



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

“Características socioculturales de la adolescencia como factor de riesgo
para complicaciones obstétricas y perinatales”

Para optar el título de

Licenciada en Obstetricia

Autora: Johana Mayumi Pimentel Sánchez


Código ORCID: 0000-0001-8667-197X

Asesora: Lady Yanina García Puicón

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0578-7397>

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Johana Mayumi Pimentel Sánchez egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Obstetricia / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES EN LA ADOLESCENCIA COMO FACTOR DE RIESGO PARA COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES" Asesorada por la docente: Lady Yanina García Puicón ORCID _0000-0002-0578-7397 tiene un índice de similitud de 17% con código oid:14912:258343902 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el tumitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

Johana Pimentel

.....
 Firma de autor 1

Johana Mayumi Pimentel Sánchez
 DNI: 72869229

Lady Yanina García Puicón

.....
 Firma

Johana Mayumi Pimentel Sánchez
 DNI: 72869229

Lima, 02 de noviembre de 2023

Tesis

**“CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES DE LA ADOLESCENCIA COMO
FACTOR DE RIESGO PARA COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y
PERINATALES”**

Línea de Investigación

Salud y bienestar: Salud sexual y reproductiva

Asesor(a)

Lady Yanina García Puicón

Código Orcid: 0000-0002-0578-7397

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por darme salud y lograr llegar hasta estos momentos significativos de mi vida.

A mis padres por su comprensión, amor eterno, consejos y apoyo incondicional.

A mis hermanos y a mis abuelos, gracias por su apoyo, cariño y por estar en los momentos más importantes de mi vida. Este logro también es de ustedes.

A mi compañero de vida, por brindarme siempre su apoyo, comprensión a lo largo de este proceso y tener palabras de motivación en momentos difíciles.

AGRADECIMIENTO

A Dios por la fortaleza que me brinda día a día en todas mis metas propuestas y a guiarme para poder cumplirlas.

A mi asesora por la dedicación y soporte para el desarrollo y culminación de mi tesis.

A mis docentes de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener por las enseñanzas brindadas en el transcurso de toda mi etapa universitaria

ASESOR(A)

Dra. Lady Yanina García Puicón

JURADO

PRESIDENTE:

SECRETARIO:

VOCAL:

INDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
1. CAPITULO I: EL PROBLEMA	4
1.1. Antecedentes.....	4
1.2. Problema de investigación.....	20
1.3. Formulación del problema.....	22
1.4. Objetivos de la investigación.....	23
1.4.1 Objetivo general.....	23
1.4.2 Objetivos específicos.....	23
1.5. Relevancia.....	23
1.5.1 Importancia de la investigación.....	24
1.5.2 Teórico.....	24
1.5.3 Metodológico.....	24
1.5.4 Práctico.....	25
2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	26
2.1. Bases teóricas.....	26
3. CAPITULO III: METODOLOGÍA	31
3.1. Tipo de estudio.....	31
3.2. Escenario de estudio y participantes.....	31
3.3. Producción de datos.....	31
3.4. Análisis de datos.....	31
3.5. Aspectos éticos.....	32
4. CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	33
4.1. Resultados.....	33
4.2. Análisis y Discusión	97
5. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	100
5.1. Conclusiones.....	100
5.2. Recomendaciones.....	101
6. REFERENCIAS	102
7. ANEXOS	111
Anexo1: Matriz de Categorización	111
Anexo 2: Resultado de Turnitin	

RESUMEN

El objetivo del estudio fue: Determinar las evidencias científicas sobre las características socioculturales de la adolescencia como factores de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales. El método de estudio fue de revisión narrativa de tipo cualitativa, en donde se realizó el análisis de 34 estudios encontrados en revistas virtuales como LILACS, Recimundo, Scielo, Scienedirect y Elsevier durante el periodo del 2017 al 2021. Se encontró dentro de los resultados que el 57% de estos fueron de tipo descriptivo transversal, según el sistema de Grade el 25% de los estudios fueron de nivel alto, según el sistema de Grade para los artículos sobre el nivel de calidad de las evidencias revisadas en donde el nivel alto es 25%, en el moderado 17% y el 58% de los estudios revisados fueron de nivel bajo. Según las evidencias científicas sobre las características sociales de la adolescencia como factores de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales se reportó una incidencia del 11% de adolescentes que estaban en la etapa de la adolescencia media (14-16 años), una incidencia del 16% de adolescentes que se encontraban en la etapa tardía (17-19 años). En cuanto a las características culturales de la adolescencia como factores de riesgo para complicación obstétrica y perinatal mostró que el 14% de las adolescentes recibieron educación secundaria incompleta. Conclusiones: Existen evidencias científicas de nivel alto sobre las características socioculturales de la adolescencia como factores de riesgo para complicación obstétrica y perinatal.

Palabras claves: Complicaciones, Obstétricas, Perinatales, Adolescentes.

ABSTRACT

The objective of the study was: To determine the scientific evidence on the sociocultural characteristics of adolescence as risk factors for obstetric and perinatal complications. The study method was a qualitative narrative review, where the analysis of 34 studies found in virtual journals such as LILACS, Recimundo, Scielo, Scienedirect and Elsevier during the period from 2017 to 2021 was performed. It was found within the results that 57% of these were of cross-sectional descriptive type, according to the Grade system 25% of the studies were of high level, according to the Grade system for articles on the level of quality of the evidence reviewed where the high level is 25%, in the moderate 17% and 58% of the studies reviewed were of low level. According to the scientific evidence on the social characteristics of adolescence as risk factors for obstetric and perinatal complications, an incidence of 11% of adolescents who were in the middle adolescence stage (14-16 years), an incidence of 16% of adolescents who were in the late stage (17-19 years) was reported. Regarding the cultural characteristics of adolescence as risk factors for obstetric and perinatal complication showed that 14% of adolescents received incomplete secondary education. Conclusions: There is high-level scientific evidence on sociocultural characteristics of adolescence as risk factors for obstetric and perinatal complication.

Keywords: Complications, Obstetrics, Perinatal, Adolescents.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 ANTECEDENTES

Antecedentes Nacionales:

Castañeda J, Santa H, en Perú-2021, realizaron una investigación sobre “Factor riesgo asociado a los embarazos en la adolescencia”. El objetivo fue estimar las causas de la gestación en la adolescencia. El método de estudio fue casos/controles, retrospectivo. Se obtuvo que, de ciento ochenta de los participantes, 60 estaban embarazadas y 120 del grupo control no estaban embarazadas. Sus resultados manifestaron violencia con OR de 5.83, interacción de los vínculos familiares tuvieron un OR de 3.88, la edad de la primera maternidad tuvieron un OR de 4.08, el escenario afectivo por parte del padre y madre tuvieron un OR de 4.23, riesgos que influyeron en la educación de la madre OR: 2.03 y del padre OR: 1.37. Se concluye que el estado emocional del adolescente, la educación de los padres y problemas violencia familiar contribuirá como causa para una maternidad adolescente (1).

Cortez J, Diaz C., en el 2020 en Perú, realizaron el estudio titulado: “Complicación materno perinatal asociada a la gestación en la adolescencia” en el cual tiene como objetivo valorar los sucesos maternos perinatales relacionadas a la complicación del embarazo adolescente. El estudio fue casos/controles, analítico. El resultado mostró que el 90% de las adolescentes se encuentra en el periodo tardío, las características sociales fueron: el 74% de las adolescentes fueron solteras, el 93% se dedican a su casa, las complicaciones materno perinatales fueron: el ORa: 2.46 de la adolescente embarazada tuvieron infección en el tracto urinario, el ORa: 3.21 tuvieron distocia funicular, el ORa: 2.11 presento sufrimiento fetal agudo. El estudio concluyó que las madres adolescentes manifestaron complicaciones durante el embarazo (2).

Chura R, Campos R, et al., en el 2018, en Perú. El título del estudio es: "Factor Sociocultural relacionado a la gestación recurrente en la adolescencia". Cuyo objetivo fue establecer los factores socioculturales asociados a los embarazos recurrentes en adolescentes atendidas. El estudio fue de corte transversal descriptivo correlacional. La población está compuesta por 120 adolescentes embarazadas que fueron atendidas en la clínica y adolescentes embarazadas ingresadas al servicio. La herramienta utilizada fue el cuestionario para recolectar los datos. El resultado mostró que la edad media de los adolescentes es de 17 años. El 51.7% estado civil soltero, el 67.5% interrumpieron sus estudios, el 34.2% de los adolescentes viven con sus padres y hermanos. Además, el 50.8% recibe solvencia económica de la pareja, el 45% de las adolescentes indicaron tener educación secundaria completa; El 85% respondió que el uso de anticonceptivos para prevenir el embarazo; El 58,3% utilizó preservativo como método anticonceptivo, el 50% dejó de utilizar preservativo por descuido u abandonó del método; El 10,8% de las adolescentes se encuentran otra vez embarazadas. El estudio concluye que el abandono de estudios, la edad, continuar viviendo en la casa de sus padres y obtener apoyo financiero de la pareja. Entre los factores culturales que distinguen a las adolescentes embarazadas son: Nivel de educación secundaria, tienen conocimientos sobre anticonceptivos, pero no los usan y no lo utilizan durante las relaciones sexuales por olvido o descuido (3).

Antecedentes Internacionales:

Mirama L, Calle D, Villafuerte P, et al., en el año 2020 en Ecuador, llevaron a cabo una investigación titulada: "Gestación y repercusiones en mujeres adolescentes". El objetivo fue conocer aquellas repercusiones en la gestación adolescente. La metodología del estudio fue de tipo revisión. El resultado indica que un 58% embarazos en la adolescencia traerían repercusiones para la madre y el neonato; donde también presentarían Hipertensión inducida 9%, Parto prematuro 24%, retardo de crecimiento fetal 52%, óbito fetal 1% y abortos 11%. Se concluyó que durante el

embarazo y el parto se pueden surgir complicaciones tales como: abortos espontáneos, amenazas de partos pretérminos, roturas prematuras de membrana, desprendimiento de placenta y hemorragia postparto (4).

Pana R, Pushaina P, en el año 2021, en Colombia. El nombre del estudio es: "Factores psicológicos sociales y culturales asociados al embarazo adolescente". El objetivo fue el análisis del factor psicológico, social, cultural relacionado con el embarazo. El estudio fue cualitativo, de corte transversal descriptivo. Los resultados la muestra fijó un valor de 61,0% para las edades de 12 a 15 años. Esto nos permite establecer que las adolescentes embarazadas se encuentran en plena adolescencia, una etapa vulnerable, en cuanto a conducta de riesgos y entre ellas la gestación en la adolescencia y el 39,0% en etapas tardías. También se encontró que un 39,0% de gestante adolescente fueron mestizas, el 36% indígenas wayuu, el 18,0% caucásicas y solo el 7,0% afrocolombianas. El 82,0% de las adolescentes están embarazadas en la zona de Villa Fátima el nivel socioeconómico y 18,0% en nivel socioeconómico. Se identificaron 28 adolescentes embarazadas de nivel socioeconómico bajo, con la vulnerabilidad en familias de pobreza extrema, la adolescente tiene una alta probabilidad de gestar que las adolescentes de familias con altos ingresos en el hogar. Los ingresos económicos en función de los jóvenes, animándolos a pensar en otras opciones de vida, como salir casa de sus padres o irse a vivir con la pareja, entonces la pobreza es un factor social. En la conclusión se determinó que el embarazo adolescente parece estar ligado a áreas comunes, pertenecientes a clases socioeconómicas bajas, lugares de pobreza, familias disfunción, desempleo, comunicación activa, ligado a la formación de fenómenos asociados a riesgos psicológicos, sociales y culturales tanto para adolescentes, como su familia (5).

Vásquez W, Sempértegui P, et al, en Ecuador-2020, realizaron una investigación titulada: "Prevalencia del embarazo en adolescentes y características asociados". Tiene como objetivo establecer el número de casos y características relacionados al embarazo en las adolescentes. El tipo de estudio que se estableció es descriptivo, transversal, la muestra

fue de 200 adolescentes. En los resultados se encontró las siguientes características socioculturales: un 52.5% de embarazadas fueron de clase media baja, el 41% no completaron su nivel secundario y las adolescentes que son amas de casa ya estarían viviendo en unión libre son un 51.5% y la edad media fue 16 años. El número de casos de adolescentes embarazadas es el 18%. Se llegó a la conclusión que las adolescentes mayores de quince años tienen mayor prevalencia de quedar embarazada, debido a sus condiciones sociales y económicas (6).

Zimmer M, López J, en el año 2020 en Argentina, el estudio se titula “Factor materno asociado al peso del neonato en la adolescente gestante”, tiene como objetivo valorar a las embarazadas adolescentes sus rasgos y relacionarlo con el peso del neonato. El estudio fue corte transversal descriptivo, habiendo un total 9479 embarazadas adolescentes del Hospital Público Materno Infantil de Salta. En los resultados el 5% tuvo parto pretérmino <37 semanas y el 94% de los partos fueron entre la semana 37 a 41 de gestación. Sin embargo, los pesos aproximados del neonato de madres adolescentes con 41 semanas de embarazo es 3211 gramos, la adolescente que se encontraba entre quince a diecinueve años el 92% pertenecen a la adolescencia tardía, el 88.1% superó una talla del 1.55 cm, el 66.3% tuvo un peso adecuado, mientras el 23.7% presentó peso inadecuado y el 7.8% bajo peso. La conclusión del estudio identifica algunos factores en el crecimiento fetal tales como: el inicio de su control prenatal, la talla de la madre y el IMC preconcepcional donde las adolescentes embarazadas deberían ser priorizadas para que no afecte en el desarrollo del neonato (7).

Bravo D, Bravo H, Bravo S, en el año 2020 en Ecuador. El título del estudio es: “Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales”. Su objetivo fue identificar los cambios psicológicos y sociales que impactan en la adolescente embarazada. La investigación fue observacional, descriptivo de corte transversal, con una muestra conformada por sesenta gestantes que se encontraban en la adolescencia. El resultado mostró un 42% de participantes que tenían 15 años, el 33% 16 años y el 25% de la edad de

15 años, el 67% vive en ciudades rurales y el 33% en áreas urbanas. Esto refleja que la mayoría de ellos pertenecen a parroquias alejadas de la ciudad y carecen accesos a escuelas, hospitales etc. Finalmente se concluyó que la etapa del adolescente se ve influenciada por el entorno social (8).

Molina G, Pena O, en Cuba-2019. Realizaron una investigación titulada: "Condicionante y consecuencia social en el embarazo adolescente". El objetivo del estudio determina la actualización sobre las condiciones sociales y la consecuencia de la gestación en adolescentes. Método de estudio fue revisión bibliográfica. Los resultados se encontraron bajo nivel educativo, pertenecer a una familia desfavorecida, vivir en zonas rurales, dificultades en las percepciones de los riesgos para la gestación en la adolescencia. Se concluyó que las principales consecuencias sociales son el analfabetismo, la desilusión de la madre, la ruptura de la dinámica familiar, la dificultad para educar a los hijos y la integración a la futura vida laboral de los adolescentes (9).

Feldman F, Recouso J, en México-2019, realizaron un estudio titulado: "Evaluaciones de la complicación de la gestación en el adolescente" donde tiene como objetivo valorar el embarazo adolescente con complicaciones obstétricas perinatales. El estudio fue retrospectivo, cohorte. El resultado mostró que la gestación en la adolescencia está asociado a complicaciones como amenazas de partos pretérminos (OR 1.31), partos instrumentados (OR 1.35), partos pretérminos (OR 1.12), afectaciones neonatales (OR 1.34), pequeños para edades gestacionales (OR 1.12) y preeclampsia-eclampsias (OR 1.6). Su conclusión de dicho estudio indica que la gestación en la adolescencia se relaciona a mayor complicación obstétrica y perinatal (10).

Aguirre J, Zárate S, en Paraguay-2019, ejecutaron una investigación titulada: "Factor de riesgo de la gestación en la adolescencia". Cuyo objetivo era determinar las complicaciones de la gestación adolescente (14 a 19 años). Realizaron un estudio de tipo cuantitativo, análisis

estadístico descriptivo y diseño no experimental. El resultado mostró que el 45% de las adolescentes embarazadas fueron influenciadas por la sociedad, también se encontró la falta de orientación y planificación, el 84% de las gestantes tuvieron mayor riesgo de ser influenciadas en consumir alguna droga ilícita, un 50% tuvieron escaso nivel social y económico. En conclusión, se determina que la mayor frecuencia de gestante adolescente que acude a sus controles prenatales solo lo hace con fines de curiosidad (11).

Venegas M, Nayta B, en Chile-2019, realizaron una investigación titulada: "Factor de riesgos influyentes en la gestación en las mujeres adolescentes". Su objetivo era determinar las complicaciones del embarazo en adolescente. El estudio utilizado es de tipo descriptivo de corte transversal cualitativo. Determinaron que el 50% de los casos con mayor problema en las adolescentes embarazos estarían relacionadas al ser abandonadas emocionalmente por los padres, tales como: el vivir con uno de los padres, no suficiente solvencia económica en el hogar, o el no contar con la figura materna o paterna. La conclusión del estudio fue que las adolescentes tienen mayor riesgo de embarazo debido al desconocimiento de la prevención (12).

Amizola A, en Bolivia-2019, realizó una investigación sobre "Factor de riesgos influyentes en la gestación adolescente". El objetivo es establecer los problemas que influirán al riesgo de embarazos en las adolescentes entre los quince y diecinueve años. El estudio fue descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. Sus resultados presentaron que el 82% de las adolescentes aún seguirían viviendo en la casa de sus padres, mientras que el 18% ya no viven en casa de sus padres, las adolescentes que fueron entrevistadas el 45% ya habían empezado a mantener relaciones sexuales, sin embargo, el 20% de las adolescentes de la edad de 14 años ya tendrían una vida sexual activa y el 15% mencionó haber sido orientadas por la madre, el 45% de las adolescentes recibió orientación a cargo del personal de salud. Finalmente se concluyó que la

adolescente de quince a diecinueve años estaría iniciando las relaciones sexuales a muy temprana edad (13).

Sanabria J, Fernández Z, en Cuba-2019, realizaron una investigación titulada: "Factor de riesgos de embarazo adolescente". El objetivo es determinar el riesgo socio-demográfico, ginecológico y obstétrico en gestantes adolescentes. Su método de estudio fue observacional, analítico de casos y controles. Los resultados fueron que el 80% de adolescentes estarían cursando el nivel secundario, conformando el grupo de caso los estudiantes y dentro del grupo control la madre de familia. Adolescentes de la edad de 16 años ya habrían iniciado sus primeras relaciones sexuales, el 80% de casos y el 61,7% en controles no usan ningún método anticonceptivo, el 96,7% tuvo una mejor acogida con la vacuna antitetánica, las adolescentes que tuvieron parto eutócico sus neonatos tuvieron un peso adecuado. La conclusión determinó que, en la región de Bata, el tema de control prenatal en adolescentes embarazadas no mostró diferencias entre los casos y controles (14).

Gómez W, Cala E, en Colombia-2019, realizaron una investigación titulada: "Comportamiento de las complicaciones en adolescentes embarazadas", el objetivo es conocer las causas recurrentes y los riesgos que se presentan durante el embarazo adolescente. La investigación fue epidemiológica, descriptiva, observacional, retrospectiva transversal, recolectándose historias clínicas de 30 adolescentes embarazadas siendo el total 484, se incluyeron mediciones tales como: el peso, talla y la edad. En el resultado se evidenció 30 casos que presentaron riesgo durante su embarazo, siendo dos casos de adolescencia temprana con el 6.7%, de modo que el 93.3% de 28 casos pertenece a la adolescencia tardía. Finalmente se concluye que para evitar riesgos obstétricos durante el embarazo se debe mejorar la promoción de salud y contribuir con información para que las adolescentes puedan prolongar el inicio de sus relaciones sexuales (15).

Alonso G, Ormazá M, et al, en Guatemala-2019, realizaron una investigación titulada: “Aspectos psicosociales en adolescentes embarazadas”. El objetivo es establecer los aspectos psicosociales de las adolescentes embarazadas. La investigación fue cualitativa, de corte transversal, descriptiva, con una muestra de 36 adolescentes embarazadas. Los resultados muestran la distribución de adolescentes embarazadas es decir del 22% entre las edades de 11 a 14 años, mientras que el 30% entre de 17 y diecinueve años, siendo el grupo más representativo de 14 a 15 años con el 48%. La mayoría de las gestaciones de la adolescente se localiza en zona urbana, 63% a 37% de ellos en áreas rurales, respectivamente, las actitudes de la sociedad hacia las adolescentes embarazadas tenían un 67% de aprobación y un 33% de desaprobación de lo anterior se puede inferir que la sociedad actual ha cambiado su forma de pensar sobre el fenómeno de la investigación. Las conclusiones se pueden constatar que la edad es el factor determinante entre factor de riesgos psicológico asociado a la gestación en adolescentes, debido a incapacidades de cumplir roles de las madres y las dependencias económicas de familias (16).

Ortiz R, Ojalora R, Muriel A, en Chile-2018, realizaron una investigación titulada: “Etapas adolescente como riesgo para repercusiones en la madre”. El objetivo consistió en explicar que la adolescencia sería un problema que favorece a las complicaciones para la madre y el neonato. La investigación fue casos y controles analítica, la muestra estuvo conformado por 160 puérperas. Los resultados mostraron que la adolescencia sería uno de los factores de riesgos para trastorno hipertensivo de la gestación OR: 2,06, preeclampsias de severidades OR: 1,63, ingresos maternos a unidad de cuidados intensivos OR: 3,51, corioamnionitis OR: 2,28, prematuros OR: 1,74. Se concluyó que la etapa adolescente representa riesgo para desarrollar repercusiones en madres y neonatos (17).

García A, González M., en el año 2018 en Cuba, realizaron un estudio titulado: “Factor de riesgo asociado a embarazadas adolescentes” en

donde se tuvo como objetivo especificar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. El método de estudio que se realizó es de tipo descriptivo, de corte longitudinal y prospectivo, la muestra estuvo conformado por 23 adolescentes embarazadas correspondientes al período estudiado. Se aplicó un muestreo sistemático en fases. Los resultados fueron: los riesgos personales que condicionaron el embarazo adolescente fue que el 78.2% tuvieron dificultad para poder planificar un embarazo, sin embargo el riesgo de tipo familiar mostró que el 82.6% tuvieron falta de comunicación en el entorno familiar y en el riesgo de tipo psicológico predominó que las adolescentes hubo inexperiencia para decidir iniciar su actividad sexual 73.9%. Para concluir el estudio demostró que existe factor de riesgo durante el embarazo en gestantes adolescentes (18).

Velasteguí J, Hernández M, Real J, et al, en el año 2018 en Ecuador realizaron un estudio titulado: "Complicación perinatales asociadas al embarazo en adolescente". El estudio tiene como objetivo establecer los riesgos del neonato durante el embarazo adolescente. El tipo de estudio es no experimental, analítico, cuantitativo de corte transversal y correlacional, la muestra estuvo conformada por 234 embarazadas adolescentes entre las edades de 10 a 19 años. Los resultados mostraron embarazos adolescentes con problemas en el neonato, donde el 28% terminó en aborto y el 23% fueron hospitalizadas con riesgo de parto pretérmino, infección del tracto urinario, oligoamnios, ruptura prematura de membrana. Las complicaciones maternas fueron: histerectomía, hemorragia post parto que perteneció al 2%. En los neonatos la complicación fueron: el 12% tuvieron dificultad respiratoria. La conclusión del estudio fue que existe complicación en la gestación, parto y el recién nacido (19).

Melgen R, Montilla N, en el año 2018 en República Dominicana, el estudio tiene como título "Factor de riesgo en embarazadas adolescentes de una comunidad", el objetivo del estudio es estimar los riesgos de las adolescentes embarazadas en la comunidad de las tablas. El estudio

utilizado es de tipo transversal prospectivo, descriptivo, en donde se entrevistó a 45 gestantes en etapa fértil. Sus resultados fueron: el 20% de las adolescentes con problemas de disfunción familiar tuvieron un embarazo a temprana edad y también las jóvenes estarían viviendo de una sexualidad activa, el 100% inició su vida sexual a la edad de 15 años o más, el 69% habrían recibido orientación y consejería en métodos anticonceptivos, asimismo el 33% de las adolescentes han pasado por problemas de violencia, la principal complicación del embarazo adolescente fue la preeclampsia en 35%. Se concluyó que este estudio el problema principal en el embarazo adolescente sería la disfunción del entorno familiar (20).

Munguía T, Gutiérrez J, et al, en 2018, México, en el estudio: "Complicaciones perinatales de neonatos hijos de embarazadas adolescentes". El objetivo conocer las complicaciones perinatales de madres adolescentes. El método de estudio utilizado es retrospectivo, descriptivo de corte transversal en el cual se integró a 645 neonatos, productos de madres adolescentes de 18 años. En los resultados se obtuvo 205 neonatos de madres adolescentes, los neonatos de madres adolescentes requirieron la unidad de cuidados intensivos y la etapa de la adolescencia es considerada como un factor de riesgo para ciertas complicaciones en el recién nacido. Se concluyó que la edad materna es muy importante porque aumenta el riesgo a contraer complicaciones en el embarazo a su vez es una probabilidad de muerte materna y perinatal (21).

Carrillo J, Manzanero D, en el año 2018 en México, el nombre del estudio es: "Factor de riesgo y perspectiva de la adolescente con respecto a la gestación". Su objetivo es identificar los elementos que son de riesgos y punto de vista de las adolescente con respecto a la gestación. El método de estudio utilizado es tipo transversal, observacional y descriptivo donde se agrupo 137 madres adolescentes y jóvenes de la edad 14 a 22 años. Los resultados identificaron que 137 adolescentes de la edad de 19 años se clasifican por ser el 56.2% fueron solteras, 68.5% tuvieron estudios de

primaria y secundaria y el 75.9% son las que dependen de solvencia económica por la figura paterna, el 34.3% de las adolescentes seguiría estudiando. Finalmente, en el estudio es necesario aumentar la educación preventiva en las escuelas, los centros de salud, los hospitales, los barrios y los domicilios para evitar el embarazo a una edad muy tempranas y que tenga consecuencia para la madre y recién nacido (22).

Velasco L, Wood M, en el año 2018 en Panamá, el presente estudio se titula “Factor de riesgos biológicos y alteración obstétrica directa en embarazo adolescente”, tiene como objetivo determinar y observar a las adolescentes embarazadas las causas biológicas y trastornos obstétricos que presenten durante su embarazo. La metodología de estudio es retrospectivo, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 122 adolescentes embarazadas. Los resultados muestran que el 22.1% de las embarazadas adolescentes tuvo complicación por una mala alimentación, el 62.07% debido a cambios en el aumento de peso materno y el 15.25% de embarazadas adolescentes mostraron disconformidad en la altura uterina. El 21.2% tenía niveles de hemoglobina inferior a 10.9 gl/dl; y el 1.72% de las embarazadas desarrollaron preeclampsia. En conclusión, las complicaciones obstétricas durante el segundo trimestre del embarazo fue la mala nutrición a causa de una dieta insuficiente, también hubo cambios en el desarrollo intrauterino, presión arterial y en niveles de hemoglobina debajo del 11g/dl (23).

Rodríguez R, Cala A, et al, en el año 2018 en Cuba, realizaron un estudio titulado “Factor asociado al embarazo en la adolescencia”. Su objetivo de estudio es reconocer los riesgos de un embarazo dado que podrían afectar en su vida de las adolescentes. Su método de estudio es de casos/controles agrupados en 42 gestantes adolescentes y 84 controles escogidas dos por cada caso. Los resultados indicaron el 71.4% de casos y el 70.9% los controles, manifestando que las adolescentes si consideran que tener una edad adecuada sería ideal para concebir. En un grupo de las adolescentes el 76.2% de casos y el 73.2% de controles se resaltó que

el aborto no es utilizado como un método anticonceptivo. La conclusión indicó que el inicio de las relaciones sexuales se da en las adolescentes a una temprana edad entre 15 a 19 años (24).

Cercado A, Fariño J, et al, en el año 2018, en Ecuador, el título del estudio es: “Factor psicosocial que influye en el embarazo en adolescentes”. El objetivo es establecer los elementos psicosociales de las adolescentes que influye en la gestación. El método de estudio que se realizó es cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo, de corte transversal en el cual se estudió a 335 adolescentes. Los resultados mostraron que el 31% de las adolescentes de la edad de 16 años viven en zona urbana, el 63% tienen conocimientos acerca de las etapas que transcurre la adolescencia, el 92% comprende los procesos físicos y emocionales del adolescente, el 69.55% se caracteriza por identificar la adaptación de las adolescentes en el entorno social y el 85% indica que convive en una familia funcional. La conclusión los factores psicológicos influyen en el embarazo adolescente (25).

Rodríguez M, en el año 2018 en Panamá, el estudio titulado es: “Factor sociocultural en adolescentes con gestación en los centros educativos”. El objetivo del estudio es determinar los elementos sociales y culturales de las adolescentes embarazadas. El tipo de estudio es descriptivo transversal, la muestra fue de 44 embarazadas adolescentes y 24 puérperas adolescentes. Los resultados mostraron que las adolescentes tuvieron la edad de 15 a 19 años, el 29% tendrían la edad de 17 años, el 25% la edad de 18 años, el 17% de la edad de 15 años, las adolescentes menores de 15 años ya habrían iniciado su primera relación sexual, el 59.1% son madres adolescentes viven en una zona urbana, el 40.9% viven en una zona rural no nativa. En conclusión, la personalidad de las adolescentes embarazadas tiende a ser influenciado por los factores socioculturales (26).

Urgilés S, Fernández N, et al, en el año 2018 en Ecuador, el estudio titulado es: “Influencia a nivel social y familiar en las embarazadas

adolescentes”. El objetivo del estudio es conocer la influencia de la social y familiar en las embarazadas adolescentes. La metodología del estudio es cuantitativa, transversal. Los resultados mostraron que el 70% de las adolescentes que quedan embarazadas no afectaría su desempeño escolar durante su embarazo, mientras que el 21% de las adolescentes dice que sí les perjudicó, el 76% de las adolescentes recibió apoyo de su pareja, sin embargo, el 22% de las adolescentes no recibe ningún tipo de protección de su entorno familiar. El 69% de las adolescentes piensa que es difícil para los padres afrontar un embarazo y el 18% de las embarazadas le resulta difícil porque los miembros de cada familia representan una función en el hogar. Se concluye que las adolescentes son influenciadas por el entorno familiar y social, durante la etapa de embarazo se relaciona a problemas tales como: depresión, autoestima, nivel educativo y funciones socioeconómicas y familiares (27).

Chura R, Campos R, Miranda L, et al, 2018 en Ecuador, el título del estudio es: “Factor sociocultural relacionado al embarazo recurrente en adolescentes”. El objetivo permite precisar los elementos socioculturales de las adolescentes durante el embarazo. Su método de estudio fue descriptivo correlacional y corte transversal, en el cual se obtuvo 120 adolescentes embarazadas que asistieron a consultorios externos. Los resultados obtenidos fueron: las adolescentes tuvieron la edad promedio de 17 años, el 51.7% su estado civil fue soltera, el 50.8% no habrían culminado sus estudios, el 34.2% viven aun con sus padres, el 50.8% de las adolescentes estarían recibiendo apoyo económico de sus parejas, el 45% tuvo nivel secundario y el 85% desconoce la prevención de los métodos anticonceptivos. Se concluyó que existen factores sociales y culturales relacionados con el embarazo adolescente (28).

García A, Sánchez S, et al, 2017 en México, en el estudio: “Embarazo adolescente: resultados obstétricos”. El objetivo fue establecer una comparación entre el control prenatal en adolescentes y mujeres mayores. El estudio que se realizó de tipo observacional, descriptivo y prospectivo de casos y controles que tuvo 54 puérperas adolescentes (de 13 a 19

años). Los resultados indicaron que el 14.8% no cuentan con control prenatal, no obstante, el 7.4% de las mujeres adultas recibieron pocas consultas. Se identificó que el 7.4% tuvieron problemas hipertensivos y el 11.1% tuvieron parto pretérmino. Se concluyó que las madres adolescentes que no tienen controles prenatales de forma regular se manifestaron mayores problemas de hipertensión arterial y el riesgo de embarazo prematuro (29).

Jiménez A, Granados J, et al, 2017 en México, el estudio titulado “Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad”. El objetivo es reconocer las circunstancias en las que viven las adolescentes embarazadas. En el estudio el método fue de tipo descriptivo y transversal, en el cual se incorporó encuestas donde se clasificó circunstancias de vida y sus rubros como: el entorno familiar, escolaridad, recurso económico, antecedentes obstétricos y el saber utilizar métodos anticonceptivos. Los resultados encontrados fueron: 86.7% tuvieron entre 15 a 19 años de embarazos y el 66.7% de las adolescentes se encuentran estudiando en la secundaria, también se encuentra que las parejas de las adolescentes son mayores de 20 años, el 76.7% de las adolescentes mantienen una relación en unión libre, el 30% de las adolescentes muestra la ausencia del rol paterno y los que viven con sus madres, hermanos, hijos y la pareja son el 76.7%. Se concluyó que la condición en las adolescentes podrían complicar a futuras oportunidades, finalmente un embarazo a temprana edad puede traer diferentes consecuencias (30).

Carvajal R, Valencia H, et al, 2017 en Colombia, en su estudio: “Factor asociado al embarazo en adolescente”. El objetivo es establecer la existencia de algunos factores en el embarazo adolescentes. El tipo de estudio utilizado es una cohorte, la muestra estuvo conformada por 316 adolescentes. Los resultados fueron que la edad aproximada de la cohorte es de 15 años. El 12% de adolescente se embarazó durante el seguimiento. La edad referente al inicio del coito fue de 13 años y el 67% indicó que no utilizó métodos de planificación familiar cuando iniciaron su

primera relación sexual. En el seguimiento, las adolescentes declararon en la encuesta que tenían mayor riesgo de embarazo debido a que no pueden evitar las relaciones sexuales con sus parejas, se estarían enfrentando a un riesgo porque no utilizan métodos de planificación. Se concluye que la existencia de factores de riesgo y de protección para el embarazo temprano se involucra de manera individual, sino que también incluyen al entorno como en sus parejas y la familia (31).

Restrepo M, en el año 2017 en Colombia, el siguiente estudio es “Abuso sexual y situaciones de negligencia como factores de riesgo de embarazo adolescente”. El objetivo es evaluar a las adolescentes las causas sociodemográficos, psicosociales y hospitalarios durante el embarazo. Su estudio fue tipo analítico de corte transversal. Se recolectó a 499 adolescentes de las cuales 135 fueron embarazadas. Lo que genera que la incidencia de embarazó en la adolescente sea el 21.5%, el 84.4% de las adolescentes es de la edad de 16 a 19 años. En el análisis se encontró que el embarazo adolescente siendo víctima de violación (OR= 7.22), abandono en la infancia (OR= 4.21) y poseen pareja (OR= 6.22). Al concluir la falta de información sobre la prevención del embarazo aumenta el riesgo de tener un embarazo adolescencia y este sea no planificado (32).

Ferreira F, en el año 2017 en México, el nombre del estudio es: “Embarazo en adolescentes y sus complicaciones materno fetales”. El objetivo del estudio es verificar en las adolescentes la reincidencia de embarazos. El método de estudio es descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo con componente analítico, la muestra fueron adolescentes embarazadas. Los resultados fueron que el 30% de las adolescentes tendrían recurrencia a un embarazo, el 62% tendrían estudios hasta el nivel primaria, el 44% tuvieron cesáreas y el 68% presentó alguna complicación en el embarazo. La conclusión del estudio es que las adolescentes embarazadas presentan las siguientes complicaciones: parto prematuro, retardo de crecimiento en el neonato y mortalidad neonatal (33).

Díaz C, Díaz G, et al, en el año 2017, en Cuba, el estudio se titula: "Factores sociales de estilos de vida de adolescentes". El objetivo es establecer los elementos sociales que intervienen en los estilos de vida de los adolescentes. El método de estudio utilizado es de analítico de corte transversal. En los resultados muestran que los adolescentes no se alimentan de frutas, ni verduras y no realizan ejercicio adicional, sin embargo, se determinó que los adolescentes que viven en hogares donde poseen electrodomésticos aumentaron la tasa de "buen estilo de vida" del 14,5% al 23,1% y la tasa de "mal o muy mal estilo de vida" redujo del 27,6% al 7,7%. En los hogares donde hay menos electrodomésticos, el porcentaje de "mal y muy mal estilo de vida" disminuye de 38,0% al 13,3%. Si la familia es numerosa, la tasa de "mal y muy mal estilo de vida" sube del 38,0% al 48,6%. Se concluyó que los factores sociales influyen en un estilo de vida poco saludable en los adolescentes. Los factores sociales más influyentes fueron la posesión de más electrodomésticos, como indicador de buen bienestar económico, y la presencia de adolescentes con familias numerosas (34).

1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que el embarazo adolescente sigue siendo uno de los mayores contribuyentes a la mortalidad materna e infantil y al ciclo de enfermedad y pobreza. Según un nuevo informe, alrededor del 11 por ciento de los nacimientos en el mundo ocurren entre jóvenes de entre 15 y 19 años. La mayoría de estas entregas tienen lugar en países en desarrollo (95%). También se estima que las mujeres entre 15 y 19 años son la segunda causa más importante de complicaciones en el embarazo, el parto y la maternidad, mientras que los recién nacidos de madres adolescentes corren un riesgo importante de mortalidad perinatal. (35).

El Organismo de las Naciones Unidas (UNFPA), menciona que la tasa mundial de embarazo adolescente aproximadamente es de 46

nacimientos por cada 1.000 adolescentes y los países que tuvieron altas tasas de embarazo en adolescentes fueron África Subsahariana con 66 nacimientos por cada 1.000 adolescentes entre las edades de 15 a 19 años. La adolescencia es uno de los principales factores de riesgo para mortalidad materna en la región de las Américas se estima que 1900 adolescentes fallecieron a causa del embarazo, el parto y el puerperio. (36).

América Latina y el Caribe, han experimentado la baja más lenta de la fecundidad en adolescente entre los 15 y 19 años de todas las regiones del mundo y se ha posicionado como la única región con una tendencia ascendente de los embarazos. La tasa porcentual de natalidad entre 15 y 19 años, el 18% pertenece a América Latina y el Caribe, por su parte en el mundo es el 10%, Europa el 5% mientras que Asia el 7%. (Sogiba, 2019). Por lo que principalmente el riesgo de mortalidad en madres adolescentes se duplica en un rango de edad de 15 años en adelante en países con factor económico bajo y mediano (37).

En un estudio realizado a nivel de la Latinoamérica reporta que Ecuador es el segundo país después de Venezuela con más aumento de embarazos adolescentes. Así mismo hay una variación en el rango de edades que va desde los 15 a 19 años de edad, hallando que 2 de cada 3 adolescentes no cuenta con un nivel de educación debido a que temprana edad se encuentran siendo madres adolescentes por primera vez. La tasa ascendente con respecto al embarazo en adolescente entre 15 años asciende el 74% y en el caso de los mayores de 15 años 9% esto refleja la tasa más alta respecto a la maternidad adolescente (38).

En Chile, a mediados de la última década empezaron con la disminución de la tasa de fecundidad al 11,09% para el año 2017 específicamente en el grupo de mujeres adolescentes. Por lo tanto, en el mismo año hubo 219.186 nacidos vivos de los cuales 472 pertenecieron a madres adolescentes de la edad de 15 años con una tasa de 0,8%. Por otra parte, fueron madres adolescentes entre las edades de 15 a 19 años con una

tasa de 26,52%. Estas estadísticas reflejan la tasa de fecundidad de la zona del norte del país, entre las regiones de: Arica, Parinacota y Atacama (39).

Un estudio sobre el embarazo adolescente en Colombia destacó que del 74% al 93% de los embarazos adolescentes son de madres adolescentes. Debido a la inmadurez biológica, el embarazo adolescente plantea varios riesgos para la salud de las mujeres y aumenta la morbilidad y mortalidad materna perinatal. Las principales complicaciones del embarazo adolescente son: anemia en el primer trimestre, infección del tracto urinario, aborto espontáneo y bacteriuria asintomática. Segundo trimestre: hipertensión arterial gestacional, sangrado asociado a trastornos placentarios, bajo aumento de peso asociado a desnutrición materna (40).

La tasa de embarazo adolescente en Perú se estima en 13,4%, aumentando el riesgo de mortalidad materna perinatal, cifra que refleja los importantes problemas de salud pública que enfrenta nuestro país debido a que las adolescentes no están preparadas física, psicológica y socialmente. En la región peruana, las causas de muerte de las adolescentes embarazadas son la hipertensión inducida por el embarazo, las hemorragias, las infecciones y la falta de atención prenatal en los establecimientos de salud. La muerte materna también tiene causas indirectas, siendo el suicidio juvenil la principal causa, a menudo relacionado con el abuso físico y sexual (41).

En este ámbito el presente trabajo tiene como finalidad la revisión de estudios realizados sobre las características socioculturales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales, planteando el siguiente problema:

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuáles son las evidencias científicas sobre las características socioculturales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales?

1.3.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS

¿Cuáles son las evidencias científicas sobre las características sociales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales?

¿Cuáles son las evidencias científicas sobre las características culturales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.4.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar las evidencias científicas sobre las características socioculturales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las evidencias científicas sobre las características sociales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales.
2. Identificar las evidencias científicas sobre las características culturales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales.
3. Determinar los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente.

1.5 RELEVANCIA

1.5.1 Importancia de la investigación

Teórico

El estudio es importante porque el embarazo durante la adolescencia tiene complicación en la salud de la madre como también en el perinato; el cual contribuye con la tasa de morbilidad materna perinatal. En tal sentido el estudio aborda el bienestar de las madres adolescentes como se refleja en el 3er Objetivo de Desarrollo Sostenible. Asimismo, el estudio permitirá que los profesionales de la salud puedan garantizar y promover el control prenatal en este grupo de mujeres vulnerables y contribuir con la reducción de la tasa mundial de mortalidad materna.

Metodológico

El embarazo adolescente es una complicación en la vida de la madre adolescente, principalmente cuando se dan los cambios durante el desarrollo del neonato, el embarazo durante esta etapa se considera alarmante, porque aumenta el riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer, aborto espontáneo, alta tasa de mortalidad materna, razón por la cual este estudio se enfocó en determinar como la adolescencia es un factor de riesgo para el embarazo.¹⁰ Además, se pretende motivar nuevas investigaciones lo cual se convierte en un gran aporte para la salud pública, puesto que permitirán reducir la morbilidad materna.

Práctico

El embarazo adolescente es un problema de salud pública a nivel mundial debido a que las adolescentes se enfrentan a muchos retos entre ellos la familia y la sociedad, dentro de estos retos está el abandono de la pareja, la deserción escolar, conflictos familiares, conflictos emocionales, falta de orientación durante el embarazo y el temor al contagio por la infección del virus covid19. Por todo ello el estudio es importante para que los profesionales de la salud realicen estrategias para prevenir el embarazo en la adolescencia ya que su impacto implica consecuencias irreversibles para la adolescente, la familia y la sociedad.

Este estudio, basado en una revisión sistemática, tiene como objetivo ayudar a identificar las características socioculturales de la adolescencia como factores de riesgo para el parto y las complicaciones perinatales, con el fin de encontrar alternativas de solución y evitar el riesgo del embarazo precoz, que puede conducir al aumento de la pobreza, que incide en el presente y futuro de los jóvenes y sus familias. Además, este estudio servirá como base para futuras investigaciones relacionadas con el embarazo adolescente y sus complicaciones.

CAPITULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1 BASES TEORICAS

2.2.1 Adolescencia

La OMS define como el período comprendido entre los 10 y los 19 años. La pubertad se divide en dos etapas: la pubertad temprana entre los 12 y los 14 años y la pubertad tardía entre los 15 y los 19 años. En cada una de estas etapas hay fisiológicas, por hormonas, tanto femeninas como masculinas, anatomía, psicológicas como la integración de personalidad e identidad a circunstancias sociales (42).

2.4. Etapas de la adolescencia

a) Adolescencia Temprana:

De 10 a 13 años. Empiezan a aparecer las hormonas sexuales, por lo que se producen cambios físicos: se “estiran”, su voz cambia, aparecen vello púbico y axilar, aumenta el olor corporal, aumenta la sudoración y con ella llega el enemigo de la adolescencia: el acné. Empezaron a buscar más y más amigos (43).

b) Adolescencia Media:

Los cambios comienzan de la edad de 14 a 16 años se establece el nivel psicológico como en la construcción de su identidad, la forma en que se ven a sí mismos y la forma en que quieren ser vistos. La independencia de los padres es casi obligatoria y este es el momento en que los niños tienen más probabilidades de caer en situaciones de riesgo (44).

c) Adolescencia Tardía:

A partir de los 17 años y prorrogable hasta los 21 años. Comienzan a sentirse más cómodos con sus cuerpos y buscan aceptación para definir sus identidades. Se preocupan cada vez más por su futuro y

realizan un seguimiento de sus decisiones. El grupo ya no era lo más importante y comenzaron a elegir relaciones individuales o grupos más pequeños (45).

d) Embarazo adolescente

El embarazo adolescente se considera una etapa de mayor riesgo y se asocia con más complicaciones, y las adolescentes no están preparadas física y mentalmente para tener hijos y asumir las responsabilidades de la maternidad. En algunos casos, la juventud se interrumpe cuando las mujeres jóvenes quedan embarazadas. Esto significa que una de cada cinco mujeres en el mundo ha dado a luz antes de los 18 años, y 16 millones de madres adolescentes tienen partos cada año. (46).

2.4. Complicaciones obstétricas en adolescentes

Las complicaciones obstétricas, de forma independiente, deben identificarse temprano y tratarse de manera integral, monitoreando el progreso positivo de la paciente y el desarrollo fetal normal. Es importante resaltar que la atención prenatal en todas las embarazadas reduce significativamente el riesgo, es importante resaltar que la atención prenatal está determinada por causas como: el estado biológico de la adolescente al inicio del embarazo (47).

a) Parto prematuro:

Se considera prematuro un bebé nacido vivo antes de que se hayan cumplido 37 semanas de gestación. Los niños prematuros se dividen en subcategorías en función de la edad gestacional: prematuros extremos (menos de 28 semanas). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año nacen 15 millones de niños prematuros en todo el mundo, de los cuales un millón no consigue sobrevivir (48).

b) Amenaza de parto:

El riesgo de parto prematuro se define como la presencia de una dinámica uterina regular asociada con cambios graduales en el cuello uterino entre las 22 y 36 semanas de gestación. Sin embargo, estos parámetros tienen baja sensibilidad y especificidad para predecir el parto prematuro. En la mayoría de las pacientes con el diagnóstico de amenaza de trabajo de parto prematuro, el riesgo de inducción real del trabajo de parto es muy bajo (20-30%) (49).

c) Desprendimiento prematuro de la placenta:

Desprendimiento de placenta, que consiste en la separación completa o parcial de la placenta que se inserta de forma natural, esto sucede después de las 22 semanas de embarazo y antes del parto. La placenta está unida a la pared uterina por numerosos vasos sanguíneos. A veces, puede ocurrir un desprendimiento prematuro de la placenta. (50).

d) Aborto:

El acceso a la atención del aborto legal, segura e integral, incluida la atención después del procedimiento es esencial para lograr el nivel más alto posible de salud sexual y reproductiva. El 25% de los embarazos terminan en aborto con medicamentos, casi la mitad de estos abortos son inseguros y la mayoría de ellos ocurren en países en desarrollo (51).

e) Preeclampsia:

La preeclampsia es un trastorno de la presión arterial alta que puede ocurrir durante el embarazo y después del parto y afectar tanto a la madre como al feto. A nivel mundial, la preeclampsia y otros trastornos hipertensivos del embarazo son la principal causa de morbilidad y mortalidad materna y neonatal (52).

f) Eclampsia:

La eclampsia se presenta potencialmente grave poco frecuente que incluye hipertensión o preeclampsia con convulsiones durante el embarazo. Presenta signos como es la presión arterial alta, edema o proteína en la orina (53).

g) Rotura Prematura de Membranas:

La ruptura prematura de membrana es aquella que sucede antes del inicio del trabajo de parto, se presenta antes o después de las 37 semanas de embarazo. Se presenta un porcentaje significativo de los embarazos y sería una de las principales causas de mortalidad materno-neonatal y prematuridad. El diagnóstico se fundamentó especialmente en observar la salida de líquido del cérvix (54).

2.2.3.1. Complicaciones perinatales en adolescentes

A. Distrés respiratorio

Es una causa común de dificultad para respirar en los bebés, que aparece pocas horas después del nacimiento. El síndrome de distrés respiratorio afecta principalmente a bebés prematuros y rara vez a bebés a término (55).

B. Sufrimiento Fetal

El sufrimiento fetal se presenta de forma aguda o crónica suele estar asociado a perfusión de la placenta con alguna complicación, también se relaciona con factores como: infección, problemas hipertensivos, diabetes mellitus de origen vascular y anemia grave). Es importante verificar el estado de salud del neonato y más cuándo se detectan anomalías, también se debe considerar realizar exámenes de bienestar fetal o por indicación médica realizar la terminación del embarazo (56).

C. Prematuridad

El parto prematuro es un importante problema de salud social, debido a su alta tasa de mortalidad, la mayor complejidad de la atención médica a la que están expuestos los bebés prematuros y la frecuencia de trastornos del psicodesarrollo. Se define por la edad gestacional del recién nacido, se denominaba prematuro a cualquier recién nacido que pesara < 2,5 kg (57).

D. Retardo de Crecimiento Intrauterino

También conocido como restricción del crecimiento intrauterino (CIR). El crecimiento fetal inferior al esperado se define por un peso fetal estimado inferior al percentil 10, se denomina pequeño para la edad gestacional (PEG) (58).

E. Macrosomía Fetal:

La macrosomía se define como un aumento del peso corporal al nacer superior a 4500 g. Para otros, 90 años, percentil es útil, pero en los últimos años la incidencia de macrosomía en las economías desarrolladas ha aumentado en un 5%, 4% y peso Más de 4500 gramos y 10% a 13% en peso Mayor o igual a 4000 gramos (59).

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de estudio

El método de estudio es una revisión narrativa de tipo cualitativa donde se revisaron diversos estudios relacionados a la investigación en el ámbito nacional como internacional.

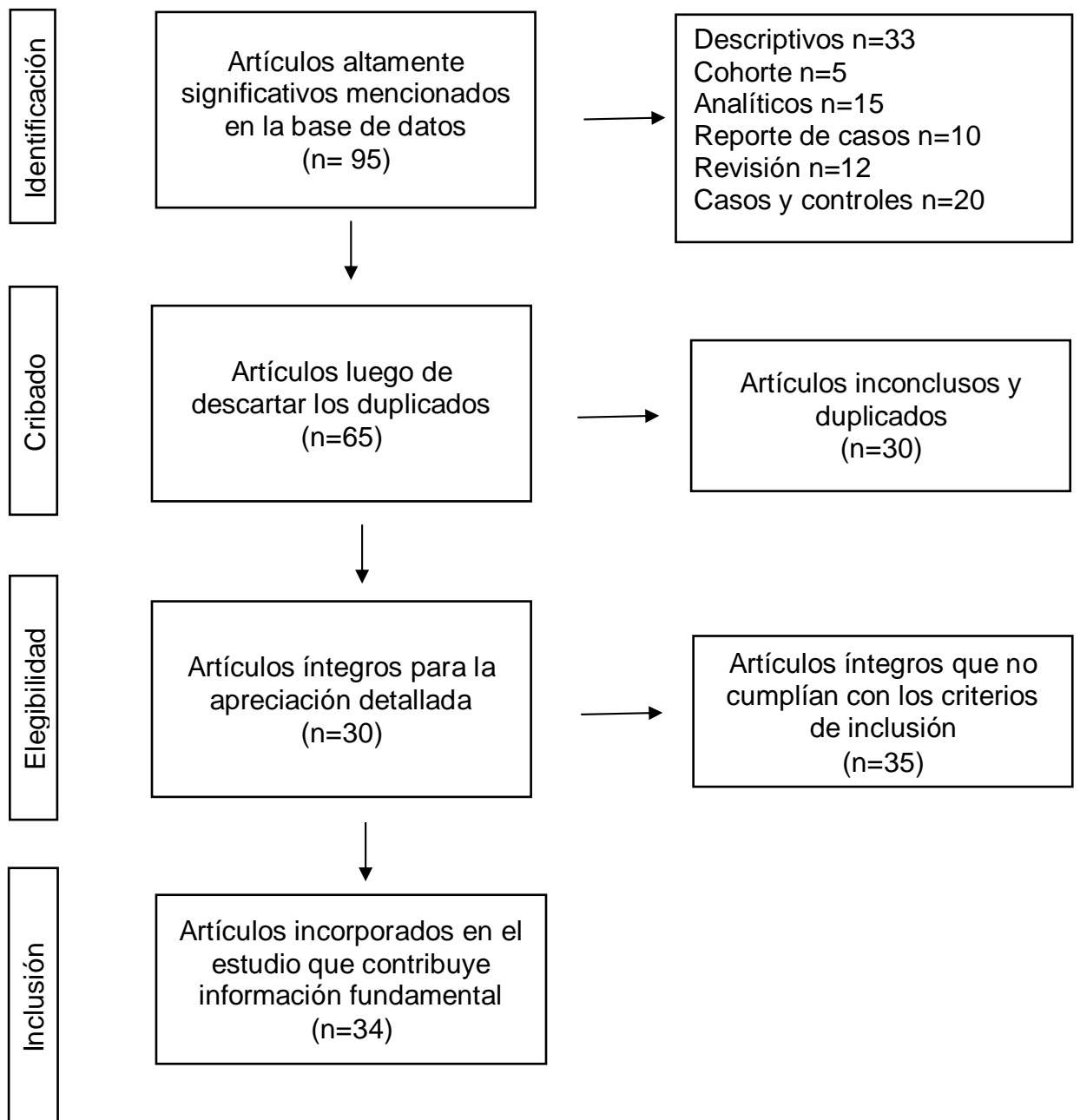
3.2 Escenario de estudio y participantes

Se llevó a cabo una revisión completa de artículos originales que fueron publicados en varias bases de datos virtuales, así como también se obtuvo información de revistas indexadas.

Los artículos científicos que se utilizarán fueron estudios de tipo analítico observacional, casos y controles, cohorte y descriptivos, en el cual presentarán información científica completa sobre características socioculturales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales.

3.3 Técnicas de producción de datos

La muestra está conformada por 34 artículos publicados durante el periodo del 2017 al 2021 en las siguientes bibliotecas virtuales tales como: Scielo, LILACS, Recimundo, Elsevier y Sciencedirect.



3.4 Análisis de datos

Este estudio fue aprobado por el Decano de la Facultad Académica de Obstetricia de la Universidad de Viena, para luego proceder con la elaboración del informe final de tesis haciendo uso de los artículos revisados durante el periodo del 2017 al 2021. Para el estudio se creará una base de datos en el programa Microsoft Excel donde se ingresarán los datos obtenidos de cada artículo para luego elaborar tablas y gráficos para su interpretación.

3.5 Aspectos éticos

Se respetaron los estándares y lineamientos éticos establecidos por la universidad, en materia de confiabilidad. De igual forma, se tuvo en cuenta un análisis metódico de los estudios seleccionados y los estándares técnicos esenciales del campo de la bioética investigativa. Tras la publicación de los datos extraídos fueron validados, se observó la originalidad y autoría de las investigaciones, además se consignaron las referencias bibliográficas del estudio.

**CAPÍTULO IV:
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

4.1. Resultados

Tabla N° 1: Descripción de las publicaciones seleccionadas

4.1.1 Análisis descriptivo

1. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Chura R, Campos R.	2018	Factor Sociocultural relacionado a la gestación recurrente en la adolescencia	Rev. Científica de Ciencias de la Salud, Perú.	https://www.researchgate.net/publication/326307673_Factores_socioculturales_relacionados_con_el_embarazo_reincidente_en_adolescentes_atendidas_en_el_Hospital_Docente_Madre-Nino_San_Bartolome_Lima	Vol. 6. Núm. 1
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Estudio es de tipo descriptivo correlacional y corte transversal.	Es de 120 adolescent es embarazadas	La edad media de los adolescentes es de 17 años. El 51.7% estado civil soltero, el 67.5% interrumpieron sus estudios, el 34.2% de los adolescentes viven con sus padres y hermanos. Además, el 50.8% recibe solvencia económica de la pareja, el 45% de las adolescentes indicaron tener educación secundaria completa; El 85% respondió que el uso de anticonceptivos para prevenir el embarazo; El 58,3% utilizó preservativo como método anticonceptivo, el 50% dejó de utilizar preservativo.			La edad promedio de 17 años, abandonó de sus estudios, continuar viviendo en la casa de sus padres y obtener apoyo de la pareja.

2. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Castañeda J, Santa H.	2021	Factor riesgo asociado a los embarazos en la adolescencia	Rev. Enfermería Global Perú	https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711	Vol. 20 Núm. 2
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio es retrospectivo de casos y controles con una muestra no probabilística.	Se Se obtuvo 180 adolescentes de las cuales 60 se encuentran embarazadas y 120 en controles no son embarazadas.	Mostraron violencia OR: 5.82, interacción del vínculo familiar OR: 3.87, la edad de la primera maternidad OR: 4.07, el escenario afectivo de los padres OR: 4.24, riesgos que influyeron en la educación de la madre OR: 2.03 y del padre es OR: 1.37.		El estado emocional del adolescente, la educación de los padres y problemas violencia familiar contribuirá como causa para una maternidad adolescente.	

3. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	DOI	Volumen, número y páginas
Cortez J, Diaz C	2020	Complicación maternoperinatal asociada a la gestación en la adolescencia	Rev. Internacional de Salud Materno Fetal. Perú	http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/200	Vol. 5. Núm. 4
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Estudio analítico de casos y controles	Participaron 160 puérperas, considerándose como caso a quien presente al menos una complicación perinatal	Los resultados fueron el 90% de las adolescentes se encuentra en el periodo tardío, las características sociales fueron: el 74% de las adolescentes fueron solteras, el 93% se dedican a su casa, las complicaciones materno perinatales fueron: el ORa: 2.46 de las gestantes adolescentes tuvieron infección del tracto urinario durante el embarazo, el ORa:3.21 tuvieron distocia funicular, el ORa:2.11 presento sufrimiento fetal agudo.			Las madres adolescentes manifestaron complicaciones durante el embarazo.

4. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Volumen, número y páginas
Mirama L, Calle D, Villafuerte P	2020	Gestación y repercusiones en mujeres adolescentes	Rev. Recimundo. Ecuador	https://recimundo.com/index.php/es/article/view/861	Vol. 4. Núm. 3, pág. 174-183.
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio que se realizó es una revisión	Se estudiaron gestantes con preeclampsia siendo un total de 8284.	Mostraron que el 58% de embarazos adolescentes traerían complicaciones para la madre y el neonato; donde también presentarían Hipertensión inducida 9%, Parto prematuro 24%, retardo de crecimiento fetal 52%, óbito fetal 1% y abortos 11%.		El embarazo y el parto se pueden surgir complicaciones tales como: aborto espontaneo, amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, desprendimiento de placenta y hemorragia postparto.	

5. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Pana L, Pushaina J.	2021	Factores psicológicos sociales y culturales asociados al embarazo adolescente	Repositorio Colombia	http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/4764/3/2021PanaRam%C3%ADrezLilianaPatricia.pdf	Pág. 135
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio es cualitativo, descriptivo y observacional.	la muestra fijó un valor de 61,0% para las edades de 12 a 15 años	Las conductas de riesgo y entre ellas el embarazo adolescente y el 39,0% en la adolescencia tardía. Encontró que el 39,0% de las adolescentes embarazadas eran mestizas, el 36% indígenas wayuu, el 18,0% caucásicas y solo el 7,0% afrocolombianas. El 82,0% de las adolescentes están embarazadas en la zona de Villa Fátima el nivel socioeconómico y 18,0% en nivel socioeconómico. Se identificaron 28 adolescentes embarazadas de nivel socioeconómico bajo, con la vulnerabilidad en familias de pobreza extrema, las adolescentes tienen más probabilidades de quedar embarazadas que las adolescentes de familias con altos ingresos en el hogar.		El embarazo adolescente parece estar ligado a áreas comunes, pertenecientes a clases socioeconómicas bajas, lugares de pobreza, familias disfunción, desempleo, comunicación activa, ligado a la formación de fenómenos asociados a riesgos psicológicos, sociales y culturales tanto para adolescentes.	

6. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Vásquez W, Sempértegui P, Guamán A	2020	Prevalencia de embarazo en adolescentes y características asociados.	Rev. de la Facultad de Ciencias Médicas. Ecuador	http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/373/172	Vol. 34. Núm. 1
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio Descriptivo, transversal	La muestra es de 200 adolescentes embarazadas	En los resultados se encontró las siguientes características socioculturales la edad promedio fue de 16 años, el 52.5% de gestantes son de clase media baja, el 41% no completaron su nivel secundario y las adolescentes que son amas de casa ya estarían viviendo en unión libre son un 51.5%.		Las adolescentes mayores de 15 años tienen más prevalencia al riesgo de embarazo, debido a sus condiciones sociales y económicas.	

7. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Zimmer M, López J.	2020	Factor materno asociado al peso del neonato en la adolescente gestante	Rev. Salud Publica y Nutrición Argentina	https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/504/367	Vol. 19. Núm. 3
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio Descriptivo, de corte transversal	La muestra es de 9479 adolescentes embarazadas	En los resultados el 5.1% de las gestantes adolescentes tuvieron recién nacidos con edad antes de 37 semanas y el 94% en el rango de las 37 a 41 semanas de embarazo. Sin embargo, el peso aproximado de los neonatos de madres adolescentes con 41 semanas de embarazo es 3211 gramos, las adolescentes de la edad de 15 a 19 años el 92% pertenecen a la adolescencia tardía, el 88.1% superó una talla del 1.55 cm, el 66.3% tuvo un peso adecuado, mientras el 23.7% presentó peso inadecuado y el 7.8% bajo peso.		Los factores en el crecimiento fetal tales como: el inicio de su control prenatal, la talla de la madre y el IMC preconcepcional donde las adolescentes embarazadas deberían ser priorizadas para que no afecte en el desarrollo del neonato.	

8. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	DOI	Vol., núm., pág.
Bravo D, Bravo H, Bravo S.	2020	Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales	Rev. científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento Ecuador	https://recimundo.com/index.php/es/article/view/965	Vol. 4. Núm. 4.
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El tipo de estudio que se realizó es observacional, prospectivo.	La muestra fue de 60 adolescentes embarazada.	Los resultados mostraron que el 42% de las adolescentes embarazadas tienen 15 años, el 33% 16 años y el 25% de la edad de 15 años, el 67% vive en ciudades rurales y el 33% en áreas urbanas.		Finalmente se concluyó que la adolescencia es considerada una de las etapas más importantes de la vida y está influenciada por el entorno social.	

9. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Molina G, Pena O.	2019	Condicionante y consecuencia social en el embarazo adolescente	Rev. Cubana de Obstetricia y Ginecología Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017	Vol. 45, Núm.2
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El método de estudio que se realizó es una búsqueda bibliográfica.	El 9 % de las encuestadas refirieron haber iniciado una relación sexual bajo presión de las entrevistadas.	Los resultados se encontraron bajo nivel educativo, pertenecer a una familia desfavorecida, vivir en una zona rural o de frontera, así como dificultades en la percepción del riesgo condiciones de embarazo adolescente.		Se concluyó que las principales consecuencias sociales son el analfabetismo, la desilusión de la madre.	

10. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	DOI	Vol., núm., pág.
Feldman F, Recouso J, Paller L.	2019	Evaluaciones de la complicación de la gestación en el adolescente	Rev. Ginecología y Obstetricia México	https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711	Vol. 20, Núm.2
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El tipo de estudio fue de cohorte, retrospectivo	La muestra no probabilística por conveniencia de 180 adolescentes: 60 gestantes (casos) y 120 no gestantes (controles)	Sus resultados mostraron que el embarazo adolescente relaciona a complicaciones como amenaza de parto pretérmino (OR 1.32), parto instrumentado (OR 1.37), parto pretérmino (OR 1.18), afectación neonatal (OR 1.34), pequeños para la edad gestacional (OR 1.22) y síndrome preeclampsia-eclampsia (OR 1.06).		Su conclusión de dicho estudio indica que el embarazo adolescente se relaciona a mayores complicaciones obstétricas y como también en el neonato.	

11. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	DOI	Vol., núm., pág.
Aguirre J, Zárate S	2019	Factor de riesgo de la gestación en la adolescencia	Rev. Científica Estudios e Investigaciones Paraguay	http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/370	Vol. 8. pág. 113-114
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de tipo cuantitativo, análisis estadístico descriptivo y diseño no experimental.	Embarazo adolescente entre las edades de 14 a 19 años.	Muestran que el 45% de las adolescentes embarazadas fueron influenciadas por la sociedad, también se encontró la falta de orientación y planificación, el 84% de las gestantes tuvieron mayor riesgo de ser influenciadas en el consumo de sustancias ilícitas, el 50% de las adolescentes tuvieron escaso nivel social y económico.		En conclusión, se determina que la mayor frecuencia de las adolescentes que acuden al control prenatal solo lo hacen con fines de curiosidad.	

12. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Venegas M, Nayta B.	2019	Factor de riesgos influyentes en la gestación en las mujeres adolescentes	Rev. Pediátrica Atención Primaria Chile	https://pap.es/articulo/12842/factores-de-riesgo-que-inciden-en-el-embarazo-adolescente-desde-la-perspectiva-de-estudiantes-embarazadas	Vol. 21. Núm. 83
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio utilizado es de tipo descriptivo de corte transversal cualitativo.	Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 6 estudiantes embarazadas entre 16 y 19 años.	Determinaron que el 50% de los casos con mayor problema en las adolescentes embarazos estarían relacionadas al ser abandonadas emocionalmente por los padres, tales como: el vivir con uno de los padres, no suficiente solvencia económica en el hogar, o el no contar con la figura materna o paterna.		La conclusión del estudio fue que las adolescentes tienen mayor riesgo de embarazo debido al desconocimiento de la prevención.	

13. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Amizola A.	2019	Factor de riesgos influyentes en la gestación adolescente	Rev. de Investigación en Salud Bolivia	https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/27/35	Vol. 2. Núm. 5
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El tipo de estudio utilizado es descriptivo, transversal, prospectivo y observacional.	El embarazo en las adolescentes es de 15 a 19 años.	Sus resultados presentaron que el 82% de las adolescentes aún seguirían viviendo en la casa de sus padres, mientras que el 18% ya no viven en casa de sus padres, las adolescentes que fueron entrevistadas el 45% ya habrían iniciado su vida sexual, sin embargo, el 20% de las adolescentes de la edad de 14 años ya tendrían una vida sexual activa y el 15% mencionó haber sido orientadas por la madre.			Finalmente se concluyó que las adolescentes de la edad de 15 a 19 años estarían iniciando las relaciones sexuales a muy temprana edad.

14. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Sanabria J, Fernández Z.	2019	Factor de riesgos de embarazo adolescente	Rev. De Ciencias Médicas de Pinar del Río. Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000100119	Vol. 23. Núm. 1
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Su método de estudio fue observacional, analítico de casos y controles.	Se estudiaron gestantes con preeclampsia siendo un total de 8284.	Los resultados fueron que el 80% de adolescentes estarían cursando el nivel secundario, estudiantes entre los casos y amas de casa entre controles. Adolescentes de la edad de 16 años ya habrían iniciado sus primeras relaciones sexuales, el 80% de casos y el 61,7% en controles no usan ningún método anticonceptivo, el 96,7% tuvo una mejor acogida con la vacuna antitetánica, las adolescentes que tuvieron parto eutócico sus neonatos tuvieron un peso adecuado.			La conclusión determino que, en la región de Bata, el tema de control prenatal en adolescentes embarazadas no mostró diferencias.

15. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Gómez W, Cala E.	2019	Comportamiento de las complicaciones en adolescentes embarazadas.	Rev. Cuarzo Colombia	https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cuarzo/article/view/320/418	Vol. 25. Núm. 1, pág. 11-15
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados	Conclusión		
Estudio epidemiológico, observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo.	Se recolectó historias clínicas de 30 adolescentes embarazadas siendo el total 484.	En el resultado se evidenció 30 casos que presentaron riesgo durante su embarazo, siendo dos casos de adolescencia temprana con el 6.7%, de modo que el 93.3% de 28 casos pertenece a la adolescencia tardía.	se concluye que para evitar riesgos obstétricos durante el embarazo se debe mejorar la promoción de salud y contribuir con información para que las adolescentes puedan prolongar el inicio de sus relaciones sexuales.		

16. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Alonso G, Ormaza M.	2019	Aspectos psicosociales en adolescentes embarazadas	Rev. científica de investigación actualización del mundo de las ciencias Guatemala	https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/403	Vol. 3. Núm. 3
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio es de tipo cualitativo, aplicando un enfoque descriptivo, experimental basado en la observación científica.	El grupo de adolescentes embarazadas consistió en 351 personas, y la muestra total del estudio fue de 36 adolescentes embarazadas	<p>Los resultados muestran la distribución de adolescentes embarazadas es decir del 22% entre las edades de 11 a 14 años, mientras que el 30% es entre los jóvenes de 17 a 19 años, siendo el grupo más representativo de 14 a 15 años con el 48%.</p> <p>La mayoría de los embarazos de adolescentes se localizan en áreas urbanas, 63% y 37% de ellos en áreas rurales, respectivamente, las actitudes de la sociedad hacia las adolescentes embarazadas tenían un 67% de aprobación y un 33% de desaprobación de lo anterior se puede inferir que la sociedad actual ha cambiado su forma de pensar.</p>		Las conclusiones se pueden constatar que la edad es el factor determinante entre los factores de riesgo psicológico asociados al embarazo adolescente, debido a la incapacidad para cumplir un rol de la madre y la dependencia económica de la familia.	

17. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Ortiz R, Otalora R, Muriel A.	2018	Etapas adolescente como riesgo para repercusiones en la madre	Rev. Cubana de Obstetricia y Ginecología Chile	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500478&lang=pt	Vol. 83, Núm. 5
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio es de tipo analítico de casos y controles.	La muestra estuvo conformada por 160 puérperas.	Los resultados mostraron que la adolescencia sería uno de los factores de riesgo para trastornos hipertensivos del embarazo ORa: 2,06, preeclampsia con hallazgos de severidad ORa: 1,63, corioamnionitis ORa: 2,28, ingreso materno a UCI ORa: 3,51, prematuros ORa: 1,74.		El estudio demuestra que la adolescencia es un factor de riesgo para complicaciones en la madre y el neonato.	

18. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	DOI	Vol., núm., pág.
García A, González M	2018	Factor de riesgo asociado a embarazadas adolescentes	Rev. De Ciencias Médicas de Pinar del Río Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002	Vol. 22, Núm. 3
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio que se realizó es de tipo descriptivo, de corte longitudinal y prospectivo.	La muestra fue 23 embarazadas adolescentes correspondientes al período estudiado.	Los resultados fueron: los riesgos personales que condicionaron el embarazo adolescente fue que el 78.2% tuvieron dificultad para poder planificar un embarazo, sin embargo el riesgo de tipo familiar mostró que el 82.6% tuvieron falta de comunicación en el entorno familiar y en el riesgo de tipo psicológico predominó que las adolescentes hubo inexperiencia para afrontar el inicio de relaciones sexuales a temprana edad 73.9%.		Para concluir el estudio demostró que existen factores de riesgo durante el embarazo en gestantes adolescentes.	

19. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Velasteguí J, Hernández M, Real J.	2018	Complicación perinatales asociadas al embarazo en adolescente	Rev. Cubana de Medicina Ecuador	http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/373/172	Vol. 34, Núm.1
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El tipo de estudio es no experimental, analítico, cuantitativo de corte transversal y correlacional.	Estuvo conformada por 234 embarazadas adolescentes entre las edades de 10 a 19 años.	Los resultados mostraron embarazos adolescentes con problemas en el neonato, donde el 28% terminó en abortos y el 23% fueron hospitalizadas con amenaza de aborto, amenaza de parto pretérmino, infección de vías urinarias, oligoamnios, ruptura prematura de membrana. Las complicaciones maternas fueron: histerectomía, hemorragia postparto que perteneció al 1%. En los recién nacidos las complicaciones fueron: el 12% tuvieron distrés respiratorio.			La conclusión del estudio fue que existe complicaciones durante el embarazo, parto y el recién nacido.

20. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Melgen R, Montilla N	2018	Factor de riesgo en embarazadas adolescentes de una comunidad	Rev. Ciencia y Salud República Dominicana	https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/1330/1709	Vol. 3, Núm. 1
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio utilizado es de tipo prospectivo, descriptivo.	Se entrevistó 45 adolescentes en etapa fértil.	Sus resultados fueron: el 20% de las adolescentes con problemas de disfunción familiar tuvieron un embarazo a temprana edad y también las jóvenes estarían viviendo de una sexualidad activa, el 100% inició su vida sexual a la edad de 14 años o más, el 69% habrían recibido orientación y consejería en métodos anticonceptivos, asimismo el 33% de las adolescentes han pasado por problemas de violencia, la principal complicación del embarazo adolescente fue la preeclampsia en 35%.			Se concluyó que este estudio el problema principal en el embarazo adolescente sería la disfunción del entorno familiar.

21. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Munguía T, Gutiérrez J.	2018	Complicaciones perinatales de neonatos hijos de madres adolescentes	Rev. Médica MD. México	https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA545067792&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=20078188&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7Ef0ed830	Vol. 9, Núm. 3
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio retrospectivo.	La muestra utilizada es de 645 neonatos, productos de madres adolescentes de 18 años.	En los resultados se obtuvo 205 neonatos de madres adolescentes, los neonatos de madres adolescentes requirieron la unidad de cuidados intensivos y la adolescencia fue un factor de riesgo para complicaciones neonatales.		Se concluyó que la edad materna es muy importante porque aumenta el riesgo a contraer complicaciones en el embarazo a su vez es una probabilidad de muerte materna y perinatal.	

22. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Carrillo J, Manzanero D.	2018	Identificación de factores de riesgo y perspectivas de las adolescentes respecto al embarazo	Rev. JONNPR México	https://revistas.proeditio.com/index.php/jonnpr/article/view/228	Vol. 3, Núm. 4, pág. 250-314
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados	Conclusión		
El método de estudio utilizado es tipo transversal, observacional y descriptivo	Se estudiaron 137 madres adolescentes y jóvenes de la edad 14 a 22 años con antecedentes de gestación que asistieron al Hospital General de Jerez.	Los resultados identificaron que 137 adolescentes de la edad de 19 años se clasifican por ser el 56.2% solteras, 68.5% con estudios de nivel primaria y secundaria y el 75.9% son las que dependen de solvencia económica por la figura paterna, el 34.3% de las adolescentes seguiría estudiando.	Finalmente, el estudio concluyó que es necesario aumentar la educación preventiva en las escuelas, los centros de salud, los hospitales, los barrios y los domicilios para evitar el embarazo a una edad muy temprana y que tenga consecuencias para la madre y el recién nacido.		

23. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	DOI	Vol., núm., pág.
Velasco L, Wood M.	2018	Factor de riesgos biológicos y alteración obstétrica directa en embarazo adolescente	Rev. Científica de Enfermería Panamá	http://up-rid.up.ac.pa/457/	Vol. 14. Núm. 9, pág. 155-60.
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio es descriptivo retrospectivo	Se estudiaron 122 adolescentes embarazadas.	Los resultados muestran que el 22.1% de las embarazadas adolescentes tuvo complicación por una mala alimentación, el 62.07% debido a cambios en el aumento de peso materno y el 15.25% de embarazadas adolescentes mostraron disconformidad en la altura uterina. El 22.2% tenía niveles de hemoglobina inferior a 10.9 g/dl; y el 1.72% de las embarazadas desarrollaron preeclampsia.		En conclusión, las complicaciones obstétricas durante el segundo trimestre del embarazo fue la mala nutrición a causa de una dieta insuficiente, también hubo cambios en el desarrollo intrauterino, presión arterial y en niveles de hemoglobina debajo del 11g/dl.	

24. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Rodríguez R, Cala A,	2018	Factor asociado al embarazo en la adolescencia	Rev. Información Científica Cuba	https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2018/ric185d.pdf	Vol. 97, Núm. 5
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Casos y controles agrupado	42 casos de gestantes adolescentes y 84 controles escogidas dos por cada caso.	Los resultados indicaron el 71.4% de casos y el 70.9% los controles, manifestando que las adolescentes si consideran que tener una edad adecuada sería ideal para concebir. En un grupo de las adolescentes el 76.2% de casos y el 73.2% de controles se resaltó que el aborto no es utilizado como un método anticonceptivo.		La conclusión indicó que de la edad de 15 a 19 años ya estarían iniciando su primera relación sexual, poniéndose en riesgos adicionales de salud tanto para la madre como para el bebé.	

25. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Cercado A, Fariño J	2018	Factor psicosocial que influye en el embarazo en adolescentes	Rev. Científica Digital INSPILIP Ecuador	https://www.inspilip.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/Factores-asociados-para-el-procedimiento-de-administraci%C3%B3n-de-medicamentos-mediante-el-sistema-de-d%C3%B3sis-unitaria.pdf	Vol. 2. Núm. 2
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Estudio cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo, de corte transversal	Se estudió a 335 adolescentes.	Los resultados mostraron que el 31% de las adolescentes de la edad de 16 años viven en zona urbana, el 63% tienen conocimientos acerca de las etapas que transcurre la adolescencia, el 92% comprende los procesos físicos y emocionales del adolescente, el 69.55% se caracteriza por identificar la adaptación de las adolescentes en el entorno social y el 85% indica que convive en una familia funcional.			La conclusión los factores psicológicos influyen en el embarazo adolescente.

26. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Rodríguez M.	2018	Factor sociocultural en adolescentes con gestación en los centros educativos	Rev. Información Científica Panamá	http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/223/2231203005/html/index.html	Vol. 97, Núm. 5
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El tipo de estudio es descriptivo transversal	La muestra fue de 44 embarazadas adolescentes y 24 puérperas adolescentes.	Los resultados mostraron que las adolescentes tuvieron la edad de 15 a 19 años, el 29% tendrían la edad de 17 años, el 25% la edad de 18 años, el 17% de la edad de 15 años, las adolescentes menores de 15 años ya habrían iniciado su primera relación sexual, el 59.1% son madres adolescentes viven en una zona urbana, el 40.9% viven en una zona rural no nativa.		En conclusión, la personalidad de las adolescentes embarazadas tiende a ser influenciado por los factores socioculturales.	

27. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Urgilés S, Fernández N.	2018	Influencia a nivel social y familiar en las embarazadas adolescentes	Rev. Investigación Científica Ecuador	https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana_social/article/view/87	Vol. 2, Núm. 1
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio es tipo cuantitativa, transversal.	Se estudiaron gestantes con preeclampsia siendo un total de 8284.	El 70% de las adolescentes que quedan embarazadas no afectaría su desempeño escolar durante su embarazo, mientras que el 21% de las adolescentes dice que sí les perjudicó, el 76% de las adolescentes recibió apoyo de su pareja, sin embargo, el 22% de las adolescentes no recibe ningún tipo de protección de su entorno familiar. El 69% de las adolescentes piensa que es difícil para los padres afrontar un embarazo a temprana edad y el 18% de las adolescentes.		Se concluye que las adolescentes son influenciadas por el entorno familiar y social, durante la etapa de embarazo se relaciona a problemas tales como: depresión, autoestima, nivel educativo y funciones socioeconómicas y familiares.	

28. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	DOI	Vol., núm., pág.
Chura R, Campos R, Miranda L, Asca S.	2018	Factor sociocultural relacionado al embarazo reincidente en adolescentes	Rev. Científica de Ciencias de la Salud Ecuador	https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/articulo/view/1002/pdf	Vol. 6, Pág. 1
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Estudio descriptivo correlacional y corte transversal.	Se obtuvo 120 adolescentes embarazadas.	Los resultados obtenidos fueron: los adolescentes tuvieron la edad promedio de 17 años, el 51.7% su estado civil fue soltera, el 50.8% no habrían culminado sus estudios, el 34.2% viven aun con sus padres, el 50.8% de las adolescentes estarían recibiendo apoyo económico de sus parejas, el 45% tuvo nivel secundario y el 85% desconoce la prevención de los métodos anticonceptivos.			Se concluyó que existen factores sociales y culturales relacionados con el embarazo adolescente.

29. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	DOI	Vol., núm., pág.
García A, Sánchez S, González P.	2017	Embarazo adolescente: resultados obstétricos	Rev. Hospital Juárez. México	https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju171c.pdf	Vol. 94, Núm. 1, Pág. 8 -14
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados	Conclusión		
Embarazo adolescente: resultados obstétricos	Se estudió a 54 puérperas adolescentes (de 13 a 19 años).	Indicaron que el 14.8% no cuentan con control prenatal, no obstante, el 7.4% de las mujeres adultas recibieron pocas consultas. Se identificó que el 7.4% tuvieron problemas hipertensivos y el 11.1% tuvieron parto pretérmino.	Se concluyó que las madres adolescentes que no tienen controles prenatales de forma regular se manifestaron mayores problemas de hipertensión arterial y el riesgo de embarazo prematuro.		

30. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Jiménez A, Granados J, Rosales R.	2017	Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad.	Rev. Salud Pública México	https://www.scielosp.org/pdf/spm/2017.v59n1/11-18	Vol. 59, Núm. 1
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio es de tipo descriptivo de corte transversal.	La guía de entrevista se aplicó a 14 adolescentes embarazadas	Los resultados mostraron que el 86.7% de las adolescentes de las edades de 15 a 19 años tienen un mayor porcentaje de embarazos y el 66.7% de las adolescentes se encuentran estudiando en la secundaria, también se encuentra que las parejas de las adolescentes son mayores de 20 años, el 76.7% de las adolescentes mantienen una relación en unión libre, el 30% de las adolescentes muestra la ausencia del rol paterno y los que viven con sus madres, hermanos, hijos y la pareja son el 76.7%.		La incidencia de las condiciones en las que viven las adolescentes podría complicar a futuras oportunidades, finalmente un embarazo a temprana edad puede traer diferentes consecuencias.	

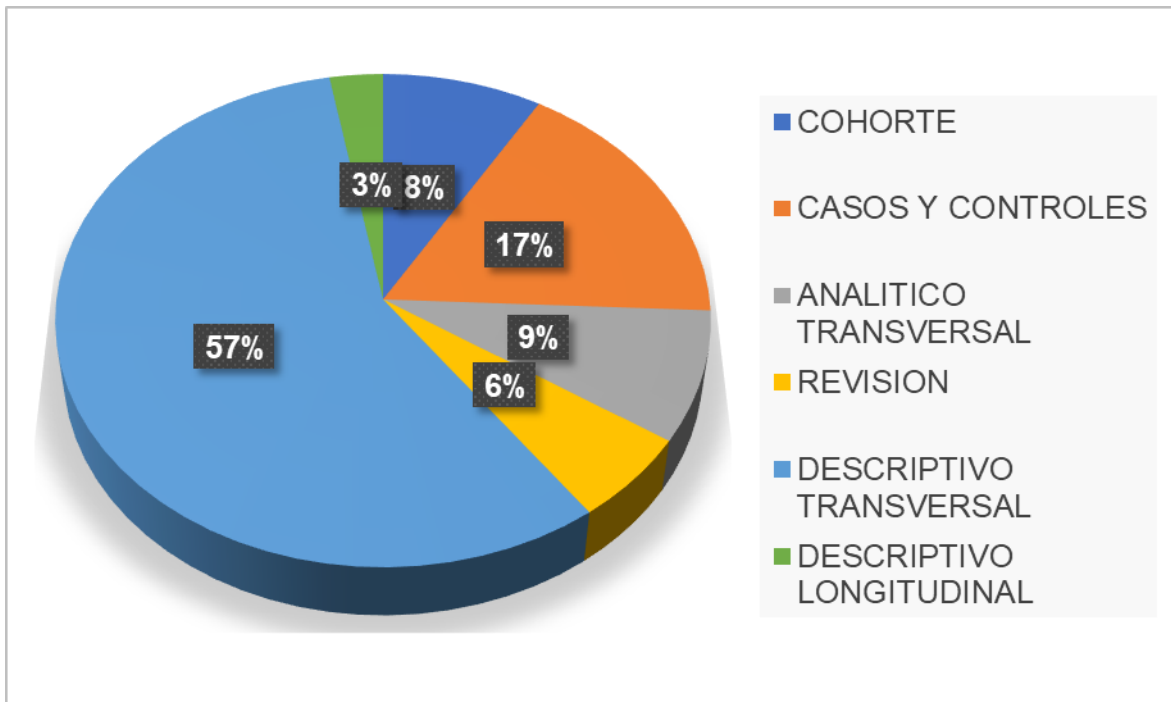
31. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	DOI	Vol., núm., pág.
Carvajal R, Valencia H, Rodríguez R.	2017	Factor asociado al embarazo en adolescente.	Rev. de la Universidad Industrial de Santander Colombia	https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/6230/6449	Vol. 49, Núm. 2
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados	Conclusión		
Estudio utilizado es una cohorte	La muestra estuvo conformada por 316 adolescentes.	Los resultados fueron que la edad aproximada de la cohorte es de 15 años. El 10% de las adolescentes se embarazaron durante la fase de seguimiento. La edad referente al inicio del coito fue de 14 años y el 67,7% indicó que no utilizó métodos de planificación familiar cuando iniciaron su primera relación sexual. En el seguimiento, las adolescentes declararon en la encuesta que tenían mayor riesgo de embarazo debido a que no pueden evitar las relaciones sexuales con sus parejas, se estarían enfrentando a un riesgo porque no utilizan métodos de planificación	Se concluyó que los factores de riesgo y de protección para el embarazo temprano no solo se involucra de manera individual, sino que también incluyen al entorno como en sus parejas y la familia de la adolescente, así como los servicios de salud.		

32. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	DOI	Vol., núm., pág.
Restrepo M.	2017	Abuso sexual y situaciones de negligencia como factores de riesgo de embarazo adolescente	Rev. Colombiana de Psiquiatría Colombia	http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502017000200074&script=sci_abstract&tlng=es	Vol. 46, Núm. 2, Pág. (74-81)
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio fue tipo analítico de corte transversal.	Se recolectó a 499 adolescentes de las cuales 135 fueron embarazadas.	Mostraron que la incidencia de embarazo en la adolescente sea el 21.5%, el 84.4% de las adolescentes es de la edad de 16 a 19 años. En el modelo bivariado, las variables que indicaron relación con el embarazo adolescente siendo víctima de violación (OR = 7.68), abandono en la infancia (OR = 4.33) y poseen pareja (OR = 6.31).		Al concluir la falta de información sobre la prevención del embarazo aumenta el riesgo de tener un embarazo adolescencia y este sea no planificado.	

33. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	D O I	Vol., núm., pág.
Ferreira F.	2017	Embarazo en adolescentes y sus complicaciones materno fetales.	Rev. Virtual de Posgrado México	https://revista.medicinauni.edu.py/index.php/FM-uni/article/download/54/30/	Vol. 12
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados	Conclusión		
Estudio es descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo con componente analítico.	La población fueron adolescentes embarazadas	Los resultados fueron que el 30% de las adolescentes tendrían recurrencia a un embarazo, el 62% tendrían estudios hasta el nivel primaria, el 44% tuvieron cesáreas y el 68% presentó alguna complicación en el embarazo.	La conclusión del estudio es que las adolescentes embarazadas presentan las siguientes complicaciones: parto prematuro, retardo de crecimiento en el neonato y mortalidad neonatal.		

34. Autor	Año	Título del estudio	Revista y país	DOI	Vol., núm., pág.
Díaz C, Díaz G.	2017	Factores sociales de estilos de vida de adolescentes	Rev. Habanera de Ciencias Médicas Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000300015	Vol. 6, Núm. 3
Tipo de estudio	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio utilizado es de corte transversal.	Se estudiaron gestantes con preeclampsia siendo un total de 8284.	En los resultados muestran que los adolescentes no se alimentan de frutas, ni verduras y no realizan ejercicio adicional, sin embargo, se determinó que los adolescentes que viven en hogares donde poseen electrodomésticos aumentaron la tasa de "buen estilo de vida" del 14,5% al 23,1% y la tasa de "mal o muy mal estilo de vida " redujo del 27,6% al 7,7%. En los hogares donde hay menos electrodomésticos, el porcentaje de "mal y muy mal estilo de vida" disminuye de 38,0% al 13,3%. Si la familia es numerosa, la tasa de "mal y muy mal estilo de vida" sube del 38,0% al 48,6%.		Se concluyó que los factores sociales influyen en un estilo de vida poco saludable en los adolescentes. Los factores sociales más influyentes fueron la posesión de más electrodomésticos, como indicador de buen bienestar económico, y la presencia de adolescentes con familias numerosas.	

Figura 1. Metodología utilizada en los artículos revisados sobre la metodología aplicada en los estudios revisados sobre las características sociales y culturales del embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales



La figura N°01 Específica que la metodología aplicada en los estudios revisados sobre las características sociales y culturales del embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales, en donde el 57% de estos fueron de tipo descriptivo transversal, el 8% utilizaron metodología de tipo cohorte, de tipo analítico transversal el 9% y de revisión es el 6%, por último, el 17% tipo casos y control.

Tabla Nº 2: Descripción de las publicaciones seleccionadas teniendo en cuenta la calidad de evidencia según la escala de Grade.

Calidad de evidencia científica	Autor	Diseño del estudio	Conclusión	Fuerza de recomendación
Alta 8 a 9	Carvajal R et al ³⁸	Cohorte	Los factores de riesgo y de protección para el embarazo temprano no solo se involucran de manera individual, sino que también incluyen al entorno como en sus parejas y la familia de la adolescente, así como los servicios de salud.	Fuerte
	Feldman F et al ¹⁷	Cohorte	El estudio indica que el embarazo adolescente se relaciona a mayores complicaciones obstétricas y como también en el neonato.	Fuerte
	Carvajal R et al ³⁸	Cohorte	Los factores de riesgo y de protección para el embarazo temprano no solo se involucra de manera individual, sino que también incluyen al entorno como en sus parejas y la familia de la adolescente, así como los servicios de salud.	Fuerte
	Castañeda J et al ⁹	Casos y controles	El estado emocional del adolescente, la educación de los padres y problemas violencia familiar contribuirá como causa para una maternidad adolescente.	Fuerte

Alta 8 a 9	Cortez J et al ¹⁰	Casos y controles	Se concluyó que las madres adolescentes manifestaron complicaciones durante el embarazo.	Fuerte
	Sanabria J et al ²¹	Casos y controles	Determinaron que, en la región de Bata, el tema de control prenatal en adolescentes embarazadas no mostró diferencias entre los casos y controles.	Fuerte
	Ortiz R, Otalora R, Muriel A et al ²⁴	Casos y controles	En conclusión, el estudio demuestra que la adolescencia es un factor de riesgo para complicaciones en la madre y el neonato.	

	Rodríguez R, Cala A et al ³¹	Casos y controles	Se indicó que de la edad de 15 a 19 años ya estarían iniciando su primera relación sexual, poniéndose en riesgos adicionales de salud tanto para la madre como para el bebé.	
	García A, Sánchez S, González P et al ³⁶	Casos y controles	Las madres adolescentes que no tienen controles prenatales de forma regular se manifestaron mayores problemas de hipertensión arterial y el riesgo de embarazo prematuro.	Fuerte
Moderada 6 a 7	Velasteguí J et al ²⁶	Analítico transversal	La conclusión del estudio fue que existe complicaciones durante el embarazo, parto y el recién nacido.	Fuerte
	Restrepo M et al ³⁹	Analítico transversal	La falta de información sobre la prevención del embarazo aumenta el riesgo de tener un embarazo adolescencia y este sea no planificado.	Fuerte
	Díaz C, Díaz G et al ⁴¹	Analítico transversal	Los factores sociales más influyentes fueron la posesión de más electrodomésticos, como indicador de buen bienestar económico, y la	Fuerte

Moderada 6 a 7			presencia de adolescentes con familias numerosas.	
	Mirama L et al ¹¹	Revisión	Durante el embarazo y el parto se pueden surgir complicaciones tales como: aborto espontaneo, amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, desprendimiento de placenta y hemorragia postparto.	Fuerte
	Molina A et al ¹⁶	Revisión	Las principales consecuencias sociales son el analfabetismo, la desilusión de la madre, la ruptura de la dinámica familiar, la dificultad para educar a los hijos y la integración a la futura vida laboral de los adolescentes.	Fuerte
Baja 4 a 5	Chura R et al ⁸	Descriptivo transversal	que los factores sociales del embarazo en adolescentes son: La edad promedio de 17 años, abandonó de sus estudios, continuar viviendo en la casa de sus padres y obtener apoyo financiero de la pareja. Entre los factores culturales que distinguen a las adolescentes embarazadas son: Nivel de educación secundaria, tienen conocimientos sobre anticonceptivo, pero no los usan.	Débil

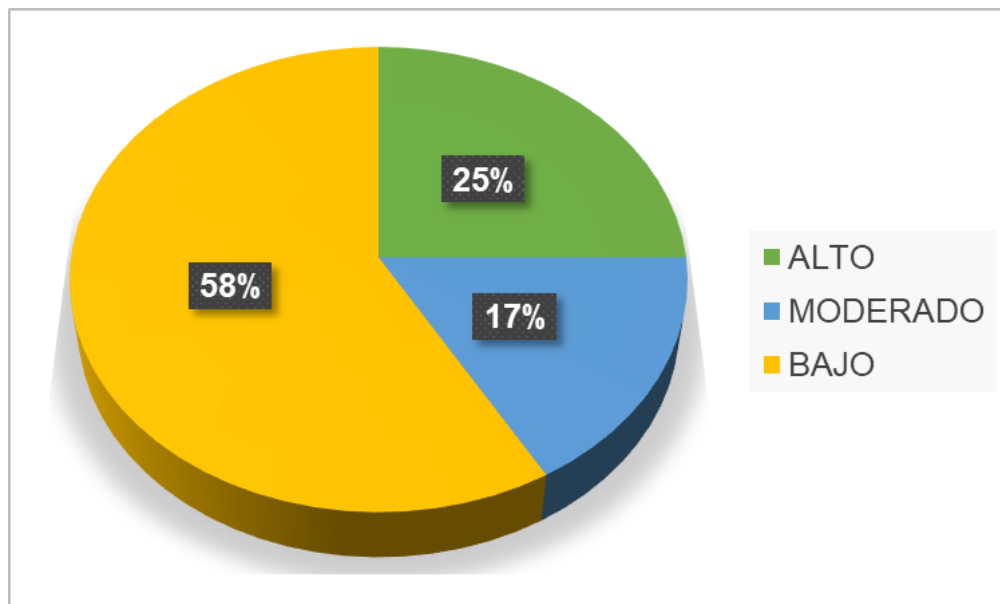
Baja 4 a 5	Pana L, Pushaina J et al ¹²	Descriptivo transversal	El embarazo adolescente parece estar ligado a áreas comunes, pertenecientes a clases socioeconómicas bajas, lugares de pobreza, familias disfunción, desempleo, comunicación activa, ligado a la formación de fenómenos asociados a riesgos psicológicos, sociales y culturales tanto para adolescentes, como su familia.	
	Vásquez W et al ¹³	Descriptivo transversal	Las adolescentes mayores de 15 años tienen más prevalencia al riesgo de embarazo, debido a sus condiciones sociales y económicas.	Débil
	Zimmer M et al ¹⁴	Descriptivo transversal	El estudio identifica algunos factores en el crecimiento fetal tales como: el inicio de su control prenatal, la talla de la madre y el IMC preconcepcional donde las adolescentes embarazadas deberían ser priorizadas para que no afecte en el desarrollo del neonato.	Débil
	Aguirre J et al ¹⁸	Descriptivo transversal	Se determina que la mayor frecuencia de las adolescentes que acuden al control prenatal solo lo hacen con fines de curiosidad.	Débil
	Venegas M et al ¹⁹	Descriptivo transversal	El estudio fue que las adolescentes tienen mayor riesgo de embarazo debido al desconocimiento de la prevención.	Débil

Baja 4 a 5	Amizola A et al ²⁰	Descriptivo transversal	Las adolescentes de la edad de 15 a 19 años estarían iniciando las relaciones sexuales a muy temprana edad.	Fuerte
	Gómez W et al ²²	Descriptivo transversal	Para evitar riesgos obstétricos durante el embarazo se debe mejorar la promoción de salud y contribuir con información para que las adolescentes puedan prolongar el inicio de sus relaciones sexuales.	Fuerte
	Melgen R et al ²⁷	Descriptivo transversal	Se concluyó que este estudio el problema principal en el embarazo adolescente sería la disfunción del entorno familiar.	Fuerte
	Munguía T, Gutiérrez J et al ²⁸	Descriptivo transversal	La edad materna es muy importante porque aumenta el riesgo a contraer complicaciones en el embarazo a su vez es una probabilidad de muerte materna y perinatal.	Fuerte
	Carrillo J et al ²⁹	Descriptivo transversal	Es necesario aumentar la educación preventiva en las escuelas, los centros de salud, los hospitales, los barrios y los domicilios para evitar el embarazo a una edad muy temprana y que tenga consecuencias para la madre y el recién nacido.	Fuerte

	Velasco L, Wood M et al ³⁰	Descriptivo transversal	Las complicaciones obstétricas durante el segundo trimestre del embarazo fue la mala nutrición a causa de una dieta insuficiente, también hubo cambios en el desarrollo intrauterino, presión arterial y en niveles de hemoglobina debajo del 11g/dl.	Fuerte
	Cercado A et al ³²	Descriptivo transversal	Los factores psicológicos influyen en el embarazo adolescente.	Fuerte
	Rodríguez M et al ³³	Descriptivo transversal	La personalidad de las adolescentes embarazadas tiende a ser influenciado por los factores socioculturales.	Fuerte
	Urgilés S et al ³⁴	Descriptivo transversal	Las adolescentes son influenciadas por el entorno familiar y social, durante la etapa de embarazo se relaciona a problemas tales como: depresión, autoestima, nivel educativo y funciones socioeconómicas y familiares.	Débil
	Chura R et al ³⁵	Descriptivo transversal	Existen factores sociales y culturales relacionados con el embarazo adolescente	Débil
	Jiménez A et al ³⁷	Descriptivo transversal	Las condiciones en las que viven las adolescentes podrían complicar a futuras oportunidades, finalmente un embarazo a	Débil

			temprana edad puede traer diferentes consecuencias.	
	Ferreira F et al ⁴⁰	Descriptivo transversal	Las adolescentes embarazadas presentan las siguientes complicaciones: parto prematuro, retardo de crecimiento en el neonato y mortalidad neonatal.	Débil
	Bravo D, Bravo H, Bravo S et al ⁴⁵	Descriptivo transversal	Se concluyó que la adolescencia es considerada una de las etapas más importantes de la vida y está influenciada por el entorno social.	
	Alonso G, Ormaza M et al ²³	Descriptivo transversal	Se pueden constatar que la edad es el factor determinante entre los factores de riesgo psicológico asociados al embarazo adolescente, debido a la incapacidad para cumplir un rol de la madre y la dependencia económica de la familia.	
	García A, González M et al ²⁵	Descriptivo Longitudinal	El estudio demostró que existen factores de riesgo durante el embarazo en gestantes adolescentes.	Débil

Figura 2. Nivel de calidad según el sistema de Grade para los artículos sobre el nivel de calidad de las evidencias revisadas sobre las características socioculturales de la adolescencia como factor de riesgo para las complicaciones obstétricas y perinatales



En la figura N°2 Se logra observar la reseña del nivel de calidad de las evidencias revisadas sobre las características socioculturales de la adolescencia como factor de riesgo para las complicaciones obstétricas y perinatales, en donde el nivel alto es del 25%, en el moderado 17% y el 58% de los estudios revisados fueron de nivel baja.

Tabla N.ª 3: Evidencias científicas sobre las características sociales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales

	Autor/Año	Revista donde se ubica la publicación	Resultados	Conclusión
1	Castañeda J, Santa H. (2021)	Rev. Enfermería Global https://revistas.um.es/global/article/view/438711	Mostraron violencia OR: 5.82, interacción del vínculo familiar OR: 3.87, la edad de la primera maternidad OR: 4.07, el escenario afectivo de los padres OR: 4.24, riesgos que influyeron en la educación de la madre OR: 2.03 y del padre es OR: 1.37.	El estado emocional del adolescente, la educación de los padres y problemas de violencia familiar contribuirá como causa para una maternidad adolescente.
2	Pana L, Pushaina J. (2021)	Repositorio http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/4764/3/2021PanaRam%C3%ADrezLilianaPatricia.pdf	Las conductas de riesgo y entre ellas el embarazo adolescente y el 39,0% en la adolescencia tardía. Encontró que el 39,0% de las adolescentes embarazadas eran mestizas, el 36% indígenas wayuu, el 18,0% caucásicas y solo el 7,0% afrocolombianas. El 82,0% de las adolescentes están embarazadas en la zona de Villa Fátima el nivel socioeconómico y 18,0% en nivel socioeconómico bajo. Se identificaron 28 adolescentes embarazadas de nivel socioeconómico bajo, con la vulnerabilidad en familias de pobreza extrema, las adolescentes tienen más probabilidades de quedar embarazadas que las adolescentes de familias con altos ingresos en el hogar.	El embarazo adolescente parece estar ligado a áreas comunes, pertenecientes a clases socioeconómicas bajas, lugares de pobreza, familias disfuncionadas, desempleo, comunicación activa, ligado a la formación de fenómenos asociados a riesgos psicológicos, sociales y culturales tanto para adolescentes.
3	Vásquez W, Sempértegui P, Guamán A (2020)	Rev. de la Facultad de Ciencias Médicas. http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/373/172 .	En los resultados se encontró las siguientes características socioculturales la edad promedio fue de 16 años, el 52.5% de gestantes son de clase media baja, el 41% no completaron su nivel secundario y las adolescentes que son amas de casa ya estarían viviendo en unión libre son un 51.5%.	Las adolescentes mayores de 15 años tienen más prevalencia al riesgo de embarazo, debido a sus condiciones sociales y económicas.

4	Zimmer López J, (2020)	M, D,	Rev. Salud Publica y Nutrición https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/504/367	En los resultados el 5.1% de las gestantes adolescentes tuvieron recién nacidos con edad antes de 37 semanas y el 94% en el rango de las 37 a 41 semanas de embarazo. Sin embargo, el peso aproximado de los neonatos de madres adolescentes con 41 semanas de embarazo es 3211 gramos, las adolescentes de la edad de 15 a 19 años el 92% pertenecen a la adolescencia tardía.	Los factores en el crecimiento fetal tales como: el inicio de su control prenatal, la talla de la madre y el IMC preconcepcional donde las adolescentes embarazadas deberían ser priorizadas para que no afecte en el desarrollo del neonato.
5	Bravo Bravo S (2020)	D, H,	Rev. científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento https://recimundo.com/index.php/es/article/view/965	Los resultados mostraron que el 42% de las adolescentes embarazadas tienen 15 años, el 33% 16 años y el 25% de la edad de 15 años, el 67% vive en ciudades rurales y el 33% en áreas urbanas.	Finalmente se concluyó que la adolescencia es considerada una de las etapas más importantes de la vida y está influenciada por el entorno social.
6	Molina Pena R. (2019)	A,	Rev. Cubana de Obstetricia y Ginecología http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017	Los resultados se encontraron bajo nivel educativo, pertenecer a una familia desfavorecida, vivir en una zona rural o de frontera, así como dificultades en la percepción del riesgo condiciones de embarazo adolescente.	Se concluyó que las principales consecuencias sociales son el analfabetismo, la desilusión de la madre
7	Aguirre Zárate S (2019)	J,	Rev. Científica Estudios e Investigaciones http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/370	Muestran que el 45% de las adolescentes embarazadas fueron influenciadas por la sociedad, también se encontró la falta de orientación y planificación, el 84% de las gestantes tuvieron mayor riesgo de ser influenciadas en el consumo de sustancias ilícitas, el 50% de las adolescentes tuvieron escaso nivel social y económico.	En conclusión, se determina que la mayor frecuencia de las adolescentes que acuden al control prenatal solo lo hacen con fines de curiosidad.
8	Amizola A (2019)		Rev. de Investigación en Salud	Sus resultados presentaron que el 82% de las adolescentes aún seguirían viviendo en la casa de sus padres, mientras que el 18% ya no viven	Finalmente se concluyó que las adolescentes de la edad de 15 a 19 años estarían iniciando las

		https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/27/35	en casa de sus padres, las adolescentes que fueron entrevistadas el 45% ya habrían iniciado su vida sexual, sin embargo, el 20% de las adolescentes de la edad de 14 años ya tendrían una vida sexual activa y el 15% mencionó haber sido orientadas por la madre.	relaciones sexuales a muy temprana edad
9	Sanabria J, Fernández Z (2019)	Rev. de Ciencias Médicas de Pinar del Río http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000100119	Los resultados fueron que el 80% de adolescentes estarían cursando el nivel secundario, estudiantes entre los casos y amas de casa entre controles. Adolescentes de la edad de 16 años ya habrían iniciado sus primeras relaciones sexuales, el 80% de casos y el 61,7% en controles no usan ningún método anticonceptivo, el 96,7% tuvo una mejor acogida con la vacuna antitetánica, las adolescentes que tuvieron parto eutócico sus neonatos tuvieron un peso adecuado.	La conclusión determinó que, en la región de Bata, el tema de control prenatal en adolescentes embarazadas no mostró diferencias.
10	Gómez W, Cala E, (2019)	Rev. Cuarzo https://revistas.juancorpas.edu.co/index.php/cuarzo/article/view/320/418	En el resultado se evidenció 30 casos que presentaron riesgo durante su embarazo, siendo dos casos de adolescencia temprana con el 6.7%, de modo que el 93.3% de 28 casos pertenece a la adolescencia tardía.	se concluye que para evitar riesgos obstétricos durante el embarazo se debe mejorar la promoción de salud y contribuir con información para que las adolescentes puedan prolongar el inicio de sus relaciones sexuales.
11	Alonso G, Ormaza M, (2019)	Rev. científica de investigación actualización del mundo de las ciencias https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/403	Los resultados muestran la distribución de adolescentes embarazadas es decir del 22% entre las edades de 11 a 14 años, mientras que el 30% es entre los jóvenes de 17 a 19 años, siendo el grupo más representativo de 14 a 15 años con el 48%. La mayoría de los embarazos de adolescentes se localizan en áreas urbanas, 63% y 37% de ellos en áreas rurales, respectivamente, las actitudes de la sociedad	Las conclusiones se pueden constatar que la edad es el factor determinante entre los factores de riesgo psicológico asociados al embarazo adolescente, debido a la incapacidad para cumplir un rol de la madre y la dependencia económica de la familia.

			hacia las adolescentes embarazadas tenían un 67% de aprobación y un 33% de desaprobación de lo anterior se puede inferir que la sociedad actual ha cambiado su forma de pensar.	
12	Chura R, Campos R. (2018)	Rev. Científica de Ciencias de la Salud https://www.researchgate.net/publication/326307673_Factores_socioculturales_relacionados_con_el_embarazo_reincidente_en_adolescentes_atendidas_en_el_Hospital_Docente_Madre-Nino_San_Bartolome_Lima	La edad media de los adolescentes es de 17 años. El 51.7% estado civil soltero, el 67.5% interrumpieron sus estudios, el 34.2% de los adolescentes viven con sus padres y hermanos. Además, el 50.8% recibe solvencia económica de la pareja, el 45% de las adolescentes indicaron tener educación secundaria completa; El 85% respondió que el uso de anticonceptivos para prevenir el embarazo; El 58,3% utilizó preservativo como método anticonceptivo, el 50% dejó de utilizar preservativo	La edad promedio de 17 años, abandonó de sus estudios, continuar viviendo en la casa de sus padres y obtener apoyo de la pareja.
13	Melgen R, Montilla N (2018)	Rev. Ciencia y Salud https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/1330/1709	Sus resultados fueron: el 20% de las adolescentes con problemas de disfunción familiar tuvieron un embarazo a temprana edad y también las jóvenes estarían viviendo de una sexualidad activa, el 100% inició su vida sexual a la edad de 14 años o más, el 69% habrían recibido orientación y consejería en métodos anticonceptivos, asimismo el 33% de las adolescentes han pasado por problemas de violencia, la principal complicación del embarazo adolescente fue la preeclampsia en 35%.	Se concluyó que este estudio el problema principal en el embarazo adolescente sería la disfunción del entorno familiar.
14	Munguía T, Gutiérrez J (2018)	Rev. Médica MD. https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA545067792&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=2007818	En los resultados se obtuvo 205 neonatos de madres adolescentes, los neonatos de madres adolescentes requirieron la unidad de cuidados intensivos y la adolescencia fue un factor de riesgo para complicaciones neonatales.	Se concluyó que la edad materna es muy importante porque aumenta el riesgo a contraer complicaciones en el embarazo a su vez es una

		8&p=IFME&sw=w&user GroupName=anon%7Ef 0ed830		probabilidad de muerte materna y perinatal.
15	Carrillo J, Manzanero D (2018)	Rev. JONNPR https://revistas.proeditio.com/index.php/jonnpr/article/view/228	Los resultados identificaron que 137 adolescentes de la edad de 19 años se clasifican por ser el 56.2% solteras, 68.5% con estudios de nivel primaria y secundaria y el 75.9% son las que dependen de solvencia económica por la figura paterna, el 34.3% de las adolescentes seguiría estudiando.	Finalmente, el estudio concluyó que es necesario aumentar la educación preventiva en las escuelas, los centros de salud, los hospitales, los barrios y los domicilios para evitar el embarazo a una edad muy temprana y que tenga consecuencias para la madre y el recién nacido.
16	Velasco L, Wood M, (2018)	Rev. Científica de Enfermería http://up-rid.up.ac.pa/457/	Los resultados muestran que el 22.1% de las embarazadas adolescentes tuvo complicación por una mala alimentación, el 62.07% debido a cambios en el aumento de peso materno y el 15.25% de embarazadas adolescentes mostraron disconformidad en la altura uterina. El 22.2% tenía niveles de hemoglobina inferior a 10.9 g/dl; y el 1.72% de las embarazadas desarrollaron preeclampsia.	En conclusión, las complicaciones obstétricas durante el segundo trimestre del embarazo fue la mala nutrición a causa de una dieta insuficiente, también hubo cambios en el desarrollo intrauterino, presión arterial y en niveles de hemoglobina debajo del 11g/dl.
17	Rodríguez R, Cala A (2018)	Rev. Información Científica https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2018/ric185d.pdf	Los resultados indicaron el 71.4% de casos y el 70.9% los controles, manifestando que las adolescentes si consideran que tener una edad adecuada sería ideal <i>para</i> concebir. En un grupo de las adolescentes el 76.2% de casos y el 73.2% de controles se resaltó que el aborto no es utilizado como un método anticonceptivo.	La conclusión indicó que de la edad de 15 a 19 años ya estarían iniciando su primera relación sexual, poniéndose en riesgos adicionales de salud tanto para la madre como para el bebé.

18	Cercado A, Fariño J (2018)	Rev. Científica Digital INSPIP https://www.inspilip.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/Factores-asociados-para-el-procedimiento-de-administraci%C3%B3n-de-medicamentos-mediante-el-sistema-de-d%C3%B3sis-unitaria.pdf	Los resultados mostraron que el 31% de las adolescentes de la edad de 16 años viven en zona urbana, el 63% tienen conocimientos acerca de las etapas que transcurre la adolescencia, el 92% comprende los procesos físicos y emocionales del adolescente, el 69.55% se caracteriza por identificar la adaptación de las adolescentes en el entorno social y el 85% indica que convive en una familia funcional.	La conclusión los factores psicológicos influyen en el embarazo adolescente.
19	Rodríguez M, (2018)	Rev. Información Científica http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/223/2231203005/html/index.html	Los resultados mostraron que las adolescentes tuvieron la edad de 15 a 19 años, el 29% tendrían la edad de 17 años, el 25% la edad de 18 años, el 17% de la edad de 15 años, las adolescentes menores de 15 años ya habrían iniciado su primera relación sexual, el 59.1% son madres adolescentes viven en una zona urbana, el 40.9% viven en una zona rural no nativa.	En conclusión, la personalidad de las adolescentes embarazadas tiende a ser influenciado por los factores socioculturales.
20	Urgilés S, Fernández N (2018)	Rev. Investigación Científica https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana_social/article/view/87	El 70% de las adolescentes que quedan embarazadas no afectaría su desempeño escolar durante su embarazo, mientras que el 21% de las adolescentes dice que sí les perjudicó, el 76% de las adolescentes recibió apoyo de su pareja, sin embargo, el 22% de las adolescentes no recibe ningún tipo de protección de su entorno familiar. El 69% de las adolescentes piensa que es difícil para los padres afrontar un embarazo a temprana edad y el 18% de las adolescentes.	Se concluye que las adolescentes son influenciadas por el entorno familiar y social, durante la etapa de embarazo se relaciona a problemas tales como: depresión, autoestima, nivel educativo y funciones socioeconómicas y familiares.

21	Chura R, Campos R, Miranda L Asca S. (2018)	Rev. Científica de Ciencias de la Salud https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1002/pdf	Los resultados obtenidos fueron: los adolescentes tuvieron la edad promedio de 17 años, el 51.7% su estado civil fue soltera, el 50.8% no habrían culminado sus estudios, el 34.2% viven aun con sus padres, el 50.8% de las adolescentes estarían recibiendo apoyo económico de sus parejas, el 45% tuvo nivel secundario y el 85% desconoce la prevención de los métodos anticonceptivos.	Se concluyó que existen factores sociales y culturales relacionados con el embarazo adolescente.
22	García A, Sánchez S, González P, (2017)	Rev. Hospital Juárez. https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju171c.pdf	Indicaron que el 14.8% no cuentan con control prenatal, no obstante, el 7.4% de las mujeres adultas recibieron pocas consultas. Se identificó que el 7.4% tuvieron problemas hipertensivos y el 11.1% tuvieron parto pretérmino.	Se concluyó que las madres adolescentes que no tienen controles prenatales de forma regular se manifestaron mayores problemas de hipertensión arterial y el riesgo de embarazo prematuro.
23	Carvajal R, Valencia H, Rodríguez R (2017)	Rev. de la Universidad Industrial de Santander https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/6230/6449	Los resultados fueron que la edad aproximada de la cohorte es de 15 años. El 10% de las adolescentes se embarazaron durante la fase de seguimiento. La edad referente al inicio del coito fue de 14 años y el 67,7% indicó que no utilizó métodos de planificación familiar cuando iniciaron su primera relación sexual. En el seguimiento, las adolescentes declararon en la encuesta que tenían mayor riesgo de embarazo debido a que no pueden evitar las relaciones sexuales con sus parejas, se estarían enfrentando a un riesgo porque no utilizan métodos de planificación	Se concluyó que los factores de riesgo y de protección para el embarazo temprano no solo se involucra de manera individual, sino que también incluyen al entorno como en sus parejas y la familia de la adolescente, así como los servicios de salud.

24	Restrepo M, (2017)	Rev. Colombiana de Psiquiatría http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502017000200074&script=sci_abstract&tlng=es	Mostraron que la incidencia de embarazo en la adolescente sea el 21.5%, el 84.4% de las adolescentes es de la edad de 16 a 19 años. En el modelo bivariado, las variables que indicaron relación con el embarazo adolescente siendo víctima de violación (OR = 7.68), abandono en la infancia (OR = 4.33) y poseen pareja (OR = 6.31).	Al concluir la falta de información sobre la prevención del embarazo aumenta el riesgo de tener un embarazo adolescencia y este sea no planificado
25	Díaz C, Díaz G. (2017)	Rev. Habanera de Ciencias Médicas http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000300015	En los resultados muestran que los adolescentes no se alimentan de frutas, ni verduras y no realizan ejercicio adicional, sin embargo, se determinó que los adolescentes que viven en hogares donde poseen electrodomésticos aumentaron la tasa de "buen estilo de vida" del 14,5% al 23,1% y la tasa de "mal o muy mal estilo de vida" redujo del 27,6% al 7,7%. En los hogares donde hay menos electrodomésticos, el porcentaje de "mal y muy mal estilo de vida" disminuye de 38,0% al 13,3%. Si la familia es numerosa, la tasa de "mal y muy mal estilo de vida" sube del 38,0% al 48,6%.	Se concluyó que los factores sociales influyen en un estilo de vida poco saludable en los adolescentes. Los factores sociales más influyentes fueron la posesión de más electrodomésticos, como indicador de buen bienestar económico, y la presencia de adolescentes con familias numerosas.

Tabla N°3 Características sociales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales.

Características Sociales	Según las evidencias científicas n (%)
Adolescencia temprana 10 a 13 años	4 (5%)
Adolescencia Media 14 a 16 años	9 (11%)
Adolescencia Tardía 17 a 19 años	7(9%)
Estado Civil Soltera	8 (10%)
Ocupación Ama de casa	3 (4%)
Violencia familiar	6 (8%)
Inicio de relaciones sexuales 13 a 15 años	7 (9%)
Complicaciones obstétricas	
Anemia	3 (4%)
Rotura Prematura de Membranas	2 (3%)
Desprendimiento Prematuro Placenta	1 (1%)
Infección del Tracto Urinario	1 (1%)
Parto Pretérmino	2 (3%)
Amenaza de aborto	4 (5%)
Preeclampsia- Eclampsia	4 (5%)
Complicaciones perinatales	
Prematuridad	5 (6%)
Sufrimiento fetal	2(3%)
Retardo del crecimiento intrauterino	3 (4%)

En los resultados obtenidos se mostró que el 5% de adolescentes cursaban las edades de 10 a 13 años, Los adolescentes de estado civil soltera son del 10 %, las que son amas de casa el 4%, el 8% manifestaron violencia familiar y por último el 9% ya habría iniciado las relaciones sexuales entre los 13 a 15 años. En las complicaciones obstétricas en las adolescentes se evidencia anemia del 4%, a diferencia de rotura prematura de membranas del 3%, desprendimiento prematuro de placenta el 1%, parto pretérmino el 3%, amenaza de aborto el 5%, con preeclampsia y eclampsia el 5%. Se consideró en las complicaciones perinatales en las adolescentes embarazadas el 6% tuvieron nacimientos prematuros el 3% con sufrimiento fetal, el 4% indicó retardo de crecimiento intrauterino.

Tabla Nº 4: Evidencias científicas sobre las características culturales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales

	Autor/Año	Revista donde se ubica la publicación	Resultados	Conclusión
1	Castañeda J, Santa H. (2021)	Rev. Enfermería Global https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711	Mostraron violencia OR: 5.82, interacción del vínculo familiar OR: 3.87, la edad de la primera maternidad OR: 4.07, el escenario afectivo de los padres OR: 4.24, riesgos que influyeron en la educación de la madre OR: 2.03 y del padre es OR: 1.37.	El estado emocional del adolescente, la educación de los padres y problemas violencia familiar contribuirá como causa para una maternidad adolescente.
2	Mirama L, Calle D, Villafuerte P (2020)	Rev. Recimundo https://recimundo.com/index.php/es/article/view/861	Mostraron que el 58% de embarazos adolescentes traerían complicaciones para la madre y el neonato; donde también presentarían Hipertensión inducida 9%, Parto prematuro 24%, retardo de crecimiento fetal 52%, óbito fetal 1% y abortos 11%.	El embarazo y el parto se pueden surgir complicaciones tales como: aborto espontaneo, amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, desprendimiento de placenta y hemorragia postparto.
3	Pana L, Pushaina J (2021)	Repositorio http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/4764/3/2021PanaRam%C3%ADrezLilianaPatricia.pdf	Las conductas de riesgo y entre ellas el embarazo adolescente y el 39,0% en la adolescencia tardía. Encontró que el 39,0% de las adolescentes embarazadas eran mestizas, el 36% indígenas wayuu, el 18,0%	El embarazo adolescente parece estar ligado a áreas comunes, pertenecientes a clases socioeconómicas bajas,

			caucásicas y solo el 7,0% afrocolombianas. El 82,0% de las adolescentes están embarazadas en la zona de Villa Fátima el nivel socioeconómico y 18,0% en nivel socioeconómico. Se identificaron 28 adolescentes embarazadas de nivel socioeconómico bajo, con la vulnerabilidad en familias de pobreza extrema, las adolescentes tienen más probabilidades de quedar embarazadas que las adolescentes de familias con altos ingresos en el hogar.	lugares de pobreza, familias disfunción, desempleo, comunicación activa, ligado a la formación de fenómenos asociados a riesgos psicológicos, sociales y culturales tanto para adolescentes.
4	Vásquez W, Sempértegui P, Guamán A (2020)	Rev. de la Facultad de Ciencias Médicas. http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/373/172 .	En los resultados se encontró las siguientes características socioculturales la edad promedio fue de 16 años, el 52.5% de gestantes son de clase media baja, el 41% no completaron su nivel secundario y las adolescentes que son amas de casa ya estarían viviendo en unión libre son un 51.5%.	Las adolescentes mayores de 15 años tienen más prevalencia al riesgo de embarazo, debido a sus condiciones sociales y económicas.
5	Feldman F, Recouso J, Paller L (2019)	Rev. Ginecología y Obstetricia https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711	Sus resultados mostraron que el embarazo adolescente relaciona a complicaciones como amenaza de parto pretérmino (OR 1.32), parto instrumentado (OR 1.37), parto pretérmino (OR 1.18), afectación neonatal (OR 1.34), pequeños para la edad gestacional (OR 1.22) y	Su conclusión de dicho estudio indica que el embarazo adolescente se relaciona a mayores complicaciones obstétricas y como también en el neonato.

			síndrome preeclampsia-eclampsia (OR 1.06).	
6	Aguirre J, Zárate S (2019)	Rev. Científica Estudios e Investigaciones http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/370	Muestran que el 45% de las adolescentes embarazadas fueron influenciadas por la sociedad, también se encontró la falta de orientación y planificación, el 84% de las gestantes tuvieron mayor riesgo de ser influenciadas en el consumo de sustancias ilícitas, el 50% de las adolescentes tuvieron escaso nivel social y económico.	En conclusión, se determina que la mayor frecuencia de las adolescentes que acuden al control prenatal solo lo hacen con fines de curiosidad.
7	Venegas M, Nayta B (2019)	Rev. Pediátrica Atención Primaria https://pap.es/articulo/12842/ factores-de-riesgo-que-inciden-en-el-embarazo-adolescente-desde-la-perspectiva-de-estudiantes-embarazadas	Determinaron que el 50% de los casos con mayor problema en las adolescentes embarazadas estarían relacionadas al ser abandonadas emocionalmente por los padres, tales como: el vivir con uno de los padres, no suficiente solvencia económica en el hogar, o el no contar con la figura materna o paterna.	La conclusión del estudio fue que las adolescentes tienen mayor riesgo de embarazo debido al desconocimiento de la prevención.
8	Amizola A (2019)	Rev. de Investigación en Salud https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/27/35	Sus resultados presentaron que el 82% de las adolescentes aún seguirían viviendo en la casa de sus padres, mientras que el 18% ya no viven en casa de sus padres, las adolescentes que fueron entrevistadas el 45% ya habrían iniciado su vida sexual, sin embargo, el 20% de las adolescentes de la	Finalmente se concluyó que las adolescentes de la edad de 15 a 19 años estarían iniciando las relaciones sexuales a muy temprana edad

			edad de 14 años ya tendrían una vida sexual activa y el 15% mencionó haber sido orientadas por la madre.	
9	Chura R, Campos R (2018)	Rev. Científica de Ciencias de la Salud https://www.researchgate.net/publication/326307673_Factores_socioculturales_relacionados_con_el_embarazo_reincidente_en_adolescentes_atendidas_en_el_Hospital_Docente_Madre-Nino_San_Bartolome_Lima	La edad media de los adolescentes es de 17 años. El 51.7% estado civil soltero, el 67.5% interrumpieron sus estudios, el 34.2% de los adolescentes viven con sus padres y hermanos. Además, el 50.8% recibe solvencia económica de la pareja, el 45% de las adolescentes indicaron tener educación secundaria completa; El 85% respondió que el uso de anticonceptivos para prevenir el embarazo; El 58,3% utilizó preservativo como método anticonceptivo, el 50% dejó de utilizar preservativo	La edad promedio de 17 años, abandonó de sus estudios, continuar viviendo en la casa de sus padres y obtener apoyo de la pareja.
10	Carrillo J, Manzanero D (2018)	Rev. JONNPR https://revistas.proeditio.com/index.php/jonnpr/articloe/view/228	Los resultados identificaron que 137 adolescentes de la edad de 19 años se clasifican por ser el 56.2% solteras, 68.5% con estudios de nivel primaria y secundaria y el 75.9% son las que dependen de solvencia económica por la figura paterna, el 34.3% de las adolescentes seguiría estudiando.	Finalmente, el estudio concluyó que es necesario aumentar la educación preventiva en las escuelas, los centros de salud, los hospitales, los barrios y los domicilios para evitar el embarazo a una edad muy temprana y que tenga consecuencias para la madre y el recién nacido.

11	Rodríguez M, (2018)	Rev. Información Científica http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/223/2231203005/html/index.html	Los resultados mostraron que las adolescentes tuvieron la edad de 15 a 19 años, el 29% tendrían la edad de 17 años, el 25% la edad de 18 años, el 17% de la edad de 15 años, las adolescentes menores de 15 años ya habrían iniciado su primera relación sexual, el 59.1% son madres adolescentes viven en una zona urbana, el 40.9% viven en una zona rural no nativa.	En conclusión, la personalidad de las adolescentes embarazadas tiende a ser influenciado por los factores socioculturales.
12	Chura R, Campos R, Miranda L, Asca S. (2018)	Rev. Científica de Ciencias de la Salud https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1002/pdf	Los resultados obtenidos fueron: los adolescentes tuvieron la edad promedio de 17 años, el 51.7% su estado civil fue soltera, el 50.8% no habrían culminado sus estudios, el 34.2% viven aun con sus padres, el 50.8% de las adolescentes estarían recibiendo apoyo económico de sus parejas, el 45% tuvo nivel secundario y el 85% desconoce la prevención de los métodos anticonceptivos.	Se concluyó que existen factores sociales y culturales relacionados con el embarazo adolescente.
13	Jiménez A, Granados J, (2017)	Rev. Salud Pública https://www.scielosp.org/pdf/spm/2017.v59n1/11-18	Los resultados mostraron que el 86.7% de las adolescentes de las edades de 15 a 19 años tienen un mayor porcentaje de embarazos y el 66.7% de las adolescentes se encuentran estudiando en la secundaria, también se encuentra que las parejas de las adolescentes son mayores de 20 años, el 76.7%	La incidencia de las condiciones en las que viven las adolescentes podría complicar a futuras oportunidades, finalmente un embarazo a temprana edad puede traer diferentes consecuencias.

			de las adolescentes mantienen una relación en unión libre, el 30% de las adolescentes muestra la ausencia del rol paterno y los que viven con sus madres, hermanos, hijos y la pareja son el 76.7%.	
14	Ferreira F (2017)	Rev. Virtual de Posgrado https://revista.medicinauniv.edu.py/index.php/FM-uni/article/download/54/30/	Los resultados fueron que el 30% de las adolescentes tendrían recurrencia a un embarazo, el 62% tendrían estudios hasta el nivel primaria, el 44% tuvieron cesáreas y el 68% presentó alguna complicación en el embarazo.	La conclusión del estudio es que las adolescentes embarazadas presentan las siguientes complicaciones: parto prematuro, retardo de crecimiento en el neonato y mortalidad neonatal.

Tabla N°4 Características culturales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales.

Características Culturales	Según las evidencias científicas n (%)
Nivel educativo Secundaria Incompleta	5(6%)
Religión Católico	2(3%)
Tipos de familia Disfuncional	5(6%)
Complicaciones obstétricas	
Anemia	2 (3%)
Rotura Prematura de Membranas	3 (4%)
Infección del Tracto Uterino	1 (1%)
Parto Pretérmino	3 (4%)
Amenaza de aborto	1 (1%)
Preeclampsia-Eclampsia	3 (4%)
Complicaciones perinatales	
Prematuridad	3(4%)
Sufrimiento fetal	2 (3%)
Distocia funicular	1 (1%)
Retardo de Crecimiento Intrauterino	1 (1%)

Se presenta en la tabla donde el 14% de las adolescentes recibieron educación secundaria incompleta, mientras que el 5% son de la religión católica, el 11% cuyas familias son disfuncionales. En las complicaciones obstétricas en las adolescentes se observó anemia del 5%, rotura prematura de membranas el 6%, infección del tracto uterino el 2%, parto pretérmino el 6%, amenaza de aborto el 2%, con preeclampsia y eclampsia el 6%. Se puede apreciar en las complicaciones perinatales en adolescentes embarazadas, el 6% tuvieron nacimientos prematuros el 3% con sufrimiento fetal, el 2% con distocia funicular y el 2% indicó retardo de crecimiento intrauterino.

4.2 ANALISIS Y DISCUSION

En esta investigación se realizó una indagación general de los artículos científicos sobre las características socioculturales de la adolescencia como factor de riesgo para las complicaciones obstétricas y perinatales, siendo el embarazo adolescente un problema de salud pública.

En cuanto a los resultados encontrados sobre el primer objetivo específico el 16% de los estudios revisados reportó edades de 17 a 19 años, el 10% de las adolescentes su estado civil fue soltera, el 4% de las adolescentes fueron ama de casa, el 8% de las adolescentes manifestó violencia familiar. A diferencia, con los estudios revisados se reportó que el 9% de las adolescentes entre las edades de 13 a 15 años ya habría iniciados relaciones sexuales. Las complicaciones obstétricas encontradas con mayor frecuencia en el grupo de adolescentes según los estudios realizados fueron: Anemia 4%, rotura prematura de membranas 3%, desprendimiento prematuro de placenta 1%, parto pretérmino 3%, amenaza de aborto 5%, preeclampsia y eclampsia 5%. Asimismo, las complicaciones perinatales reportadas en los estudios fueron: 6% tuvieron nacimientos prematuros, el 3% con sufrimiento fetal, el 4% indicó retardo de crecimiento intrauterino. En el estudio realizado por Chura R, et al.¹ se encontró que la edad de los adolescentes con embarazo recurrente fue de 17 años, también en su estudio se encontró que el 51.7% fueron de situación sentimental soltero. Se observa que en el otro estudio de Pana R et al⁵. en sus resultados, la edad con mayor frecuencia fue de 12 a 15 años (61%). Asimismo, el autor menciona que las adolescentes embarazadas se encuentran en un período de grandes cambios físicos y emocionales, pero sobre todo un período de vulnerabilidad, en cuanto a conductas de riesgo y entre ellas el embarazo. A diferencia del estudio Vásquez W et al⁶ se encontró las siguientes características socioculturales la edad promedio fue de 16 años, el 52.5% de gestantes son de clase media baja, el 41% no completaron su nivel secundario y las adolescentes que son amas de casa ya estarían viviendo en unión libre son un 51.5%. El número de casos de adolescentes embarazadas es el 18%. Sin embargo, para el estudio Zimmer M et al⁷ se encontró que la frecuencia de embarazo adolescentes fue el 5.1%, las complicaciones perinatales fue el parto

pretérmino. Respecto a los cambios psicosociales en adolescentes embarazadas según el estudio Bravo D et al⁸ reportó que el 67% de las adolescentes embarazadas de 15 años vive en ciudades rurales y el 33% en áreas urbanas debido a esto el 14% de las adolescentes solo recibieron educación secundaria incompleta. Sin embargo, las complicaciones obstétricas en las adolescentes que se reportó fueron: anemia 5%, rotura prematura de membranas 6%, infección del tracto uterino 2%, parto pretérmino 6%, amenaza de aborto 2%, con preeclampsia y eclampsia 6%. En relación a las complicaciones perinatales que se presentó en el estudio fueron: el 6% nacimientos prematuros, sufrimiento fetal 3%, distocia funicular 2% y el 2% retardo de crecimiento intrauterino. Por otra parte, el estudio de Castañeda J et al² se reportó que las adolescentes manifestaron violencia OR: 5.82, riesgos que influyeron en la educación de la madre OR: 2.03 y del padre es OR:1.37. Además, el estudio de Cortez J et al³ se reportó que el 93% de las adolescentes son amas de casa siendo una de las características sociales, en cuanto a las complicaciones materno perinatales se encontró tales como: ORa:2.46 de infección del tracto urinario durante el embarazo, ORa:3.21 tuvieron distocia funicular, ORa:2.11 presento sufrimiento fetal agudo. Mientras en el estudio de Mirama L et al⁴ se reportó que el 58% de embarazos adolescentes traerían complicaciones para la madre y el neonato; siendo el 52% de mayor índice por retardo de crecimiento fetal. En el siguiente estudio Velasco L et al²³ se reportó las causas biológicas y trastorno que se presentarían durante el embarazo tales como: el 62.07% debido a cambios en el aumento de peso materno por una mala alimentación. Sin embargo, Rodríguez R et al²⁴ en este estudio se muestra los factores que podrían en riesgo un embarazo adolescente y en cómo afectaría en su vida personal, manifestando que las adolescentes si consideran que tener una edad adecuada sería ideal para concebir. Siendo el 76.2% de casos y el 73.2% de controles resaltó que el aborto no es utilizado como un método anticonceptivo. En el estudio Cercado A et al²⁵ se muestra que el 92% de las adolescentes comprende los procesos físicos y emocionales y el 85% indica que convive en una familia funcional. Mientras tanto en el estudio Rodríguez M et al²⁶, se reportó que las adolescentes de la edad 15 a 19 años, el 59.1% son madres adolescentes viven en una zona urbana, el 40.9% viven en una zona rural no nativa. Asimismo, en el estudio Urgilés et al²⁷ se reportó,

el 69% de las adolescentes piensa que es difícil para los padres afrontar un embarazo a temprana edad. En el estudio de Chura R, et al²⁸, se mostraron que la edad promedio de las adolescentes es de 17 años, siendo algunos de los factores socioculturales tales como: el 51.7% su estado civil fue soltera, 50.8% no habrían culminado sus estudios, 34.2% viven aun con sus padres, 50.8% de las adolescentes estarían recibiendo apoyo económico de sus parejas, el 45% tuvo nivel secundario y el 85% desconoce la prevención de los métodos anticonceptivos. Por lo tanto, en el estudio García A, et al²⁹ se reportó que el 14.8% no cuentan con control prenatal, 7.4% de las mujeres adultas recibieron pocas consultas. A diferencia del estudio Jiménez A, et al³⁰, se reportó el 86.7% de las adolescentes de las edades 15 a 19 años tienen un mayor porcentaje de embarazos, 76.7% se encuentra una relación en unión libre, 66.7% se encuentran estudiando en la secundaria. El estudio Carvajal R, et al³¹ se reportó que la edad aproximada de la cohorte es de 15 años, mientras que la edad referente al inicio del coito fue de 14 años, el 67,7% indicó que no utilizó métodos de planificación familiar cuando iniciaron su primera relación sexual. En el siguiente estudio Restrepo M et al³², se reportó que la incidencia de embarazo adolescente de las edades 16 a 19 años es del 84.4%. Las variables que indicaron en relación con el embarazo adolescente fueron: violación (OR = 7.68), abandono en la infancia (OR = 4.33) y poseen pareja (OR = 6.31). El estudio Ferreira F et al³³, mostraron que el 30% de las adolescentes tendrían recurrencia a un embarazo, el 68% presentó alguna complicación tales como: parto prematuro, retardo de crecimiento en el neonato y mortalidad neonatal. Con respecto al estudio Díaz Perera C, et al³⁴, se presentó que los factores de las adolescentes con diferentes hábitos de vida diaria se encuentran algunas limitaciones siendo una gran diferencia en la tasa de "buen estilo de vida" del 14,5% al 23,1% con las adolescentes que si poseen con algún electrodoméstico y las familias que no cuentan con algún electrodoméstico son las que cuentan con la tasa de "mal y muy mal estilo de vida" sube del 38,0% al 48,6%.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.1 CONCLUSIONES

1. Se identificaron las siguientes evidencias científicas relacionadas con las características sociales de la adolescencia como factor de riesgo: Procesos físicos y emocionales que afectan durante el embarazo que implica la falta del círculo de amigos e incremento de probabilidades de enfrentar patologías a largo plazo, el entorno social influye considerablemente debido a que los adolescentes están conociendo nuevas experiencias, resultando difícil adaptarse a esta sociedad con muchos prejuicios .

2. Se identificaron las siguientes evidencias científicas relacionadas con las características culturales de la adolescencia como factor de riesgo: Estudios de nivel secundario incompleto y proveniente de familias disfuncionales.

3. Se determinaron como factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes: Edad entre 14 a 16 años, situación sentimental soltera, ocupación su casa, haber sufrido violencia familiar e inicio de relaciones sexuales entre los 13 a 15 años, las cuales presentaron las siguientes complicaciones obstétricas y perinatales: anemia, amenaza de aborto, preeclampsia, rotura prematura de membranas, infección urinaria, parto pretérmino, prematuridad, retardo de crecimiento intrauterino y sufrimiento fetal.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al especialista de la salud a continuar realizando investigaciones que sean de aportación sobre el embarazo en la adolescencia y las complicaciones maternas y perinatales, de manera que se pueda contribuir con información científica que sirva para mejorar los indicadores de la salud materna.
2. Sensibilizar a las madres adolescentes en estado de gestación para que acudan desde las primeras semanas de embarazo al centro de salud más cercano a su lugar, a fin de que inicien control prenatal integral y reciban la orientación pertinente por parte del profesional de obstetricia.
3. Los profesionales Obstetras deben realizar charlas educativas sobre los factores de riesgo en el embarazo y la importancia del control pre natal precoz, así como la derivación oportuna al área especializada para el soporte emocional y terapia familiar que es fundamental durante el proceso de gestación en la adolescencia.
4. Se recomienda a las Instituciones Educativas donde los profesores, tutores y coordinadores puedan incentivar a los adolescentes con temas de suma importancia para su proceso tales como: prevención del embarazo, sexualidad responsable e identificación de la violencia familiar o social, mediante herramientas digitales que permitan que las adolescentes puedan tener un mayor entendimiento sobre los temas.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chura R, Campos R, Miranda L, Asca S. Factores Socioculturales relacionados con el embarazo reincidente en adolescentes atendidas. Rev. Científica de Ciencias de la Salud. [internet] 2018; 6(1). Disponible: https://www.researchgate.net/publication/326307673_Factores_socioculturales_relacionados_con_el_embarazo_reincidente_en_adolescentes_atendidas_en_el_Hospital_Docente_Madre-Nino_San_Bartolome_Lima
2. Castañeda J, Santa H, Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Rev. Enfermería Global. [internet] 2021 20(2). Disponible: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711>
3. Cortez J, Diaz C. Complicaciones materno perinatales asociadas al embarazo adolescente. Rev. Internacional de Salud Materno Fetal. [internet] 2020; 5(4). Disponible: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/200>
4. Ganchoso D. El Embarazo y sus complicaciones en la adolescencia. Rev. Recimundo. Colombia.2020; 4(3).174-183. Disponible: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/861>
5. Pana L, Pushaina J. Factores psicológicos sociales y culturales asociados al embarazo adolescente. Repositorio. [internet] 2021. Disponible: <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/4764/3/2021PanaRam%C3%ADrezLilianaPatricia.pdf>
6. Vásquez W, Sempértegui P, Guamán A. Prevalencia de embarazo en adolescentes asociados en el Hospital Luis F. Martínez. Rev. de la Facultad de Ciencias Médicas. [internet] 2020 38(3). Disponible: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2872>
7. Zimmer M, López J, Factores maternos asociados al peso nacer del recién nacido en embarazadas adolescentes. Rev. Salud Publica y Nutrición. [internet] 2020 19(3). Disponible: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/504/367>
8. Bravo D, Bravo H, Bravo S. Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales. Rev. científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento.

[internet] 2020 4(4). Disponible:
<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/965>

9. Molina A, Pena R, Diaz C, Antón M. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Rev. Cubana de Obstetricia y Ginecología. [internet] 2019; 45(2). Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017
10. Feldman F, Recouso J, Paller L, Lauría W, Rey G. Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: estudio cohorte en Uruguay. Rev. Ginecología y Obstetricia. [internet] 2019; 87(11): 709-717. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2019/gom1911b.pdf>
11. Aguirre J, Zárate S. Factores de riesgos del embarazo en adolescentes. Rev. Científica Estudios e Investigaciones. [internet] 2019; 8:113-114. Disponible: <http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/370>
12. Venegas M, Nayta B. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. Rev. Pediátrica Atención Primaria. [internet] 2019; 21(83). Disponible: <https://pap.es/articulo/12842/factores-de-riesgo-que-inciden-en-el-embarazo-adolescente-desde-la-perspectiva-de-estudiantes-embarazadas>
13. Amizola A. Factores de riesgo que influyen en embarazos en adolescentes. Rev. de Investigación en Salud. [internet] 2019; 2(5). Disponible: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/27/35>
14. Sanabria J, Fernández Z. Factores de riesgo del embarazo en adolescentes y jóvenes, Bata, Guinea Ecuatorial. Rev. de Ciencias Médicas de Pinar del Río. [internet] 2019; 23(1). Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000100119
15. Gómez W, Cala E, Guerra K, Torres W, Comportamiento de las complicaciones en adolescentes embarazadas. Rev. Cuarzo. [internet] 2019 25(1) 11-15. Disponible: <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cuarzo/article/view/320/418>

16. Alonso G, Ormaza M, Quijije J, González Y. Aspectos psicosociales en adolescentes embarazadas. Rev. científica de investigación actualización del mundo de las ciencias. [internet] 2019 3(3). Disponible: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/403>
17. Ortiz R, Otalora R, Muriel A, Luna D. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. Rev. Chilena de obstetricia y ginecología. [internet] 2018; 83(5). Disponible: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500478&lang=pt
18. García A, González M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. Rev. De Ciencias Médicas de Pinar del Río. [internet] 2018; 22(3). Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002
19. Velasteguí J, Hernández M, Real J, Roby A, Alvarado H, Haro A. Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. Rev. Cubana de Medicina Integral. [internet] 2018; 34(1). Disponible: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/373/172>.
20. Melgen R, Montilla N. Evaluación de los factores de riesgo de embarazo en adolescentes en la comunidad de las tablas Municipio Matanzas, Provincia Peravia. Rev. Ciencia y Salud. [internet] 2018; 3(1). Disponible: <https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/1330/1709>
21. Munguía T, Gutiérrez J, Gutiérrez H, Pérez D, Ángulo E, García E. Complicaciones perinatales de neonatos hijos de madres adolescentes. Rev. Médica MD. [internet] 2018 9(3). Disponible: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA545067792&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=20078188&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7Ef0ed830>
22. Carrillo J, Manzanero D, Identificación de factores de riesgo y perspectivas de las adolescentes respecto al embarazo, sexualidad y anticoncepción. Rev. JONNPR. [internet] 2018 3(4) 250-314. Disponible: <https://revistas.proeditio.com/index.php/jonnpr/article/view/228>

23. Velasco L, Wood M, Factores de riesgo biológico y alteraciones obstétricas directas en adolescentes embarazadas. Rev. Científica de Enfermería. [internet] 2018 14(9) 55-60. Disponible: <http://up-rid.up.ac.pa/457/>
24. Rodríguez R, Cala A, Nápoles J, Milán Y, Aguilar M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Rev. Información Científica. [internet] 2018 97(5). Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2018/ric185d.pdf>
25. Cercado A, Fariño J, Vera F, Maridueña H, Pacheco L, Real J, Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes. Rev. Científica Digital INSPILIP. [internet] 2018 2(2). Disponible: <https://www.inspilip.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/Factores-asociados-para-el-procedimiento-de-administraci%C3%B3n-de-medicamentos-mediante-el-sistema-de-d%C3%B3sis-unitaria.pdf>
26. Rodríguez M. Factores socio-cultural que inciden en las adolescentes embarazadas de los centros educativos. Rev. multidisciplinaria. [internet] 2018; 1(1). Disponible: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/223/2231203005/html/index.html>
27. Urgilés S, Fernández N, Durán J. Influencia socio familiar en adolescentes embarazadas. Rev. Investigación Científica. [internet] 2018; 2(1). Disponible: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana_social/article/view/87
28. Chura R, Campos R, Miranda L, Asca S, Factores socioculturales relacionados con el embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Hospital Bartolomé. Rev. Científica de Ciencias de la Salud. [internet] 2018; 6(1).
Disponible: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1002/pdf
29. García A, Sánchez S, González P. Embarazo adolescente: resultados obstétricos. Rev. Hospital Juárez. [internet] 2017; 94(1): 8-14. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju171c.pdf>
30. Jiménez A, Granados J, Rosales R. Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad. Rev. Salud Publica de México. [internet] 2017; 59(1). Disponible: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2017.v59n1/11-18>

31. Carvajal R, Valencia H, Rodríguez R. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura. Rev. de la Universidad Industrial de Santander. [internet] 2017; 49(2). Disponible: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/6230/6449>
32. Restrepo M, Abuso sexual y situaciones de negligencia como factores de riesgo de embarazo adolescente. Rev. Colombiana de Psiquiatría. [internet] 2017; 46(2) 74-81. Disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502017000200074&script=sci_abstract&tlng=es
33. Ferreira F, Embarazo en adolescentes y sus complicaciones materno fetales. Rev. Virtual de Posgrado. [internet] 2017; 12. Disponible: <https://revista.medicinauni.edu.py/index.php/FM-uni/article/download/54/30/>
34. Díaz C, Díaz G, Bacallao J, Ramírez H, Alemañy E. Factores sociales de estilos de vida de adolescentes. Rev. Habanera de Ciencias Médicas. [internet] 2017; 6(3). Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000300015
35. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. [internet] Ginebra.2020 [revisado el 12 de septiembre del 2021] Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
36. Organismo de las Naciones Unidas. América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo [internet] España.2018 [revisado el 12 de septiembre]. Disponible: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
37. América Latina y el caribe, [internet] Colombia.2020 [revisado el 13 de septiembre del 2021]. Disponible: [file:///C:/Users/gonsa/Downloads/Dialnet-EIEmbarazoYSusComplicacionesEnLaMadreAdolescente-7591593%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/gonsa/Downloads/Dialnet-EIEmbarazoYSusComplicacionesEnLaMadreAdolescente-7591593%20(2).pdf)
38. Heredia J, Yáñez C. Factores que predisponen a embarazos subsecuentes en adolescentes en el Hospital San Vicente de Paul. [tesis]. Repositorio de la Universidad Central de Ecuador.2019. Disponible: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18744/1/T-UCE-0014-CME-090.pdf>

39. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Documento Técnico: Embarazo Adolescente. [internet]. Chile 2021 [revisado 17 de septiembre del 2021] [20] Disponible:<https://hablemosdetodo.injuv.gob.cl/wp-content/uploads/2021/02/Embarazo-adolescente.pdf>
40. Mirama L, Calle G, Villafuerte P, Ganchoso D. El Embarazo y sus complicaciones en la adolescencia. Rev. Recimundo. Colombia.2020; 4(3).174-183. Disponible: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/861>
41. Ministerio de Salud, El embarazo adolescente incrementa el riesgo de mortalidad materna y del niño por nacer [internet] Perú.2017 [revisado el 13 de septiembre del 2021]. Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19292-minsa-el-embarazo-adolescente-incrementa-el-riesgo-de-mortalidad-materna-y-del-nino-por-nacer>
42. Secretaría de salud. Qué es la adolescencia. [internet] México. 2018 [revisado el 11 de octubre del 2021] Disponible: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>
43. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Qué es la adolescencia. [internet] Uruguay. [revisado el 11 de octubre del 2021]. Disponible: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
44. Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia. Embarazo adolescente: riesgo y consecuencias. [internet] República Dominicana. 2018 [revisado el 12 de octubre del 2021]. Disponible: <https://humnsa.gob.do/index.php/articulos/item/370-embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias>
45. Revista Cuatrimestral “Conecta Libertad”. Complicaciones obstétricas en adolescentes primigestas con infección de vías urinarias. [internet] Ecuador 2021. [revisado el 12 de octubre del 2021]. Disponible: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/241/431>
46. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. [internet] Suiza. 2018 [revisado el 12 de octubre del 2021]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
47. Hospital Materno Infantil de Barcelona. Amenaza de Parto Pretérmino. [internet] España 2020. [revisado el 12 de octubre del 2021]. Disponible: https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/amenaza_de_parto_pretermino_hcp_hsjd.pdf

48. Revista Electrónica de Portales Medicos.com. Desprendimiento prematuro de placenta. [internet] España 2017. [revisado el 12 de octubre del 2021]. Disponible: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/desprendimiento-prematuro-placenta/>
49. Organización Mundial de la Salud. Aborto. [internet] Suiza 2021. [revisado el 12 de octubre del 2021]. Disponible: https://www.who.int/es/health-topics/abortion#tab=tab_1
50. Organización Panamericana de la Salud. Día de Concientización sobre la Preeclampsia. [internet] Estados Unidos 2019. [revisado el 12 de octubre del 2021]. Disponible: <https://www.paho.org/es/noticias/1-8-2019-dia-concientizacion-sobre-preeclampsia>
51. Revista Médica Sinergia. Preeclampsia. [internet] Costa Rica 2018. [revisado el 12 de octubre del 2021]. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2018/rms183b.pdf>
52. Revista Médica Sinergia. Ruptura de Membranas. [internet] Costa Rica 2021. [revisado el 12 de octubre del 2021]. Disponible: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/606>
53. Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las ciencias. Riesgos del síndrome de distrés respiratorio en recién nacidos. [internet] Ecuador 2021. [revisado el 12 de octubre del 2021]. Disponible: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/666>
54. Revista Médica con Artículos de Revisión y Consulta. Órgano de difusión de la federación latinoamericana de sociedades de obstetricia y ginecología. [internet] México 2019. [revisado el 13 de octubre del 2021]. Disponible: <https://www.flasog.org/static/revista/REVISTA-GINECO-ENERO-SK.pdf>
55. Revista Multimed. Riesgos maternos asociados a la prematuridad. [internet] Cuba 2019. [revisado el 13 de octubre del 2021]. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000501155
56. Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia. RCIU (Restricción del Crecimiento intrauterino). [internet] Argentina 2017. [revisado el 13 de octubre del 2021]. Disponible:

- http://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/Actualizacion_consensos_RCIU_FASGO_2017.pdf
57. Revista de la Facultad de Medicina Humana. Factores maternos asociados a macrosomía fetal en un hospital público. [internet] Perú 2018. [revisado el 13 de octubre del 2021]. Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312019000200006&script=sci_arttext
58. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Que es la adolescencia. [internet] Uruguay 2021. [revisado el 14 de octubre del 2021]. Disponible: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
59. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. [internet] México 2017. [revisado el 14 de octubre del 2021]. Disponible: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457750722016/457750722016.pdf>
60. Revista Espacios. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. [internet] América Latina 2020. [revisado el 14 de octubre del 2021]. Disponible: <http://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
61. Revista Acta Médica Grupo Ángeles. Edad materna avanzada como factor de riesgo perinatal y del recién nacido. [internet] México 2018. [revisado el 13 de octubre del 2021]. Disponible: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000200125
62. Revista Horizonte Médico. Factores de riesgo para COVID-19 en el personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora. [internet] Perú 2020. [revisado el 13 de octubre del 2021]. Disponible: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1382>
63. Revista Acta Médica Grupo Ángeles. Edad materna avanzada como factor de riesgo perinatal y del recién nacido. [internet] México 2018. [revisado el 14 de octubre del 2021]. Disponible: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000200125

7. ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS
<p>¿Cuáles son las evidencias científicas sobre las características socioculturales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales?</p>	<p>Objetivo General Determinar las evidencias científicas sobre las características socioculturales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales.</p> <p>Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar las evidencias científicas sobre las características sociales de la adolescencia como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales. 2. Identificar las evidencias científicas sobre las características culturales de la adolescencia como factor de 	<p>Características socioculturales de la adolescencia</p> <p>Complicaciones Obstétricas y Perinatales</p>	<p>1. Enfoque: Investigación cuantitativa</p> <p>2. Tipo: Revisión bibliográfica</p>	<p>Población: La población en el presente estudio está conformada por 34 artículos publicados en los últimos 5 años, cabe resaltar que la búsqueda se realizará desde el año 2017 al 2021, se utilizarán diversas fuentes de bibliotecas virtuales tales como: Scielo, LILACS, Recimundo, Elsevier y Sciencedirect.</p> <p>Muestra: La muestra está conformada por 34 artículos publicados durante el periodo del 2017 al 2021 en las siguientes bibliotecas virtuales tales como: Scielo, LILACS, Recimundo, Elsevier y Sciencedirect.</p>	<p>Técnica Análisis documental</p>

	<p>riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales.</p> <p>3. Determinar los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente.</p>				
--	---	--	--	--	--

ANEXO 02: RESULTADO DE TURNITIN

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	researchgate.net Internet	1%
2	repositorio.udch.edu.pe Internet	1%
3	reciamuc.com Internet	<1%
4	repositorio.unemi.edu.ec Internet	<1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2023-03-29 Submitted works	<1%
7	repositorio.urp.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.ucsg.edu.ec Internet	<1%