS ASOCIADAS AL SEGUNDO EMBARAZO EN ADOLESCENTES . HOSPITAL SERGIO E . BERNALES – COLLIQUE , OCTUBRE – DICIEMBRE 2014 Complications in the second pregnancy in adolescents treated at the Hospital Sergio. Rev Peru Obstet y Enferm [Internet]. 2014;11(2). Available from: <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/750/588>
23. del Pilar Niño BA, Ortiz Rodríguez SP, Solano Aguilar S, Mercedes Amaya C,

- Serrano Henao L. Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga. *Distanásia Em Unidade Cuid Intensivos E a Visão Enferm Revisão Integr* [Internet]. 2014;5(2):564–8. Available from: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?sid=0ae9faf3-4ba5-4a56-b715-bb4681b84ac5@sessionmgr4003&vid=0&hid=4103&bdata=Jmxhbm9cHQYnlmc2l0ZT1lZHMtGIZSZzY29wZT1zaXRl#db=lth&AN=109999041>
24. Quimbayo Fandiño, Lady, Fandiño Osorio V, Jaimes Valencia M. Condiciones de vida desde el enfoque de los determinantes sociales en salud en un grupo organizado de madres adolescentes. *Rev Cuid* [Internet]. 2012;(3):308–19. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v3n1/v3n1a08.pdf>
 25. Uchôa Portela Veloso L, Ferreira de Souza Monteiro C. Prevalencia y factores asociados al uso de alcohol en adolescentes embarazadas. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2013;21(1):1–9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/es_v21n1a20.pdf
 26. Quintero, Rondón AP, Rojas Betancur HM. El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Rev Virtual Univ Católica del Norte* [Internet]. 2015;44:222–37. Available from: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/viewFile/626/1161>
 27. Ariza Riaño Nelly, Valderrama Sananbria Mery . ODJ. Caracterización del embarazo adolescente en dos ciudades de Boyacá, Colombia. *Rev Virtual Univ Católica del Norte* [Internet]. 2014;(42):154–63. Available from: <http://www.redalyc.org/html/1942/194230899011/>
 28. Okumura JA, Maticorena DA, Tejeda JE, Mayta-Tristán P. Embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales en un hospital de Lima, Perú. *Rev Bras Saúde Matern Infant* [Internet]. 2014;14(4):383–92. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292014000400383&lng=es&tlng=es