



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA REINCIDENCIA DE
EMBARAZO EN ADOLESCENTES: REVISIÓN SISTEMÁTICA 2014-
2019”**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Presentado por:

Bach. Huallpa Palomino, Danixa Mirresha

Código ORCID: 0000-0001-7906-5680

Lima – Perú

2022

Tesis

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA REINCIDENCIA DE
EMBARAZO EN ADOLESCENTES: REVISIÓN SISTEMÁTICA 2014-
2019**

Línea de investigación
Salud y Bienestar:
Salud Materna

Asesor
Dr. Paul Rubén Alfaro Fernández

Código ORCID: 0000-0002-8745-8270

MIEMBROS DE JURADOS

Presidente:

Dra. Sabrina Ynés Morales Alvarado

Secretaria:

Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano

Vocal:

Mg. Félix Dasio Ayala Peralta

Dedicatoria

Dedico este logro a mi querida madre Dina y a mi hermoso padre quien en vida fue Alfredo Huallpa y hoy vive en mi corazón; a ellos por estar presentes desde el inicio de mi carrera hasta el merecido triunfo, quienes estaban ansiosos de verme lograrlo, hoy lo logramos, GRACIAS MAMÁ Y QUERIDO PAPÁ.

A mi amado y valeroso esposo Joseph Chávez, por su ayuda idónea sin cesar, por sus constantes oraciones y ánimos, por su amor permanente y apoyo sentimental, quien confió siempre en mi esfuerzo.

Agradecimiento

Ha llegado la etapa final de todo un proceso de desarrollo pre profesional de mi vida y con ello doy el primer paso a una etapa profesional, por lo que extiendo un profundo agradecimiento a quienes siempre permanecieron conmigo; primero a Dios, a mi esposo, mis padres y hermanos, gracias por siempre influir positivamente en mi vida.

Mi gratitud también a la Escuela de Obstetricia y cada docente y jurado por su gran paciencia.

Doy gracias a Dios por ser mi fortaleza, mi escudo, mi ayuda y mi amparo, porque todo lo pude gracias a Él.

Salmos 28:7

INDICE

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1 Problema general	14
1.2.2 Problemas específicos:	14
1.3 JUSTIFICACIÓN	14
1.4 OBJETIVOS	15
1.4.1 Objetivo General	15
1.4.2 Objetivos Específicos	15
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
1.1 ANTECEDENTES	16
1.1.1 Antecedentes Nacionales	16
1.1.2 Antecedentes Internacionales	19
1.2 BASES TEORICAS	27
1.3 HIPÓTESIS	34
1.3.1 Hipótesis general:	34
1.3.2 Hipótesis específicas	34
1.4 VARIABLES E INDICADORES	35
2.5 Definición operacional de términos.	37
CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO	38
2.6 Tipo de estudio	38
2.7 Ámbito de la Investigación	38
2.8 Población y Muestra	38
2.8.1 Población	38
2.8.2 Muestra	38
2.9 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	40
2.10 Plan de procesamiento y análisis de datos	40
2.11 Aspectos Éticos	40
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	41
2.12 RESULTADOS	41
2.13 DISCUSIÓN	76
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
2.14 CONCLUSIONES	79
2.15 RECOMENDACIONES	80

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
Anexo. 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	89
Anexo.2 RESULTADOS DE TURNITIN	90

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Descripción de las publicaciones revisadas sobre entorno familiar y social de la madre como factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva	41
Tabla 2 Clasificación de los artículos revisados según el sistema GRADE	66
Tabla 3 Características sociodemográficas, gineco obstétricas y psicosociales de las gestantes reincidentes en los artículos de investigación seleccionados	71
Tabla 4 Nivel de asociación estadísticamente significativo entre los factores sociodemográficas, gineco obstétricas y psicosociales identificados en los artículos de investigación seleccionados	74

INDICE DE FIGURAS:

Figura 1 Proceso de selección de los estudios	39
Figura 2 Metodología utilizada en los artículos sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes	65
Figura 3 Nivel de calidad de las evidencias revisadas sobre factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes según el sistema de GRADE	71

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la evidencia de los artículos de investigación sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes.

METODOLOGÍA: Revisión sistemática cualitativa de datos secundarios. La muestra estuvo conformada por 24 estudios encontrados en el periodo del 2014 al 2019 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se consideró la escala de GRADE. Con los datos obtenidos se realizó la comparación de los estudios de acuerdo a los factores de riesgo asociados a la reincidencia del embarazo adolescente.

RESULTADOS: Los factores sociodemográficos que tuvieron significancia estadística fueron la edad entre los 10 a 16 años tuvo OR mayor a 1.31. El nivel primario y secundario tuvo OR mayor a 1.91. Referente al estado civil soltera, el OR fue 4.53. La ocupación ama de casa tuvo OR mayor 2.80. Mientras que los hábitos nocivos como el alcoholismo y tabaquismo tuvieron OR mayor a 3.63. En cuanto a los factores gineco-obstétricos, la menarquia precoz tuvo OR de 2.72, el inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años tuvo un OR mayor a 2.8, tener más de 3 parejas sexuales tuvo un OR de 3.03, el no uso de anticonceptivos tuvo OR mayor a 1.88 y el embarazo actual no planificado tuvo un OR de 6.33. Referente a los factores psicosociales, el tipo de familia tuvo OR mayor de 1.18 y el apoyo económico de pareja tuvo un OR de 3.33.

CONCLUSIÓN: Las evidencias científicas sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes tuvieron una fuerza de recomendación de nivel alto

PALABRAS CLAVES: Embarazo adolescente recurrente, factores de riesgo.

Abstract

OBJECTIVE: To determine the evidence of research articles on the risk factors associated with the recurrence of pregnancy in adolescents.

METHODOLOGY: Qualitative systematic review of secondary data. The sample consisted of 11 studies found in the period from 2014 to 2019 that met the inclusion and exclusion criteria. The GRADE scale was considered. With the data obtained, the comparison of the studies was made according to the risk factors associated with the recurrence of adolescent pregnancy.

RESULTS: The sociodemographic factors that had statistical significance were age between 10 and 16 years, with OR greater than 1.31. The primary and secondary level had OR greater than 1.91. Regarding the single marital status, the OR was 4.53. The housewife occupation had an OR greater than 2.80. While harmful habits such as alcoholism and smoking had an OR greater than 3.63. Regarding gynecological-obstetric factors, early menarche had an OR of 2.72, the beginning of sexual relations before the age of 15 had an OR greater than 2.8, having more than 3 sexual partners had an OR of 3.03, non-use of contraceptives had an OR greater than 1.88 and the current unplanned pregnancy had an OR of 6.33. Regarding psychosocial factors, the type of family had an OR greater than 1.18 and economic support from a partner had an OR of 3.33.

CONCLUSION: The scientific evidence on the risk factors associated with the recurrence of pregnancy in adolescents had a high-level strength of recommendation.

KEY WORD: Recurrent adolescent pregnancy, risk factors.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo adolescente ocurre entre los 10 y 19 años. En este periodo de vida una madre no presenta una adecuada madurez emocional (1). En América Latina y el Caribe continúan siendo las subregiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes, señala un informe donde resalta que el 15% de los embarazos totales ocurre en adolescente, según la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016 la fecundidad de adolescentes en los últimos cuatro años ha descendido 0,5 puntos porcentuales. Del total de adolescentes de 15 a 19 años, el 12,7% ya estuvo alguna vez embarazada, de estas el 10,1% ya eran madres y el 2,6% estaban gestando por primera vez; estos resultados difieren ligeramente de los obtenidos en el año 2012 (3).

Los resultados del 2015-2016 muestran el rápido incremento en la proporción de mujeres que inician el proceso de procreación al aumentar la edad, desde un 2,8% entre las de 15 años hasta el 26,0% en las de 19 años de edad. Los mayores porcentajes de adolescentes que eran madres o que estaban embarazadas con el primer hijo se presentan en las mujeres con primaria (42,3%) y entre las que se encuentran en el quintil inferior de riqueza (23,9%). Mientras que menores porcentajes se aprecian entre aquellas con educación superior (6,8%) y en las del quintil superior de riqueza (3,6%) (3).

Los mayores porcentajes de adolescentes alguna vez embarazadas se encuentran en el área rural (22,7%) y en las residentes de la Selva (23,3%); y los menores porcentajes en el área urbana (9,8%) y en Lima Metropolitana (6,7%) (3). Asimismo, en el Perú, según la ENDES del año 2016, del total de

adolescentes de 15 a 19 años, el 12,7% ya estuvo alguna vez embarazada, de estas el 10,1% ya eran madres (3).

La repetición de un nuevo embarazo ocurre generalmente en un intervalo relativamente corto, antes de los 24 meses. Algunos estudios indican que el 30% de las madres adolescentes se volverá a embarazar al año. Por ello, se debe administrar métodos anticonceptivos de larga duración a las adolescentes para la postergación de un nuevo embarazo (4).

En la adolescencia el embarazo puede desencadenar situaciones que pueden atentar tanto contra la salud de la madre como la del hijo (5). La mortalidad materna también es un problema grave para las adolescentes. El embarazo adolescente duplica las posibilidades de morir con respecto a las mujeres de 20 años o más; para las menores de 15 años el riesgo es cinco veces mayor (6). En los países de ingresos bajos, los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad, así como una mayor probabilidad de bajo peso al nacer (7).

Se ha observado en los últimos años el incremento de la reincidencia del embarazo en adolescentes, por ello es de vital importancia reconocer esta problemática (8). La reincidencia del embarazo en adolescentes condiciona a la adolescente al hogar no permitiéndole desarrollar su proyecto de vida (9).

En los hospitales del Perú se ha observado que acuden muchas adolescentes para la atención del parto, y en muchos casos, estas gestantes adolescentes ya han sido madres anteriormente según la revisión de los antecedentes locales (10). Dentro de las cifras encontradas en el periodo del 2019, el total de partos fue de 5,641 entre los partos vaginales y partos por cesárea. Por lo tanto, siendo las adolescentes un grupo en el que necesitan una atención especializada debido a su estado tanto físico y emocional, se encuentra un total de 718 partos entre los vaginales y cesáreas (11).

Por lo anteriormente mencionado, se propone esta investigación que pretende determinar los factores de riesgo asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes, según la revisión sistemática 2014-2019.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la evidencia de los artículos de investigación sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en la adolescencia?

1.2.2 Problemas específicos:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas, gineco obstétricos y psicosociales de las gestantes reincidentes en los artículos de investigación seleccionados?
2. ¿Cuál es el nivel de asociación estadísticamente significativo entre los factores sociodemográficas, gineco obstétricos y psicosociales identificados en los artículos de investigación seleccionados?

1.3 JUSTIFICACIÓN

La reincidencia del embarazo de las adolescentes se ha incrementado en los últimos años en el Perú constituyendo así un problema de Salud Pública. La repetición de un nuevo embarazo ocurre generalmente en un intervalo relativamente corto, antes de los 24 meses. Algunos estudios indican que el 30% de las madres adolescentes se volverá a embarazar. Así, esta investigación usará el método científico con lo cual se obtendrá nueva información. Esta revisión sistemática del 2014 al 2019 sobre los factores que influyen en la reincidencia del embarazo adolescente permitirá tomar medidas correctivas logrando la prevención del embarazo en adolescentes. Además,

los resultados de esta investigación será un precedente para futuras investigaciones.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

1. Determinar la evidencia de los artículos de investigación sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes.

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Describir las características sociodemográficas, gineco obstétricas y psicosociales de las gestantes reincidentes en los artículos de investigación seleccionados.
2. Identificar el nivel de asociación estadísticamente significativo entre los factores sociodemográficos, gineco obstétricos y psicosociales identificados en los artículos de investigación seleccionados.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Dentro de las limitaciones para este estudio se encuentra que, durante la recolección de estudios realizados durante el periodo 2014-2019, algunos estudios no permiten el acceso para poder revisarlas, así como en algunos casos solo se muestran resúmenes y no la información completa. Ante este evento, dichas estudios no pueden ser incluidos en el estudio. Así como algunos estudios son descriptivos, no hay relaciones estadísticamente significativas como en los estudios casos y control.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES

1.1.1 Antecedentes Nacionales

Castañeda J, et al, en el año 2021, en Perú, elaboraron un estudio titulado: “Factores de riesgos asociados al embarazo en adolescentes”. Con el objetivo de analizar los factores de riesgo de embarazo en adolescentes. La metodología usada para el estudio fue de tipo retrospectivo de casos y controles, la muestra estuvo compuesta por 180 adolescentes. Los resultados mostraron: violencia familiar (OR: 5,2), disfunción familiar (OR: 3,7), edad de la madre en su primer embarazo (OR: 4,7) y relación emocional de los padres (OR: 4,4), estos fueron los factores de riesgo con efecto moderada, por otro lado, la educación (OR: 2,03) se comportó como un factor de riesgo de efecto mínimo y la educación del padre (OR: 1,37) fue insignificante. Los autores llegaron a la conclusión que los factores de riesgo influyeron en el embarazo adolescente. (12)

Chávarry P, en el año 2020, en Perú, elaboro un estudio titulado: “Factores de riesgo de la adolescente embarazada”. Con el objetivo de estudiar los factores de riesgo de la adolescente embarazada. La metodología de estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 57 adolescentes. Los resultados mostraron que las características de las adolescentes embarazadas fueron: 41% coincidió que a veces se sintieron temor a la familia, el 52% perciben la sensación de miedo al personal de salud, 57% se sintieron discriminadas al momento de ser atendidas; el 45% refirió percibir miradas intimidatorias en lugares públicos, el 64% se sintió avergonzadas y respecto a sus familiares el 60% sintió miradas prejuiciosas. Los factores fueron inicio temprano de relaciones sexuales y la falta de información sobre anticonceptivos. En conclusión,

existen factores que influyen en el embarazo adolescente consecutivo.
(13)

Saavedra V, en el año 2019, en Perú, realizó un estudio titulado “Factores sociales, económicos y culturales de riesgo al embarazo reincidente en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2018”. La investigación fue un estudio de casos y control. La muestra fue de 434 gestantes. El objetivo fue determinar los factores sociales, económicos y culturales de riesgo al embarazo reincidente en adolescentes. Dentro de los resultados, los factores sociales asociados con un embarazo reincidente: edades de 14 a 15 años ($p= 0.004$, $OR=2.10$) y la ocupación de ama de casa ($p=0.000$, $OR= 4.62$). Los factores económicos fueron la ayuda económica de la pareja ($p=0.001$, $OR=3.3$) y no conviven con los padres ($p=0.009$, $OR=2.3$). Los factores culturales fueron el inicio de las relaciones sexuales entre 13 y 14 años ($p=0.000$, $OR=5.2$) y tener 2 a más parejas sexuales ($p=0,000$, $OR=3.3$). La conclusión fue que los factores sociales, económicos y culturales se relacionan significativamente con el embarazo reincidente en adolescentes (14).

Chura R, et al, en el año 2018, en Perú, elaboraron un estudio titulado: “Factores socioculturales relacionados con el embarazo reincidente en adolescentes”. Con el objetivo de identificar los factores socioculturales relacionados al embarazo reincidente en adolescentes. La metodología de estudio fue de tipo descriptivo correlacional y corte transversal, la muestra estuvo conformada por 120 gestantes adolescentes. Los resultados mostraron que la edad promedio fue de 17 años, el 51.7% son de estado civil solteras, el 68.5 % dejaron los estudios, el 35.2% viven con sus padres y hermanos. Asimismo, el 51.8% no recibe apoyo económico, el 86% no tiene conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el 59.3% usaba el preservativo como método anticonceptivo antes de quedar embarazadas. El 51% dejó de usar el preservativo por descuido u olvido; el 11.8% de ellas tuvo embarazo

reincidente. En base a los resultados los autores llegaron a la conclusión que la relación entre los factores socioculturales y el embarazo reincidente es significativa. (15)

Huaman K, en el año 2017, en Perú, realizó un estudio titulado “Factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Ventanilla-Callao en el año 2015”. La investigación fue un estudio analítico de casos y controles. La muestra fue de 172 embarazadas. El objetivo fue determinar los factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes. Los resultados fueron que los factores sociodemográficos fueron la edad de la madre entre 14 a 15 años ($p=0.004$, $OR=2.10$) y la ocupación de ama de casa ($p=0.000$, $OR=4.62$). Los factores gineco-obstétricos fueron el inicio de relaciones sexuales entre los 13 a 14 años ($p=0.000$, $OR=5.2$) y el tener de 2 a más parejas sexuales ($p=0.000$, $OR=3.3$). Los factores de riesgo sociales fueron el apoyo económico de la pareja ($p=0.001$, $OR=3.3$) y no vivir con los padres ($p=0.009$, $OR=2.3$). La conclusión fue que los factores sociodemográficos, gineco-obstétricos y sociales se relacionan significativamente con el embarazo reincidente en las adolescentes (16).

Puerta M, en el año 2017, en Perú, realizó un estudio titulado “Factores que influyen en la reincidencia de embarazo adolescente en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Mayo - Junio 2017” La investigación fue un estudio descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 36 gestantes adolescentes con embarazo reincidente. El objetivo fue conocer los factores que influyen en la reincidencia de embarazo adolescente. Los resultados fueron que los factores socioculturales fueron la violencia de tipo estructural, simbólica y sexual. En cuanto a los factores individuales se encontraron el no uso de métodos anticonceptivos. La conclusión fue que la violencia percibida, el sentimiento de culpa ante el aborto, la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos, actitud

de los padres en el primer embarazo fueron factores que influyeron en la reincidencia de embarazo adolescente (17).

1.1.2 Antecedentes Internacionales

Moran D, et al, en el año 2021, en España, desarrollaron un estudio denominado: “Factores asociados al embarazo subsecuente en adolescentes”. Con el objetivo de estudiar los principales factores asociados con el embarazo subsecuente en adolescentes. La metodología fue de tipo descriptiva correlacional, retrospectiva, transversal, con un enfoque mixto. La muestra estuvo compuesta por 66 adolescentes. Los resultados mostraron que la mayor parte de las adolescentes eran del área rural, bajo nivel educativo, tuvieron su primer hijo después de los 14 años. En cuanto a los factores que influyeron son: inicio temprano de la menarquia, vida sexual activa y edad del primer embarazo. Entre los factores familiares que también influyeron son: divorcio de los padres, falta de conocimiento sobre sexualidad y antecedentes de embarazo en adolescente en la familia. En cuanto a los factores socio-culturales se pudieron resaltar: la dependencia económica de sus parejas, así como los mitos. Los autores llegaron a la conclusión, que el embarazo subsecuente es multifactorial, cabe resaltar que es altamente prevenible cuando las adolescentes asisten a la unidad de salud para recibir consejería en anticoncepción y el abordaje de la importancia familia que contribuya a su prevención. (18)

Maldonado R, et al, en el año 2020, en Ecuador, desarrollaron un estudio titulado: “Una mirada distinta al embarazo adolescente”. Con el objetivo de identificar los factores que generan riesgo en adolescentes escolarizadas embarazadas. La metodología del estudio fue de tipo cohorte, la muestra estuvo compuesta por 632 adolescentes mujeres. Los resultados mostraron que los factores de riesgo fueron: la edad de inicio de vida sexual, violencia dentro del hogar, creencia en mitos

sobre sexualidad y ser hija de madre adolescente, también mostraron que la frecuencia total de embarazo adolescente fue de 3,6 %, otros factores de riesgo para embarazo adolescente son: hija de madre adolescente (OR=8,12) y la violencia de pareja (OR=6,1). En base a los resultados lo autores llegaron a la conclusión que la violencia en el hogar y el ser hija de madre adolescente son los factores de riesgo para embarazo adolescente. (19)

González P, et al, en el año 2020, en México, elaboraron un estudio denominado “Retos en la prevención del embarazo adolescente subsiguiente, un estudio desde la perspectiva de madres adolescentes”. Con el objetivo de determinar las limitaciones para prevenir embarazos subsiguientes en madres adolescentes. La metodología del estudio fue de tipo revisión, la muestra fue de 14 artículos. Los resultados fueron la edad promedio de las adolescentes con embarazo subsiguiente fue de 18 años, el estado civil reportado en los estudios fue soltera, el nivel de estudios alcanzados fue secundaria incompleta y el motivo del embarazo subsiguiente fue la falta de información. En conclusión, la falta de información sobre anticoncepción está relacionado con un embarazo adolescente subsiguiente. (20)

Vanegas D, et al, en el año 2019, en Ecuador, elaboraron un estudio titulado: “Factores de riesgo asociados a embarazos en estudiantes”. Con el objetivo de estudiar los factores de riesgo que pueden influir en las adolescentes que presentan embarazos. La metodología del estudio fue de tipo cohorte, la muestra estuvo compuesta por 79 mujeres. Los resultados mostraron que existió diferencia estadísticamente significativa entre la edad de inicio de la vida sexual y el embarazo adolescente a diferencia del grupo de mujeres que iniciaron posteriormente sus relaciones sexuales, de igual manera las mujeres que no usaron ningún método de planificación en su primera relación sexual quedaron embarazadas a diferencia de las mujeres que utilizaron algún método anticonceptivo. En base a los resultados los

autores llegaron a la conclusión que un porcentaje alto de adolescentes tuvieron embarazo y la mayoría procedía de familias con disfunción moderada. (21)

Venegas M, et al, en el año 2019, en Chile, desarrollaron un estudio titulado: “Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente”. Con el objetivo de identificar los factores de riesgo que inciden sobre la ocurrencia de embarazos adolescentes. La metodología de estudio fue de tipo descriptivo transversal, la muestra fue de 60 estudiantes embarazadas entre 16 y 19 años. Los resultados mostraron que en la mayoría de los casos no hubo deserción del sistema escolar, el factor más importante fue la falta de información a los métodos anticonceptivos, la falta de acceso a los servicios de planificación familiar, falta de apoyo de la familia y el inicio temprano de las relaciones sexuales. Por lo cual los autores llegaron a la conclusión que existen factores que contribuyen al embarazo adolescente. (22)

Llanos E, et al, en el año 2019, en Ecuador, elaboraron un estudio titulado: “Factores que influyen en el embarazo de adolescentes”. Con el objetivo de identificar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes. La metodología de la investigación fue de tipo cuantitativo y descriptivo transversal. La muestra estuvo compuesta por 70 pacientes con edades entre 10 a 19 años. Los resultados mostraron mayor frecuencia de adolescentes embarazadas entre 17 a 19 años de edad, las cuales se encuentran estudiando la secundaria, el ingreso económico depende de sus padres, el 41% sufren maltrato físico y psicológico. Las adolescentes con edades entre 14 y 19 años decidieron tener relaciones sexuales solo por diversión, placer o curiosidad, solo el 59% recibió información sobre la sexualidad y conoce los métodos de planificación familiar. Los autores llegaron a la conclusión que, para mejorar la salud pública, se debe implementar acciones preventivas hacia la población en general, con el fin de contribuir en mejorar la calidad de vida de las adolescentes. (23)

García A, et al, en el año 2018, en Cuba, elaboraron un estudio titulado: “Factores de riesgo asociados a las adolescentes embarazadas en un área de salud”. Con el objetivo de analizar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. La metodología de estudio fue de tipo descriptivo, de corte longitudinal y prospectivo, la muestra estuvo compuesta por 23 embarazadas adolescentes. Los resultados mostraron que dentro de los factores de riesgo se encuentran: los riesgos familiares, como la poca comunicación entre la familia y la adolescente; los riesgos socio-económicos, como el bajo ingreso económico; el riesgo educativo, bajo nivel educacional; el riesgo psicológico: incapacidad para entender las consecuencias de la iniciación precoz de las relaciones sexuales. En base a los resultados los autores llegaron a la conclusión que es necesario incrementar acciones de promoción prevención hacia este grupo de edad, para mejorar su salud sexual y reproductiva. (24)

Rodríguez N, et al, en el año 2018, en Cuba, elaboraron un estudio titulado: “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes”. Con el objetivo de determinar los factores de riesgo que pudieran influir en el embarazo en la adolescencia. La metodología se enfocó en el estudio de casos y controles, la muestra fue de 128 adolescentes embarazadas (42 casos y 86 controles). Los resultados mostraron que los factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia fue el tener sus primeras relaciones sexuales entre 15 y 19 años, presión de los amigos, disfunción familiar, violencia familiar y a su vez el no tener conocimiento sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia. La mayoría de las adolescentes conocían la edad óptima para embarazarse y no consideran el aborto como método anticonceptivo. Los autores llegaron a la conclusión que se debe diseñar un programa de intervención educativa para modificar el conocimiento de las adolescentes sobre la prevención del embarazo. (25)

Beatriz N, et al, en el año 2018, en Argentina, elaboraron un estudio titulado: “Características de las embarazadas adolescentes”. Con el objetivo de analizar las características sociales, demográficas y

ambientales de las embarazadas adolescentes. La metodología del estudio fue de tipo transversal descriptivo, con una muestra de 302 embarazadas. Los resultados mostraron que: el 17% estaban en el primer trimestre del embarazo, el 24% son adolescentes. El 68% no trabajaba y el 57,9% no realizaba actividades recreativas. El 58% planificó el embarazo. El 18% llevo el embarazo sin pareja, pero si con apoyo emocional de familiares, amigos/vecinos e instituciones de salud. Basados en los resultados los autores llegaron a la conclusión que las condiciones sociales fueron determinantes para el embarazo adolescente. (26)

Álvarez J, et al, en el año 2018, en Cuba, elaboraron un estudio titulado: “Programa educativo sobre embarazo adolescente dirigido a niñas adolescentes”. Con el objetivo de analizar la efectividad de un programa educativo sobre el embarazo en la adolescencia. La metodología fue de tipo cohorte, la muestra fue de 46 adolescentes del sexo femenino. Los resultados mostraron que la edad media fue de 16 años; el 64% solteras y el 36% casadas. También mostraron que el 74% tenían vida sexual activa y un 22% preferían no usar métodos anticonceptivos. Después de la implementación del programa los conocimientos de las adolescentes sobre el embarazo mejoraron significativamente. En conclusión, mejorar el factor educativo mediante intervenciones educativas es importante para la prevención del embarazo. (27)

García L, et al, en el año 2017, en México, elaboraron un estudio titulado: “El embarazo adolescente desde una perspectiva contemporánea”. Con el objetivo de conocer cómo los propios adolescentes conciben el embarazo la maternidad en esta etapa. La metodología del estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 421 jóvenes. Los resultados fueron la edad promedio fue de 17 años, estado civil soltera 65%, con estudios incompletos 54%. Las adolescentes mencionaron que el embarazo fue no planificado 87%, el 41% tuvieron como antecedente un aborto, inicio temprano de

relaciones sexuales aproximadamente a los 14 años 21% y haber consumido alcohol 65%. En conclusión, existen factores que influyen en el embarazo adolescente. (28)

Hernández A, et al, en el año 2017, en Colombia, elaboraron un estudio titulado: “Prevalencia de embarazo en adolescentes”. Con el objetivo de identificar la prevalencia de embarazo en mujeres adolescentes. La metodología fue de tipo descriptivo transversal, para la muestra se consideró gestante menor de 19 años. Los resultados mostraron: El 21% de las adolescentes tuvieron edad entre 17 a 19 años, la edad media fue de 18 años, el periodo intergenésico fue de 1 año, con antecedente de aborto, las causas del embarazo fueron falta de información de los métodos anticonceptivos, consumo de alcohol, presión de los amigos y curiosidad. Basados en los resultados los autores llegaron a la conclusión que el embarazo actual es seguido de un antecedente de aborto en las adolescentes. (29)

Carvajal R, et al, en el año 2017, en Colombia, elaboraron un estudio titulado: “Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años”. Con el objetivo de conocer los principales factores asociados al embarazo en mujeres adolescentes. La metodología del estudio fue de tipo analítico prospectivo, la muestra fue de 316 adolescentes entre las edades de 13 a 19 años. Los resultados mostraron que el promedio de edad de la muestra fue de 15.9 años. Durante el estudio el 10% de las adolescentes se embarazaron. La edad promedio de inicio de relaciones sexuales fue de 14.5 años, por otro lado, el 67.7% indicaron que no usaron métodos de planificación familiar al inicio de su actividad sexual, el consumo de alcohol y sentir presión para iniciar vida sexual. Los autores llegaron a la conclusión que los factores de riesgo y no sólo están en el nivel individual, sino que abarcan también el ámbito de los pares y la familia de la adolescente. (30)

Rosas M, et al, en el año 2017, en Chile, elaboraron un estudio titulado: “Re embarazo en la adolescencia: Análisis de la población

perteneciente a la Red del Hospital Padre Hurtado”. Con el objetivo de analizar la prevalencia de embarazo recurrente. La metodología del estudio fue de tipo cohorte retrospectiva, para la muestra de considero las 62,656 atenciones. Los resultados fueron la edad promedio fue de 15 años, el periodo intergenésico promedio fue de 1 año, el antecedente del embarazo anterior fue aborto 45% de las adolescentes, la causa del embarazo con mayor frecuencia fue la falla del método anticonceptivo 65%. Basados en los resultados lo autores llegaron a la conclusión que el factor de riesgo para un embarazo siguiente fue la falla del método anticonceptivo. (31)

Dos Santos, et al, en el año 2017, en Brasil, realizaron un estudio titulado “Prevalence of rapid repeat pregnancy and associated factors in adolescents in Caruaru, Pernambuco”, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia y los factores asociados con la repetición rápida del embarazo (RRP) en adolescentes embarazadas. Fue un estudio de tipo cohorte y la muestra fue de 204 adolescentes embarazadas, los resultados fueron que el 26.5% fue multíparas. La aparición de RRP fue del 42,6%. Las variables asociadas con RRP fueron la no utilización de métodos anticonceptivos [OR=7] y ninguna planificación previa del embarazo [OR 0.19]. La conclusión fue que el porcentaje de RRP en adolescentes fue alto (32).

Maravilla J, et al, en el 2017, en EE. UU, realizaron un estudio titulado “Factors influencing repeated teenage pregnancy: a review and meta-analysis”, donde fue un estudio analítico, cuyo objetivo fue evaluar exhaustivamente los factores protectores y de riesgo asociados con el embarazo adolescente repetido a través de un consenso metaanalítico. Los resultados fueron que el uso de anticonceptivos (OR = 0.60), particularmente anticonceptivos reversibles de acción prolongada (OR=0.19), redujo considerablemente el riesgo de embarazo adolescente repetido. Factores relacionados con la educación, que incluyeron un mayor nivel de educación (OR=0,74) y continuación escolar (OR=0,53), fueron encontrados para ser protectores. Por el

contrario, la depresión (OR=1,46), antecedentes de aborto (OR=1,66) y factores de relación, como el apoyo de la pareja, aumentaron el riesgo repetido de embarazo adolescente. La conclusión fue que el uso de anticonceptivos, los factores educativos, la depresión y los antecedentes de aborto son los predictores altamente influyentes del embarazo adolescente repetido (33).

González E, en el año 2016, en Chile, realizó un estudio titulado “Embarazo repetido en la adolescencia: la realidad chilena”. La investigación fue un estudio descriptivo transversal. El objetivo fue describir las características del embarazo reincidente en adolescentes y los principales factores que se asocian a la reincidencia. Dentro de los resultados, el 30% de las gestantes fueron adolescentes. De éstas el 15,6% (133) correspondió a adolescentes reincidentes. El 5,2% de las reincidentes tenían 15 años y menos. El 67,7% sólo cursó escolaridad básica. El 64,7% estaban casadas o convivían. El 36,6% presentó PIG de 11 meses y menos. El 6,8% había tenido 2 o más gestaciones previas. El 59,4% inició control prenatal después de las 12 semanas de gestación. El 73,5% no usó MAC. Al relacionar PIG con escolaridad se observó que el 59,4% de las adolescentes que tenían PIG de 11 meses y menos se concentraron en el nivel de menor escolaridad. La conclusión fue que las adolescentes estudiadas mostraron factores de alto riesgo los cuales deberían haber sido detectados previamente para fortalecer una estrategia de apoyo (34).

Tantera S. et al, en el año 2017, en Argentina, realizaron un estudio titulado “Reincidencia de embarazo adolescente”. La investigación fue un estudio de casos y controles con una muestra de 115 pacientes. El objetivo fue evaluar si la falta de escolarización y la vulnerabilidad social son factores implicados en la reincidencia de embarazo adolescente. Los resultados fueron que el 61% de las gestantes con reincidencia habían recibido consejería previa y el 49 % de los controles recibieron consejería previa, las embarazadas reincidentes

presentaban en promedio menos años de escolaridad que el grupo control 6,9 vs 9,2. Respecto a la escolarización, el 29% de las adolescentes que reincidieron su embarazo abandonaron el colegio, frente a un 7% de las pacientes primigestas. La conclusión fue que el embarazo adolescente recurrente se asocia significativamente con menor escolaridad y mayor abandono de la misma (35).

1.2 BASES TEORICAS

2.2.1 Adolescencia

La adolescencia es aquella etapa del desarrollo ubicada entre la infancia y la adultez, en la que ocurre un proceso creciente de maduración física, psicológica y social que lleva al ser humano a transformarse en un adulto. En este periodo, ocurren cambios rápidos y de gran magnitud, la persona se hace tanto biológica, psicológica y socialmente madura y capaz de vivir en forma independiente (36).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la adolescencia transcurre entre 10 y 19 años de edad; periodo de la vida en que el individuo adquiere la madurez reproductiva y transita por los patrones psicológicos de la niñez a la vida adulta (36).

Etapas

La Organización Mundial de Salud (OMS) divide en dos grupos, la temprana entre las edades de 10 a 14 años y a adolescencia propiamente dicha entre los 15 y 19 años (36).

- **La adolescencia temprana (10 a 14 años)**

Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias (37). Estos cambios

externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad, así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación (37).

- **La adolescencia tardía (15 a 19 años)**

La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. Así como el cerebro, adquiere la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en sus propias opiniones (38).

En la adolescencia tardía, las niñas suelen correr un mayor riesgo que los varones de sufrir consecuencias negativas para la salud, incluida la depresión y a menudo la discriminación y el abuso basados en el género magnifican estos riesgos. Las adolescentes tienen una particular propensión a padecer trastornos alimentarios, tales como la anorexia y la bulimia (38).

2.2.2 Embarazo

El embarazo inicia desde que el óvulo es fecundado por el espermatozoide y concluye con el parto. El embarazo comprende la mantención del feto en el útero, así como un medio ambiente favorable, y el apropiado aporte de nutrientes y oxígeno para su desarrollo, para lo que necesita una serie de cambios adaptativos maternos. Estos cambios fisiológicos adaptativos son secundarios a eventos mecánicos y eventos hormonales (39).

Embarazo adolescente

El embarazo en la adolescencia se asocia con un bajo rendimiento educativo, mala salud física y mental, pobreza y aislamiento social, donde las edades oscilantes son entre los 10 y 19 años de edad (39).

Por ello, el embarazo adolescente es considerado como un problema de salud pública a nivel mundial, que tiene repercusiones económicas negativas para las adolescentes, sus familias y sus comunidades además del impacto que produce a nivel sociocultural y psicológico con un elevado costo a nivel personal, educacional, familiar y social (39).

No obstante que la salud de los adolescentes es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países y territorios de las Américas, muchas veces las necesidades y derechos de esa población no figuran en las políticas públicas, debido a que padecen pocas enfermedades que ponen en riesgo su vida (39).

La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana (40).

Reincidencia de embarazo adolescente

La reincidencia corresponde al embarazo en la adolescencia que se repite en más de una oportunidad y que puede culminar en aborto o parto (31). También llamado embarazo subsiguiente, consecutivo, embarazo a repetición o adolescente multigesta (32). Las madres adolescentes que tienen nuevos embarazos antes de los dos años enfrentan mayor riesgo de presentar desnutrición además se restringe la adecuada alimentación con lactancia materna del hijo anterior por la interrupción de dicha lactancia (40).

Actualmente, el embarazo reincidente en adolescentes se ha incrementado considerablemente, por lo que es de vital importancia reconocer esta problemática (40). La presencia de un hijo a temprana edad materna, se considera frustrante para las adolescentes, pero repetir un nuevo embarazo puede conllevar un trauma psicológico, muchas veces los adolescentes tienen que modificar su proyecto de vida, para construir otro, en el cual prevalezca

la paternidad responsable, ante que sus ideales, sus objetivos o metas personales (41).

2.2.3 Factores de riesgo

Sociodemográficos

- **Edad**

La edad cobra importancia como factor de riesgo para el embarazo adolescente, esto por las particularidades psicológicas que caracterizan a los adolescentes (40).

- **Grado de Instrucción**

La falta de conocimientos que no son impartidos por los padres acerca de la educación sexual, lleva a la adolescente a iniciar tempranamente su actividad sexual, ignorando los riesgos del embarazo adolescente. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela (40).

Asimismo, el nivel educativo y la fecundidad adolescente se relacionan directamente ya que a mayor educación menor número de embarazos, como también relacionan el bajo nivel educativo con la iniciación sexual precoz, la cual tiene que ver con la falta de proyectos de vida (40).

- **Estado civil**

El estado civil es un marcador poblacional vinculado con las gestaciones. Se puede inferir que el estado civil está íntimamente relacionado con la reincidencia de embarazos adolescente debido a que la mayoría de las jóvenes adolescentes antes de su primer embarazo eran solteras (40).

- **Ocupación**

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica a su trabajo o profesión, lo que le demanda cierto tiempo. Muchas veces el bajo nivel económico del hogar obliga a los adolescentes a trabajar antes de estudiar. Además, posibilita mano de obra barata y condiciona

bajos ingresos. Los jóvenes con bajo rendimiento escolar, que sufren graves problemas económicos en el hogar tienen una mayor incidencia de embarazos. Una adolescente con escasa o ninguna educación tienen menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo (42).

- **Lugar de procedencia**

La tasa de fecundidad sigue siendo mayor en adolescentes del área rural, la principal explicación está en las menores oportunidades para acceder a la educación y a los servicios de consejería y suministro de métodos modernos de regulación de la fecundidad, según las opciones libremente establecidas por las propias usuarias (42).

- **Hábitos nocivos**

El consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales es cada vez más frecuente en los adolescentes, con este consumo se desencadenan conductas de riesgo como violencia, deserción escolar, actividad sexual no planificada dando como resultado incremento de embarazos no deseados en adolescentes (42).

Gineco obstétricos

- **Edad de menarquia**

Alrededor de 12-13 años actualmente. Los adolescentes con una edad de menarquia precoz, es decir, antes de los 12 años se encuentran expuestos al riesgo de embarazo (13). La menarquia temprana está asociada al inicio precoz de las relaciones sexuales, es decir la mujer presenta mayor riesgo de quedar embarazada debido a la madurez reproductiva, presentando ovulación cuando aún no maneja las situaciones de posible riesgo en un embarazo (43).

- **Inicio de relaciones sexuales**

El embarazo reincidente en la adolescencia es una repercusión directa de la edad de inicio de las relaciones coitales. El iniciar tempranamente las relaciones sexuales conlleva a mayor probabilidad de quedar embarazada en forma recurrentemente debido a los cambios continuos

de pareja, la promiscuidad, escaso o nulo uso de métodos anticonceptivos, asimismo, está relacionada con los embarazos no deseados, incremento del aborto y daños reproductivos (43).

- **Número de parejas sexuales**

El cambio de parejas sexuales es común en las adolescentes, por ello se incrementa el número de parejas sexuales ya que buscan parejas para satisfacer necesidades afectivas y sexuales. Luego de culminar una relación la adolescente busca llenar ese vacío inmediatamente y más si el abandono fue por un embarazo no deseado (43).

- **Uso de métodos anticonceptivos**

Algunas investigaciones concluyeron que existe escaso o inadecuados programas de educación sexual, pocos servicios diferenciados de planificación familiar que brinden orientación y consejería sobre los métodos anticonceptivos. Esta deficiencia ocasiona que se incrementen los embarazos en adolescentes quienes por desconocimiento o vergüenza no acuden a los servicios de planificación familiar (43).

Las actitudes de las adolescentes frente a los métodos de anticonceptivos son multifacéticas, incidiendo muchos factores (individuales, familiares, sociales); las consecuencias del no uso o mal uso de los métodos anticonceptivos, mediante la tasa de fecundidad en adolescentes (44).

- **Conducta sexual de riesgo**

Los adolescentes inician su actividad sexual tempranamente. Por ello, a una edad temprana el inicio precoz de las actividades sexuales aumenta la cantidad de parejas sexuales conllevando aumento de enfermedades de transmisión sexual (44).

Psicosociales

- **Antecedente de violencia física, psicológica y sexual**

La violencia percibida en sus múltiples formas y manifestaciones actúa como factor detonante de situaciones y relaciones que se traducen en embarazos tempranos. Gran parte de esta violencia tiene sus orígenes en un orden social que discrimina a la mujer por el hecho de ser mujer. Así, se construyen relaciones de desigualdad de poder que impide el reconocimiento de la mujer, siendo vulnerable a algún tipo de violencia (45).

La presencia la violencia sexual en la niñez o adolescencia temprana es un factor de riesgo para aumentar el riesgo de embarazo en la adolescencia (45).

- **Edad de pareja**

La relación con parejas mayores en muchas circunstancias se debe a una carencia afectiva por proceder de un hogar disfuncional donde la adolescente busca la figura paterna. Ya que al tener una pareja estable o vivir con la pareja podría otorgar aparentemente una estabilidad a la adolescente, pero también por otro factor como el desconocimiento de la salud sexual y reproductiva, constituye mayores posibilidades de repetir el embarazo (46).

- **Cambio de pareja**

El inicio de una relación con una pareja diferente puede conllevar a tener embarazos no deseados, ya que cada pareja tiene diferente cuidado respecto a la planificación familiar (45).

- **Antecedente de embarazo adolescente en la familia**

Cuando en la familia existen hermanas o primas que han tenido su embarazo en la adolescencia, las hijas menores de dichas familias observan este evento como normal, y generalmente se enfrentarán a embarazos a temprana edad. De esta forma, el antecedente de

maternidad adolescente en la familia de origen puede desencadenar a que se repita dicho modelo (46).

1.3 HIPÓTESIS

1.3.1 Hipótesis general:

H1: Existen evidencias científicas sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en la adolescencia.

H0: No existen evidencias científicas sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en la adolescencia.

1.3.2 Hipótesis específicas

HE1: Existen evidencias científicas sobre las características sociodemográficas, gineco obstétricas y psicosociales de las gestantes reincidentes

HE2: Existen evidencias científicas sobre el nivel de asociación estadísticamente significativo entre el embarazo reincidente y los factores sociodemográficas, gineco obstétricas y psicosociales

1.4 VARIABLES E INDICADORES

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO	ESCALA
Factores de riesgo	Corresponde al rasgo que puede estar asociado con el aumento en la probabilidad de padecer o desencadenar un evento desfavorable.	Factores Socio demográficos	Edad	Cuantitativa discreta	Razón
			Grado de instrucción	Cualitativa	Ordinal
			Estado civil	Cualitativa	Nominal
			Ocupación	Cualitativa	Nominal
			Hábitos nocivos	Cualitativa	Nominal
		Factores Gineco – obstétricos	Menarquia	Cualitativa	Nominal
			Inicio de relaciones sexuales	Cualitativa	Nominal
			Número de parejas sexuales	Cualitativa	Nominal
			No uso de métodos anticonceptivos	Cualitativa	Nominal

			Embarazo actual planificado	Cualitativa	Nominal
		Factores Psicosociales	Tipo de familia	Cualitativa	Nominal
			Apoyo económico de la pareja	Cualitativa	Ordinal
Reincidencia de embarazo en adolescentes	Aquella gestación que ocurre en su segundo o posterior embarazo durante la adolescencia	Adolescente con embarazo reincidente	Número de gestaciones previas	Cuantitativa discreta	Razón

2.5 Definición operacional de términos.

- a) **Adolescencia:** Etapa de la vida que va transcurre entre 10 y 19 años; periodo de la vida en que el individuo adquiere la madurez reproductiva y transita por los patrones psicológicos de la niñez a la vida adulta. (46)
- b) **Embarazo adolescente:** Se presenta cuando la adolescente que tiene edades entre 10 y 19 años queda embarazada, la madre aún no ha alcanzado la madurez emocional necesaria para enfrentar la maternidad. (46)
- c) **Reincidencia del embarazo adolescente:** se refiere a que luego de haber estado embarazada por primera vez, presenta un nuevo embarazo el cual puede culminar en parto o en aborto. (46)
- d) **Factores de riesgo:** Corresponde al rasgo que puede estar asociado con el aumento en la probabilidad de padecer o desencadenar un evento desfavorable. (47)
- e) **Factores sociodemográficos:** Corresponde a los parámetros que afectan los elementos de los sistemas políticos, económicos, sociales y culturales del entorno. (47)
- f) **Factores gineco - obstétricos:** Se refiere a las características que condicionan cambios ginecológicos como la menarquia, inicio de relaciones sexuales y andría; así como los factores obstétricos como edad de primer embarazo, tipo de parto y planificación del embarazo. (47)
- g) **Factores psicosociales:** Corresponde a aquellos eventos tales como el antecedente de violencia tanto físicos, psicológicos, sexuales; circunstancias relacionadas con la pareja y el antecedente de embarazo en la familia. (47)

CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO

2.6 Tipo de estudio

El presente estudio es una revisión sistemática cualitativa de datos secundarios.

2.7 Ámbito de la Investigación

Estudios publicados entre los años 2014 al 2019.

2.8 Población y Muestra

2.8.1 Población

Constituida por 45 investigaciones correspondientes a Tesis de Pregrado y Postgrado de Universidades del Perú, Ecuador y Argentina, así como artículos publicados en las revistas científicas, las cuales determinaron los factores de riesgo asociados a la reincidencia del embarazo adolescente en una revisión sistemática entre los años 2014 al 2019. De los cuales, 12 estudios fueron excluidos por no presentar datos completos, además 9 estudios fueron excluidos por no tener valores estadísticos significativos. (Figura 1)

2.8.2 Muestra

Se considera 24 estudios encontrados en el periodo del 2014 al 2019 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión:

a. Criterios de inclusión:

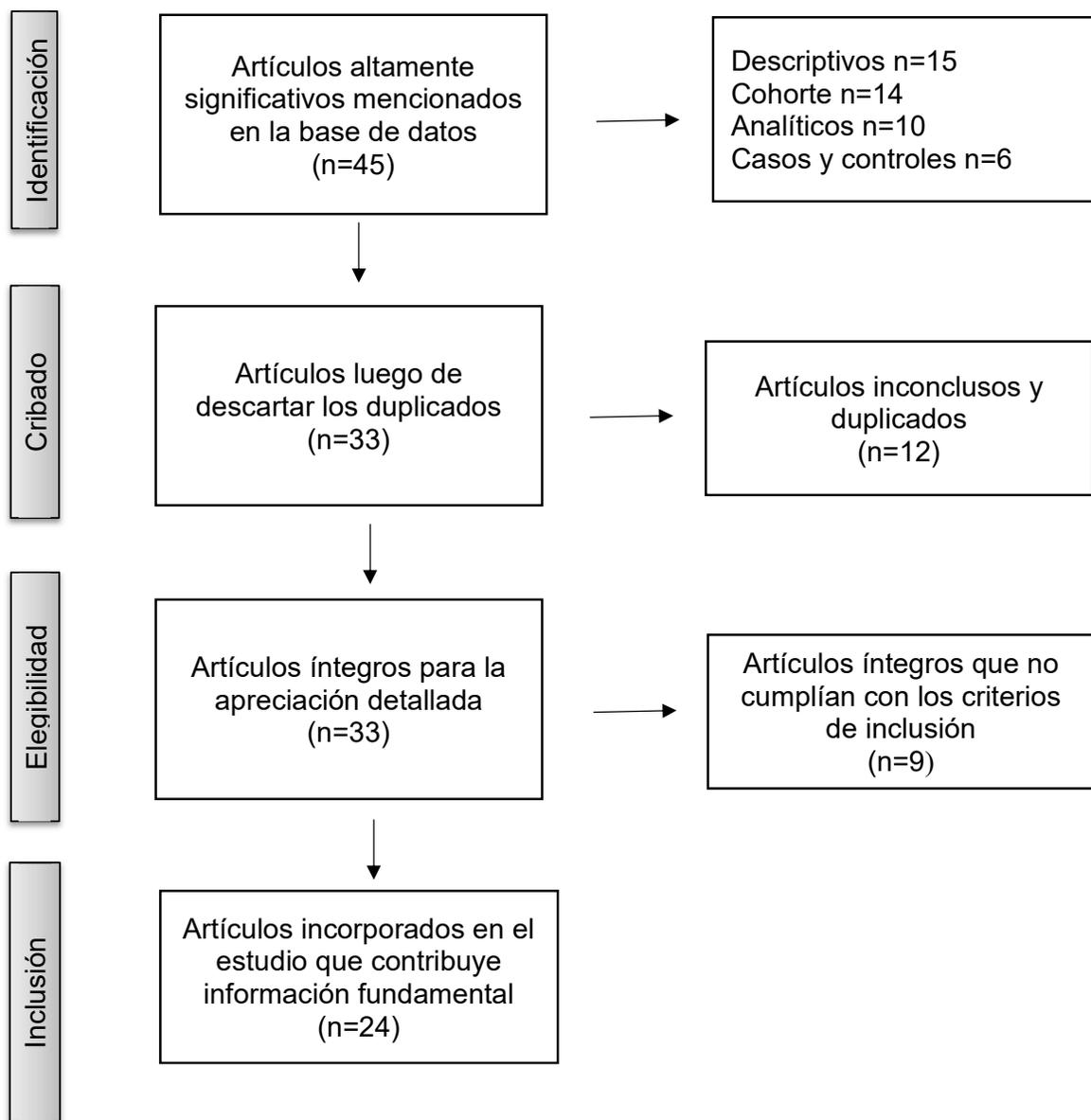
- Tesis de Pregrado y Postgrado de Universidades del Perú Ecuador y Argentina, así como estudios en revistas en el periodo del 2014 al 2019.

- Estudios que tengan como objetivo general identificar los factores de riesgo asociados a la reincidencia del embarazo adolescente.
- Estudios con diseño de estudio de casos y control o relacional.

b. Criterios de exclusión:

- Tesis cuya presentación virtual esté incompleta o solo se muestre el resumen.

Figura 1. Proceso de selección de los estudios



2.9 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la revisión sistemática de estudios de acuerdo con los criterios de inclusión para el estudio. Se utilizó un cuadro resumen donde se indicó la metodología utilizada en los estudios realizados entre los años 2014 y 2019. Se consideró la escala de GRADE, la cual nos ha permitido evaluar la calidad de la evidencia y graduar la fuerza de las recomendaciones en el contexto de desarrollo de guías de práctica clínica o revisiones sistemáticas. De esta forma, en este cuadro se consideró el autor, el objetivo, la muestra, la metodología, los resultados y la escala de Grade.

2.10 Plan de procesamiento y análisis de datos

Con los datos obtenidos de esta revisión sistemática, se realizó la comparación de los estudios de acuerdo a los factores de riesgo asociados a la reincidencia del embarazo adolescente. Así mismo, se determinó la evidencia de los artículos de investigación sobre los factores de riesgo asociados al embarazo reincidente en adolescentes.

2.11 Aspectos Éticos

En este estudio se realizó una revisión sistemática de las Tesis de Pregrado y Postgrado de las Universidades de Perú, Ecuador y Argentina, así como artículos de revistas científicas realizadas entre los años 2014 y 2019, por lo cual no se necesitó la participación directa de las pacientes, siendo innecesaria la elaboración de un consentimiento informado para acceder a la información requerida.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

2.12 RESULTADOS

Tabla 1 Descripción de las publicaciones revisadas sobre entorno familiar y social de la madre como factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva

1. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Castañeda J, et al	2021	Factores de riesgos asociados al embarazo en adolescentes	Rev. Enferm. Globo Perú	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200004&lng=es.	20 (62): 109-128.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Retrospectivo de casos y controles	180 adolescentes	Los resultados mostraron: violencia familiar (OR: 5,2), disfunción familiar (OR: 3,7), edad de la madre en su primer embarazo (OR: 4,7) y relación emocional de los padres (OR: 4,4), estos fueron los factores de riesgo con efecto moderada, por otro lado, la educación (OR: 2,03) se comportó como un factor de riesgo de efecto mínimo y la educación del padre (OR: 1,37) fue insignificante.			Los factores de riesgo influyeron en el embarazo adolescente.

2. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Chávarry P	2020	Factores de riesgo de la adolescente embarazada	Rev. Cubana Enfermer Perú	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100007&lng=en.	36 (1): e3146
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Descriptivo de corte transversal	57 adolescentes	Los resultados mostraron que las características de las adolescentes embarazadas fueron: 41% coincidió que a veces se sintieron temor a la familia, el 52% perciben la sensación de miedo al personal de salud, 57% se sintieron discriminadas al momento de ser atendidas; el 45% refirió percibir miradas intimidatorias en lugares públicos, el 64% se sintió avergonzadas y respecto a sus familiares el 60% sintió miradas prejuiciosas. Los factores fueron inicio temprano de relaciones sexuales y la falta de información sobre anticonceptivos.			Existen factores que influyen en el embarazo adolescente consecutivo.

3. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Saavedra V.	2019	Factores sociales, económicos y culturales de riesgo al embarazo reincidente en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2018	Perú		
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Casos y control	434 gestantes.	Los factores sociales asociados con un embarazo reincidente: edades de 14 a 15 años ($p= 0.004$, $OR=2.10$) y la ocupación de ama de casa ($p=0.000$, $OR= 4.62$). Los factores económicos fueron la ayuda económica de la pareja ($p=0.001$, $OR=3.3$) y no conviven con los padres ($p=0.009$, $OR=2.3$). Los factores culturales fueron el inicio de las relaciones sexuales entre 13 y 14 años ($p=0.000$, $OR=5.2$) y tener 2 a más parejas sexuales ($p=0,000$, $OR=3.3$).			Los factores sociales, económicos y culturales se relacionan significativamente con el embarazo reincidente en adolescentes.

4. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Chura R, et al.	2018	Factores socioculturales relacionados con el embarazo reincidente en adolescentes	Rev. Salud. Materna Fetal Perú	https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1002	6(1)
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Descriptivo correlacional y corte transversal	120 gestantes adolescentes.	La edad promedio fue de 17 años, el 51.7% son de estado civil solteras, el 68.5 % dejaron los estudios, el 35.2% viven con sus padres y hermanos. Asimismo, el 51.8% no recibe apoyo económico, el 46% de las adolescentes termino su secundaria, el 86% no tiene conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el 59.3% usaba el preservativo como método anticonceptivo antes de quedar embarazadas. El 51% dejó de usar el preservativo por descuido u olvido; el 11.8% de ellas tuvo embarazo reincidente.			La relación entre los factores socioculturales y el embarazo reincidente es significativa.

5. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Huaman K.	2017	Factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Ventanilla-Callao en el año 2015	Perú		
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Analítico de casos y controles	172 embarazadas	Los factores sociodemográficos fueron la edad de la madre entre 14 a 15 años ($p=0.004$, $OR=2.10$) y la ocupación de ama de casa ($p=0.000$, $OR=4.62$). Los factores gineco-obstétricos fueron el inicio de relaciones sexuales entre los 13 a 14 años ($p=0.000$, $OR=5.2$) y el tener de 2 a más parejas sexuales ($p=0.000$, $OR=3.3$). Los factores de riesgo sociales fueron el apoyo económico de la pareja ($p=0.001$, $OR=3.3$) y no vivir con los padres ($p=0.009$, $OR=2.3$).			los factores sociodemográficos, gineco-obstétricos y sociales se relacionan significativamente con el embarazo recurrente en las adolescentes

6. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Puerta M.	2017	Factores que influyen en la reincidencia de embarazo adolescente en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Mayo - Junio 2017	Perú		
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Cualitativo de carácter exploratorio	36 gestantes adolescentes con embarazo recurrente.	Los factores socioculturales fueron la violencia de tipo estructural, simbólica y sexual. En cuanto a los factores individuales se encontraron el no uso de métodos anticonceptivos.		La violencia percibida, el sentimiento de culpa ante el aborto, la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos, actitud de los padres en el primer embarazo fueron factores que influyeron en la reincidencia de embarazo adolescente	

7. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Moran D, et al.	2021	Factores asociados al embarazo subsecuente en adolescentes	Rev. Cien. Salud Edu. Medic. España	https://revistacienciasmedicas.unan.edu.ni/index.php/rcsem/article/view/90/69	3(4)
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Descriptiva correlacional, retrospectiva, transversal, con un enfoque mixto.	66 adolescentes	La mayor parte de las adolescentes eran del área rural, bajo nivel educativo, tuvieron su primer hijo después de los 14 años. En cuanto a los factores que influyeron son: inicio temprano de la menarquia, vida sexual activa y edad del primer embarazo. Entre los factores familiares que también influyeron son: divorcio de los padres, falta de conocimiento sobre sexualidad y antecedentes de embarazo en adolescente en la familia. En cuanto a los factores socio-culturales se pudieron resaltar: la dependencia económica de sus parejas, así como los mitos		El embarazo subsecuente es multifactorial, cabe resaltar que es altamente prevenible cuando las adolescentes asisten a la unidad de salud para recibir consejería en anticoncepción y el abordaje de la importancia familia que contribuya a su prevención.	

8. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Maldonado R, et al.	2020	Una mirada distinta al embarazo adolescente.	RECIMUNDO Ecuador	https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/942	4(4): 228-235.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Cohorte	632 adolescentes mujeres.	Los factores de riesgo fueron: la edad de inicio de vida sexual, violencia dentro del hogar, creencia en mitos sobre sexualidad y ser hija de madre adolescente, también mostraron que la frecuencia total de embarazo adolescente fue de 3,6 %, otros factores de riesgo para embarazo adolescente son: hija de madre adolescente (OR=8,12) y la violencia de pareja (OR=6,1).			La violencia en el hogar y el ser hija de madre adolescente son los factores de riesgo para embarazo adolescente.

9. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
González P, et al.	2020	Retos en la prevención del embarazo adolescente subsiguiente, un estudio desde la perspectiva de madres adolescentes	Rev. Saude Soc. México	https://doi.org/10.1590/S0104-12902020181032	29:(3).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Revisión	14 artículos.	La edad promedio de las adolescentes con embarazo subsiguiente fue de 18 años, el estado civil reportado en los estudios fue soltera, el nivel de estudios alcanzados fue secundaria incompleta y el motivo del embarazo subsiguiente fue la falta de información.		La falta de información sobre anticoncepción está relacionada con un embarazo adolescente subsiguiente.	

10. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Vanegas D, et al.	2019	Factores de riesgo asociados a embarazos en estudiantes	Gac. Medicina. Méx Ecuador	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132019000400357&lng=en.	155 (4): 357-362.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Cohorte	79 mujeres.	Existió diferencia estadísticamente significativa entre la edad de inicio de la vida sexual y el embarazo adolescente a diferencia del grupo de mujeres que iniciaron posteriormente sus relaciones sexuales, de igual manera las mujeres que no usaron ningún método de planificación en su primera relación sexual quedaron embarazadas a diferencia de las mujeres que utilizaron algún método anticonceptivo.		Un porcentaje alto de adolescentes tuvieron embarazo y la mayoría procedía de familias con disfunción moderada.	

11. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Venegas M, et al.	2019	Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente	Rev Pediatr Aten Primaria Chile	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es	21(83): 109-119.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Descriptivo Transversal	60 estudiantes embarazadas entre 16 y 19 años.	La mayoría de los casos no hubo deserción del sistema escolar, el factor más importante fue la falta de información a los métodos anticonceptivos, la falta de acceso a los servicios de planificación familiar, falta de apoyo de la familia y el inicio temprano de las relaciones sexuales.			Existen factores que contribuyen al embarazo adolescente.

12. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Llanos E, et al.	2019	Factores que influyen en el embarazo de adolescentes	Rev. Fac. Salud Ecuador	http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923	3(4): 36-42.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Cuantitativo y descriptivo transversal.	70 pacientes con edades entre 10 a 19 años.	Mayor frecuencia de adolescentes embarazadas entre 17 a 19 años de edad, las cuales se encuentran estudiando la secundaria, el ingreso económico depende de sus padres, el 41% sufren maltrato físico y psicológico. Las adolescentes con edades entre 14 y 19 años decidieron tener relaciones sexuales solo por diversión, placer o curiosidad, solo el 59% recibió información sobre la sexualidad y conoce los métodos de planificación familiar.			Para mejorar la salud pública, se debe implementar acciones preventivas hacia la población en general, con el fin de contribuir en mejorar la calidad de vida de las adolescentes.

13. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
García A, et al.	2018	Factores de riesgo asociados a las adolescentes embarazadas en un área de salud	Rev. Ciencias Médicas Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002&lng=en .	22 (3): 3-14.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Descriptivo, de corte longitudinal y prospectivo	23 embarazadas adolescentes.	Dentro de los factores de riesgo se encuentran: los riesgos familiares, como la poca comunicación entre la familia y la adolescente; los riesgos socio-económicos, como el bajo ingreso económico; el riesgo educativo, bajo nivel educacional; el riesgo psicológico: incapacidad para entender las consecuencias de la iniciación precoz de las relaciones sexuales.			Es necesario incrementar acciones de promoción prevención hacia este grupo de edad, para mejorar su salud sexual y reproductiva.

14. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Rodríguez N, et al.	2018	Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes	Rev. Cienti. Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000500945&lng=es .	97(5): 945-954.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Estudio de casos y controles	128 adolescentes embarazadas (42 casos y 86 controles).	que los factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia fue el tener sus primeras relaciones sexuales entre 15 y 19 años, presión de los amigos, disfunción familiar, violencia familiar y a su vez el no tener conocimiento sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia. La mayoría de las adolescentes conocían la edad óptima para embarazarse y no consideran el aborto como método anticonceptivo.			Se debe diseñar un programa de intervención educativa para modificar el conocimiento de las adolescentes sobre la prevención del embarazo.

15. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Beatriz N, et al.	2018	Características de las embarazadas adolescentes	Rev. Fac. Cien. Sal. UDES. Argentina	https://journalhealthsciences.com/index.php/UDES/article/view/124	5(1).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Transversal descriptivo	302 embarazadas.	: el 17% estaban en el primer trimestre del embarazo, el 24% son adolescentes. El 68% no trabajaba y el 57,9% no realizaba actividades recreativas. El 58% planificó el embarazo. El 18% llevo el embarazo sin pareja, pero si con apoyo emocional de familiares, amigos/vecinos e instituciones de salud.			Las condiciones sociales fueron determinantes para el embarazo adolescente.

16. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Álvarez J, et al.	2018	Programa educativo sobre embarazo adolescente dirigido a niñas adolescentes.	Rev. CCM Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400003&lng=en .	22 (4): 559-570.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Cohorte	46 adolescentes del sexo femenino.	La edad media fue de 16 años; el 64% solteras y el 36% casadas. También mostraron que el 74% tenían vida sexual activa y un 22% preferían no usar métodos anticonceptivos. Después de la implementación del programa los conocimientos de las adolescentes sobre el embarazo mejoraron significativamente.			Se debe mejorar el factor educativo mediante intervenciones educativas es importante para la prevención del embarazo.

17. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
García L, et al.	2017	El embarazo adolescente desde una perspectiva contemporánea	Rev. Interam. Psic./Interame. Journal of Psychology México	https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28452860011	51(1): 111-121.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Descriptivo de corte transversal	421 jóvenes	la edad promedio fue de 17 años, estado civil soltera 65%, con estudios incompletos 54%. Las adolescentes mencionaron que el embarazo fue no planificado 87%, el 41% tuvieron como antecedente un aborto, inicio temprano de relaciones sexuales aproximadamente a los 14 años 21% y haber consumido alcohol 65%.			Existen factores que influyen en el embarazo adolescente.

18. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Hernández A, et al.	2017	Prevalencia de embarazo en adolescentes.	Rev Colomb Obstet Ginecol Colombia	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342017000300168&lng=en https://doi.org/10.18597/rcog.2922	68(3): 168-175.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Descriptivo transversal	gestantes menores de 19 años	El 21% de las adolescentes tuvieron edad entre 17 a 19 años, la edad media fue de 18 años, el periodo intergenésico fue de 1 año, con antecedente de aborto, las causas del embarazo fueron falta de información de los métodos anticonceptivos, consumo de alcohol, presión de los amigos y curiosidad.		El embarazo actual es seguido de un antecedente de aborto en las adolescentes.	

19. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Carvajal R, et al.	2017	Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años.	Rev Univ Ind Santander Salud. Colombia	http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v49n2-2017002	49(2): 290-300.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Analítico prospectivo	316 adolescentes entre las edades de 13 a 19 años.	El promedio de edad de la muestra fue de 15.9 años. Durante el estudio el 10% de las adolescentes se embarazaron. La edad promedio de inicio de relaciones sexuales fue de 14.5 años, por otro lado, el 67.7% indicaron que no usaron métodos de planificación familiar al inicio de su actividad sexual, el consumo de alcohol y sentir presión para iniciar vida sexual.			Los factores de riesgo y no sólo están en el nivel individual, sino que abarcan también el ámbito de los pares y la familia de la adolescente.

20. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Rosas M, et al.	2017	Re embarazo en la adolescencia: Análisis de la población perteneciente a la Red del Hospital Padre Hurtado	Rev. chil. obstet. ginecol. Chile	http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262017000400361 .	82 (4): 361-372.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Cohorte retrospectiva	62,656 atenciones.	La edad promedio fue de 15 años, el periodo intergenésico promedio fue de 1 año, el antecedente del embarazo anterior fue aborto 45% de las adolescentes, la causa del embarazo con mayor frecuencia fue la falla del método anticonceptivo 65%.			El factor de riesgo para un embarazo siguiente fue la falla del método anticonceptivo.

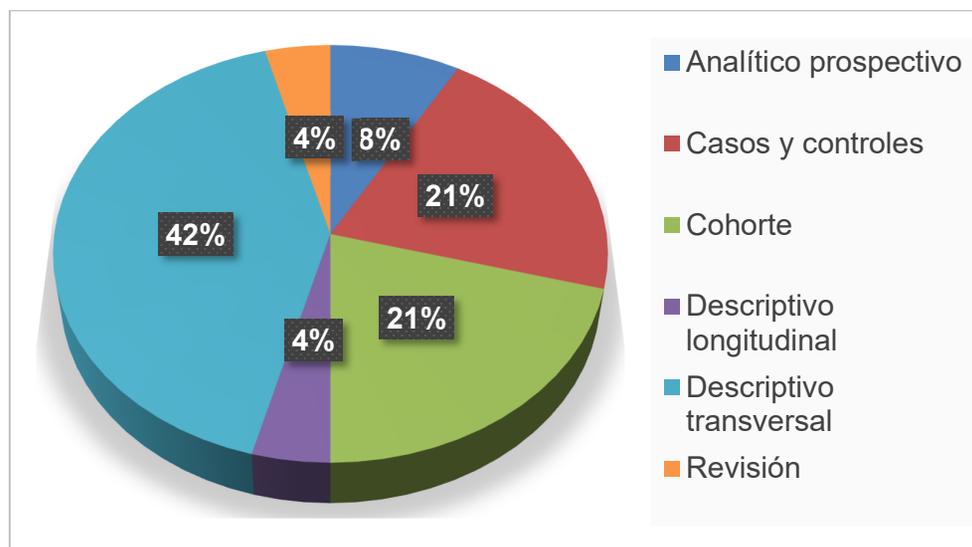
21. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Dos Santos, et al.	2017	Prevalence of rapid repeat pregnancy and associated factors in adolescents in Caruaru, Pernambuco	Rev. Bras. Saude Mater Infant Brasil		17(2):1-8.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Transversal, observacional y correlacional	204 adolescentes embarazadas.	El 26.5% fue multíparas. La aparición de RRP fue del 42,6%. Las variables asociadas con RRP fueron la no utilización de métodos anticonceptivos [OR=7] y ninguna planificación previa del embarazo [OR 0.19].			El porcentaje de RRP en adolescentes fue alto.

22. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Maravilla J, et al.	2017	Factors influencing repeated teenage pregnancy: a review and meta-analysis	Obstet Gynecol EE.UU.	0.1016/j.ajog.2017.04.021.	(5):527-545.e31.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Analítico		El uso de anticonceptivos (OR = 0.60), particularmente anticonceptivos reversibles de acción prolongada (OR=0.19), redujo considerablemente el riesgo de embarazo adolescente repetido. Factores relacionados con la educación, que incluyeron un mayor nivel de educación (OR=0,74) y continuación escolar (OR=0,53), fueron encontrados para ser protectores. Por el contrario, la depresión (OR=1,46), antecedentes de aborto (OR=1,66) y factores de relación, como el apoyo de la pareja, aumentaron el riesgo repetido de embarazo adolescente.			El uso de anticonceptivos, los factores educativos, la depresión y los antecedentes de aborto son los predictores altamente influyentes del embarazo adolescente repetido.

23. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
González E.	2016	Embarazo repetido en la adolescencia: la realidad chilena	Rev Chil Obstet Ginecol Chile		81(5): 354 – 359
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Descriptivo, analítico y transversal.		<p>el 30% de las gestantes fueron adolescentes. De éstas el 15,6% (133) correspondió a adolescentes reincidentes. El 5,2% de las reincidentes tenían 15 años y menos. El 67,7% sólo cursó escolaridad básica. El 64,7% estaban casadas o convivían. El 36,6% presentó PIG de 11 meses y menos. El 6,8% había tenido 2 o más gestaciones previas. El 59,4% inició control prenatal después de las 12 semanas de gestación. El 73,5% no usó MAC. Al relacionar PIG con escolaridad se observó que el 59,4% de las adolescentes que tenían PIG de 11 meses y menos se concentraron en el nivel de menor escolaridad.</p>			<p>Las adolescentes estudiadas mostraron factores de alto riesgo los cuales deberían haber sido detectados previamente para fortalecer una estrategia de apoyo.</p>

24. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Tantera S. et al.	2017	Reincidencia de embarazo adolescente	Argentina		3(2): 106-117.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Estudio de casos y controles	115 pacientes.	El 61% de las gestantes con reincidencia habían recibido consejería previa y el 49 % de los controles recibieron consejería previa, las embarazadas reincidentes presentaban en promedio menos años de escolaridad que el grupo control 6,9 vs 9,2. Respecto a la escolarización, el 29% de las adolescentes que reincidentieron su embarazo abandonaron el colegio, frente a un 7% de las pacientes primigestas.			El embarazo adolescente reincidente se asocia significativamente con menor escolaridad y mayor abandono de la misma.

Figura 2 Metodología utilizada en los artículos sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes



En la figura 1 podemos observar la metodología utilizada en los estudios revisados sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes, donde el 42% de los artículos revisados fueron de tipo descriptivo transversal, luego se encontró estudios de tipo cohorte y casos y controles cada uno con un 21%, el 8% de los estudios revisados utilizaron una metodología de analítico prospectivo, para finalizar se encontró estudios de tipo revisión y descriptivo transversal cada uno con un 4%.

Tabla 2 Clasificación de los artículos revisados según el sistema GRADE.

Calidad de evidencia científica	Autor	Diseño del estudio	Conclusión	Fuerza de recomendación
Alta 8 a 9	Maldonado R, et al.	Cohorte	La violencia en el hogar y el ser hija de madre adolescente son los factores de riesgo para embarazo adolescente.	Fuerte
	Vanegas D, et al.	Cohorte	Un porcentaje alto de adolescentes tuvieron embarazo y la mayoría procedía de familias con disfunción moderada.	Fuerte
	Álvarez J, et al.	Cohorte	El factor educativo mediante intervenciones educativas es importante para la prevención del embarazo.	Fuerte
	Rosas M, et al.	Cohorte	El factor de riesgo para un embarazo siguiente fue la falla del método anticonceptivo.	Fuerte
	Castañeda J, et al.	Casos y controles	Los factores de riesgo influyeron en el embarazo adolescente.	Fuerte

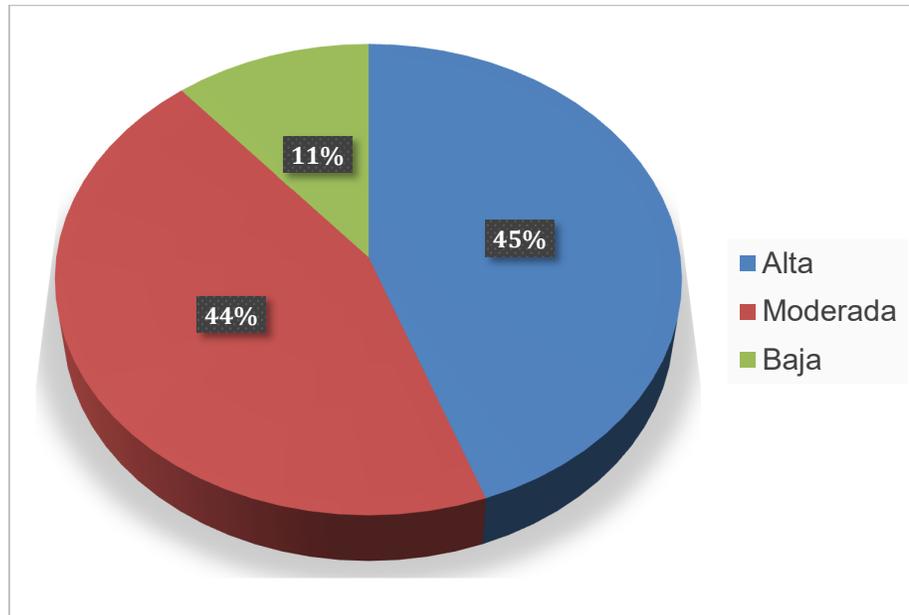
Alta 8 a 9	Saavedra V.	Casos y controles	Los factores sociales, económicos y culturales se relacionan significativamente con el embarazo reincidente en adolescentes.	Fuerte
	Huaman K.	Casos y controles	Los factores sociodemográficos, gineco-obstétricos y sociales se relacionan significativamente con el embarazo reincidente en las adolescentes.	Fuerte
	Rodríguez N, et al	Casos y controles	Se debe diseñar un programa de intervención educativa para modificar el conocimiento de las adolescentes sobre la prevención del embarazo.	Fuerte
	Tantera S. et al.	Casos y controles	El embarazo adolescente reincidente se asocia significativamente con menor escolaridad y mayor abandono de la misma.	Fuerte
	Dos Santos, et al.	Cohorte	El porcentaje de RRP en adolescentes fue alto	Fuerte

	González P, et al.	Revisión	La falta de información sobre anticoncepción está relacionada con un embarazo adolescente subsiguiente.	Fuerte
Moderada 6 a 7	Carvajal R, et al.	Analítico prospectivo	Los factores de riesgo y no sólo están en el nivel individual, sino que abarcan también el ámbito de los pares y la familia de la adolescente.	Fuerte
	Maravilla J, et al.	Analítico prospectivo	El uso de anticonceptivos, los factores educativos, la depresión y los antecedentes de aborto son los predictores altamente influyentes del embarazo adolescente repetido.	Fuerte
Baja 4 a 5	Beatriz N, et al.	Descriptivo transversal	Las condiciones sociales fueron determinantes para el embarazo adolescente.	Fuerte
	García L, et al.	Descriptivo transversal	Existen factores que influyen en el embarazo adolescente.	Fuerte

Baja 4 a 5	Hernández A, et al	Descriptivo transversal	El embarazo actual es seguido de un antecedente de aborto en las adolescentes.	Fuerte
	García A, et al.	Descriptivo longitudinal	Es necesario incrementar acciones de promoción prevención hacia este grupo de edad, para mejorar su salud sexual y reproductiva.	Débil
	Puerta M.	Descriptivo de corte transversal	La violencia percibida, el sentimiento de culpa ante el aborto, la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos, actitud de los padres en el primer embarazo fueron factores que influyeron en la reincidencia de embarazo adolescente.	Débil
	González E.	Descriptivo transversal	Las adolescentes estudiadas mostraron factores de alto riesgo los cuales deberían haber sido detectados previamente para fortalecer una estrategia de apoyo.	Fuerte
	Chávarry P.	Descriptivo transversal	Existen factores que influyen en el embarazo adolescente consecutivo.	Débil
	Chura R, et al.	Descriptivo transversal	La relación entre los factores socioculturales y el embarazo recurrente es significativa.	Débil
	Moran D, et al.	Descriptivo transversal	El embarazo subsecuente es multifactorial, cabe resaltar que es altamente prevenible cuando las adolescentes asisten a la unidad de salud para recibir consejería en anticoncepción y el abordaje	Débil

			de la importancia familia que contribuya a su prevención.	
	Venegas M, et al.	Descriptivo transversal	Existen factores que contribuyen al embarazo adolescente.	Débil
	Llanos E, et al.	Descriptivo transversal	Para mejorar la salud pública, se debe implementar acciones preventivas hacia la población en general, con el fin de contribuir en mejorar la calidad de vida de las adolescentes.	Débil

Figura 3 Nivel de calidad de las evidencias revisadas sobre factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes según el sistema de GRADE



En la figura 2 podemos observar el nivel de calidad de las evidencias revisadas sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes, donde el 46% de los estudios revisados fueron de nivel alta, el 46% de los estudios revisados fueron de nivel moderada y el 8% de los estudios revisados fue de nivel baja.

Tabla 3 Características sociodemográficas, gineco obstétricas y psicosociales de las gestantes reincidentes en los artículos de investigación seleccionados.

Características sociodemográficas	Estudios revisados
Edad materna	
10-14 años	2(14%)
15-17 años	7(50%)
18-19 años	5(36%)
Grado de instrucción	
Primaria	4(34%)
Secundaria	5(55%)
Sin grado de instrucción	1(11%)
Estado civil	
Soltera	6 (60%)
Conviviente	4(40%)
Ocupación	
Ama de casa	4(100%)
Hábitos nocivos	
Alcoholismo	2(66.7%)
Tabaquismo	1(33.3%)
Características Gineco - Obstétricos	
Menarquia precoz	1(4.2%)
Inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años	6(25%)
Mayor a 3 parejas sexuales	1(4.2%)
No uso de anticonceptivos	7(29.1%)
Embarazo actual no planificado	5(20.8%)
Características Psicosociales	
Familia nuclear	2(20%)
Familia monoparental	3(30%)
Apoyo económico de pareja	5(50%)

En la tabla 3 observamos las características sociodemográficas, gineco obstétricas y psicosociales de las gestantes reincidentes, según los resultados el

50% de las evidencias científicas reportaron que las gestantes tuvieron edad entre 15 a 17 años, en relación al grado de instrucción el 55% de los estudios mencionaron que las adolescentes tuvieron estudios de nivel secundaria, con respecto al estado civil el 60% de los estudios mencionaron que las adolescentes fueron de situación sentimental soltera, asimismo la ocupación más frecuente fue ama de casa, por otra parte, los hábitos nocivos reportado en los adolescentes fue con mayor frecuencia el alcoholismo en el 66.7% de los estudios. Con respecto a las características gineco obstétricas, el 25% de los estudios mencionaron que las adolescentes iniciaron sus relaciones sexuales antes de los 15 años y no utilizaron ningún tipo de anticonceptivo información reportada en el 29% de los estudios revisados. Con relación a las características psicosociales se encontró que el 30% de los estudios reportaron familiares monoparentales en las adolescentes con embarazo reincidente y el 50% de los estudios mencionaron que no hubo el apoyo de la pareja.

Tabla 4 Nivel de asociación estadísticamente significativo entre los factores sociodemográficos, gineco obstétricas y psicosociales identificados en los artículos de investigación seleccionados.

sociodemográficos	OR de los Estudios
Edad materna	
10-16 años	OR=2.07/ OR=1.31
17-19 años	OR=2.10/ OR=2.09
Grado de instrucción	
Primaria	OR=3.65 / OR=2.07 / OR=1.91
Secundaria	OR=6.18 / OR=4.62 / OR=2.26
Sin grado de instrucción	OR=4.21 / OR=2.2 / OR=1.6
Estado civil	
Soltera	OR=4.53
Conviviente	OR=1.2
Ocupación	
Ama de casa	OR=4.88 / OR=4.62 / OR=4.62/ OR=2.80
Hábitos nocivos	
Alcoholismo	OR=3.63
Tabaquismo	OR=4.86
Gineco - Obstétricos	
Menarquia precoz	OR=8.07/ OR=2.72
Inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años	OR=6.39 / OR=5.2 / OR=4.62 /OR=2.8
Mayor a 3 parejas sexuales	OR=4.94 /OR=4.19 /OR=3.3 /OR=3.03
No uso de anticonceptivos	OR=7.9 / OR=4.5 / OR=1.88/ OR=1.41
Embarazo actual no planificado	OR=6.33
Características Psicosociales	
Familia nuclear	
Familia monoparental	OR=2.3/ OR=1.18
Familia extensa	
Apoyo económico de pareja	OR=3.3

En la tabla 4 observamos el Odds Ratio de los estudios revisados que tuvieron significancia estadística en los factores sociodemográficos, la edad entre los 10 a 16 años tuvo OR mayor a 1.31. En cuanto al grado de instrucción, el nivel primario

y secundario tuvo OR mayor a 1.91. Referente al estado civil soltero, el OR fue 4.53. La ocupación ama de casa tuvo OR mayor 2.80. Mientras que los hábitos nocivos como el alcoholismo y tabaquismo tuvieron OR mayor a 3.63. Asimismo, los factores gineco-obstétricos, la menarquia precoz tuvo OR de 2.72. Mientras, el inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años tuvo un OR mayor a 2.8. De forma similar, tener más de 3 parejas sexuales tuvo un OR de 3.03. El no uso de anticonceptivos tuvo OR mayor a 1.88 y el embarazo actual no planificado tuvo un OR de 6.33. Por último, los factores psicosociales, el tipo de familia tuvo OR mayor de 1.18 y el apoyo económico de pareja tuvo un OR de 3.33.

2.13 DISCUSIÓN

El Ministerio de Salud menciona que el embarazo adolescente es un problema de salud pública, debido a que la adolescencia es el periodo donde ocurren cambios rápidos y de gran magnitud, muchos de estos cambios se dan en base a la influencia de los factores sociodemográficos y sociales, es así como algunas adolescentes tienen embarazos consecutivos antes de culminar el periodo de la adolescencia. En ese sentido, se realizó la siguiente revisión sistemática con una muestra de 24 estudios publicados en revistas y repositorios académicos, lo que permitió hacer una comparación de los principales resultados que a continuación se describe.

En relación a los factores sociodemográficos el Odds Ratio reportado en los estudios revisados demuestra que existe significancia estadística con la edad entre los 10 a 16 años (OR mayor a 1.31). En cuanto al grado de instrucción, el nivel primario y secundario tuvo OR mayor a 1.91. Referente al estado civil soltero, el OR fue 4.53. La ocupación ama de casa tuvo OR mayor 2.80. Mientras que los hábitos nocivos como el alcoholismo y tabaquismo tuvieron OR mayor a 3.63. Es así como en el estudio de Saavedra V,¹⁴ en sus resultados se encontró que las adolescentes que tuvieron entre 14 a 15 años tienen 2 veces más probabilidad de embarazo reincidente, así como también las adolescentes con ocupación ama de casa tuvieron 4.62 veces más probabilidad de un embarazo reincidente, resultados diferentes se encontró en el estudio de Chura R, et al,¹⁵ donde la edad promedio de las adolescentes con embarazo reincidente fue de 17 años y el 68.5% de las adolescentes abandonaron sus estudios. Por otra parte, en el estudio de Huaman K,¹⁶ las adolescentes que tuvieron embarazo reincidente tuvieron edad entre 14 a 15 años con un OR de 2.1, asimismo, la ocupación ama de casa es un factor de riesgo para embarazo reincidente con un OR de 4.6. Por ello, el Ministerio de Salud se encuentra realizando acciones e intervenciones que buscan contribuir con la prevención de embarazos en adolescentes, así como promover principalmente el acceso a los servicios de salud integral dirigidos a este grupo vulnerable en todos los establecimientos de salud a nivel nacional. Puesto que el embarazo adolescente es un problema de salud pública que

impacta negativamente en la salud, el desarrollo, las oportunidades y el futuro de las mujeres de escasos recursos, de aquellas con menos acceso a la educación, que viven en las zonas rurales y en las regiones de la selva del Perú. Por otra parte, la OMS hace referencia que el embarazo en adolescentes es un problema de interés público por su incidencia en la reproducción de la pobreza, por el riesgo que implica para la salud de las adolescentes, así como por el impacto en el entorno inmediato y en la sociedad en general. En el caso peruano la prevalencia del embarazo en adolescentes se concentra de manera cada vez más clara, en grupos que presentan rasgos de desventaja social, tales como, niveles de escolaridad bajos, situaciones socioeconómicas precarias o el hecho de pertenecer a grupos poblacionales con características de marginación históricas, como los grupos indígenas.

Con respecto a los factores gineco-obstétricos, la menarquia precoz tuvo OR de 2.72. Mientras, el inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años tuvo un OR mayor a 2.8. De forma similar, tener más de 3 parejas sexuales tuvo un OR de 3.03. El no uso de anticonceptivos tuvo OR mayor a 1.88 y el embarazo actual no planificado tuvo un OR de 6.33, de igual manera para Saavedra V,¹⁴ en su estudio de tipo casos y controles sobre los factores sociales, económicos y culturales de riesgo al embarazo recurrente en adolescentes se encontró: las adolescentes que iniciaron su actividad sexual entre los 13 y 14 años tuvieron 5 veces más probabilidad de un embarazo recurrente así como también las adolescentes que tuvieron más de dos parejas sexuales tienen 3.3 veces más probabilidad de embarazo recurrente. Por otra parte, en el estudio de Chura R, et al,¹⁵ se encontró que el 86% de las adolescentes no tiene conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y el 59.3% usaba el preservativo como método anticonceptivo antes de quedar embarazada por segunda vez. Para Huaman K,¹⁶ en su estudio se encontró que el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes se dio entre las edades de 13 a 14 años y tu asociación significativa con el embarazo recurrente. Por otra parte, el Ministerio de Salud menciona que en muchas regiones del Perú, el embarazo a muy temprana edad es parte del patrón cultural de la zona, así como también el inicio temprano de las relaciones

sexuales y por lo tanto, es aceptado por los grupos sociales; pero en las grandes ciudades, éste representa un gran problema para los adolescentes porque no ha sido planificado y se da en parejas que no han recibido información sobre los métodos anticonceptivos, lo que generalmente termina en un embarazo a temprana edad.

En relación a los factores psicosociales se encontró que el tipo de familia tuvo OR mayor de 1.18 y el apoyo económico de pareja tuvo un OR de 3.33, estos resultados se asemejan con el estudio de Castañeda J, et al, ¹² quienes realizaron un estudio de tipo casos y controles sobre los factores de riesgo para embarazo adolescente, sus resultados mostraron que la disfunción familiar tiene 3.7 veces mayor probabilidad de que las adolescentes vuelva a embarazarse. Asimismo, en el estudio de Chávarri P, ¹³ se encontró que el 60% de las adolescentes mencionaron que la familia tuvo mirada prejuiciosa con respecto a su embarazo. Por otra parte, en el estudio de Saavedra V, ¹⁴ se encontró que las adolescentes con embarazo reincidente no tuvieron apoyo económico ni emocional por parte de la pareja. Para Moran D, et al, ¹⁸ en su estudio de tipo correlacional se encontró que el divorcio de los padres, la falta de conocimiento sobre sexualidad y el antecedente de embarazo en adolescente en la familia son factores relacionados al embarazo reincidente en las adolescentes. Asimismo, el Ministerio de Salud menciona que las adolescentes que son gestantes se enfrentan a muchos problemas como el abandono y falta de apoyo de sus parejas, imposibilidad de concluir sus estudios, lo que limita sus planes de vida y el acceso a oportunidades de desarrollo, a los altos niveles de morbilidad de la adolescente, sus limitadas capacidades para hacerse cargo de la crianza de un hijo, además de su vulnerabilidad frente a enfermedades. Por ello, se recomienda que lo más importante es la comunicación y la confianza que debe existir entre los padres de familia y las adolescentes.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

2.14 CONCLUSIONES

1. El estudio concluye que las evidencias científicas sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes tuvieron una fuerza de recomendación de nivel alto.
2. Las características sociodemográficas, gineco obstétricas y psicosociales de las gestantes reincidentes según las evidencias científicas fueron edad entre 15 a 17 años, estudios de nivel secundario, situación sentimental soltera, ocupación su casa, con hábitos de alcoholismo e inicio precoz de relaciones sexuales, tener más de 3 parejas sexuales y tener una familia monoparental.
3. Los factores sociodemográficos, gineco obstétricos y psicosociales tuvieron asociación estadísticamente significativa con el embarazo reincidente con un intervalo de OR= 1.18 a 8.07.

2.15 RECOMENDACIONES

1. Se recomienda continuar elaborando estudios sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en la adolescencia puesto que es un problema de salud pública que requiere de constante investigación.
2. Se recomienda implementar mejores estrategias para la prevención del embarazo en adolescente con énfasis en casos reincidentes, con previo estudio en la comunidad donde se intervendrá.
3. Se recomienda la implementación de un servicio diferenciado de obstetricia en las instituciones educativas, con la finalidad de identificar los factores sociodemográficos, gineco obstétricos y psicosociales que ponen en riesgo a la adolescente a un embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ponce R. Factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes. [Tesis]. Repositorio de la Universidad de Huánuco. 2017. Disponible: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/705>
2. Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. [Internet] Ginebra. 2020 [Revisado 15 de octubre del 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional y Regional. [Internet] Perú.2017 [Revisado 15 de octubre del 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
4. Lüttges C, Leal I, González D, Guía de Recomendaciones para la prevención de la repetición del embarazo en la adolescencia. [Internet] Chile. 2019 2017 [Revisado 16 de octubre del 2021]. Disponible en: https://www.cemera.cl/publicaciones/guia_recomendaciones_prevenicion_repeticion_embarazo_adolescencia.pdf
5. Guillermo L. Conocimiento, actitud y práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes. [Tesis] Repositorio de la Universidad Norbert Wiener. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/2088>
6. Soto S, Osorio M, Rodríguez R, Pérez N. Comportamiento sexual y anticoncepción en la adolescencia. Rev. Acta Pediátr Mex. [Internet] 2014; 35 (1): 490-498. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2014/apm146h.pdf>

7. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. [Internet]. Ginebra. 2018. [Revisado 15 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
8. Arnao V. Factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes. [Tesis] Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6438>
9. Castillo E. Factores asociados al embarazo reincidente en adolescentes en el Hospital Santa Rosa. [Tesis] Repositorio de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2018. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2133#:~:text=Conclusiones%3A%20Los%20Factores%20Asociados%20al,solo%20aborto%20\(50%2C1%25\)](http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2133#:~:text=Conclusiones%3A%20Los%20Factores%20Asociados%20al,solo%20aborto%20(50%2C1%25))
10. Cusi Tomairo J, Guillen E. Frecuencia y factores asociados a embarazo iterativo en adolescentes. Hospital regional de Ayacucho. [Tesis] Repositorio de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2016. Disponible: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSJ_b5c01cfd5ea3ff3a82f4669b0dfe6a2
11. Ministerio de Salud. Embarazo adolescente. [Internet] Perú. 2020. [Revisado 18 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/508-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes>
12. Castañeda J, Santa H. Factores de riesgos asociados al embarazo en adolescentes. Rev. Enferm. Globo [Internet]. 2021; 20 (62): 109-128. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200004&lng=es.

13. Chávarry P. Sistema de estigmatización de la adolescente embarazada. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2020; 36 (1): e3146. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100007&lng=en.
14. Saavedra V. Factores sociales, económicos y culturales de riesgo al embarazo reincidente en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. [Tesis] Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal. 2019. Disponible: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3035>
15. Chura R, Campos R, Miranda L, Asca S. Factores socioculturales relacionados con el embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Hospital Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima. Rev. Salud. Materna Fetal [Internet]. 2018; 6(1). Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1002
16. Huaman K. Factores de riesgo asociado a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Ventanilla. [Tesis] Repositorio de la Universidad de San Martín de Porres. 2017. Disponible: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2575/Huaman_Kathia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Puerta M. Factores que influyen en la reincidencia de embarazo en adolescente en el Instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis] Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017. Disponible: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7360?show=full>
18. Moran D, Gutiérrez X. Factores asociados al embarazo subsecuente en adolescentes. Rev. Cien. Salud Edu. Medic. [Internet]. 2021; 3(4). Disponible en: <https://revistacienciasmedicas.unan.edu.ni/index.php/rcsem/article/view/90/69>

19. Maldonado R, Suarez R, Rojas A. Una mirada distinta al embarazo adolescente. RECIMUNDO [Internet].2020; 4(4): 228-235. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/942>
20. González P, Flores Y, Hernández E. Retos en la prevención del embarazo adolescente subsiguiente, un estudio desde la perspectiva de madres adolescentes. Rev. Saude Soc. [Internet]. 2020: 29:(3). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020181032>
21. Vanegas D, Parrón T, Aranda C, Alarcón R. Factores de riesgo asociados a embarazos no deseados en estudiantes de medicina. Gac. Medicina. Méx [Internet]. 2019; 155 (4): 357-362. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132019000400357&lng=en.
22. Venegas M, Valles N. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2019; 21(83): 109-119. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es.
23. Llanos E, Llovet A. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. Rev. Fac. Salud [Internet]. 2019; 3(4): 36-42. Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923>
24. García A, González M. Factores de riesgo asociados a las adolescentes embarazadas en un área de salud. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2018; 22 (3): 3-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002&lng=en.
25. Rodríguez N, Cala Á, Pérez L, Milán Y, Aguilar M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Inf. Rev. Cientí. [Internet]. 2018; 97(5): 945-954. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000500945&lng=es.

26. Beatriz N, Mayorga M, Florencia M, De la Vega S, Passamai M. Características de embarazadas asistidas en centros de salud de Salta – Capital, Argentina. Rev. Fac. Cien. Sal. UDES. [Internet]. 2018: 5(1). Disponible:
<https://journalhealthsciences.com/index.php/UDES/article/view/124>
27. Álvarez J, Blanco A, Torres M, Guilarte O, Asprón A. Programa educativo sobre embarazo no deseado dirigido a niñas adolescentes. Rev. Medicina y Salud [Internet]. 2018; 22 (4): 559-570. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400003&lng=en.
28. García L, Correa F, García T, Espinoza A, El embarazo adolescente desde una perspectiva contemporánea. Rev. Interamericana de Journal of Psychology [Internet]. 2017; 51(1): 111-121. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28452860011>
29. Hernández A, Barrera E, Castañeda O. Prevalencia de embarazo en adolescentes, Yopal-Casanare, Colombia, 2013-2014. Rev. Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2017 68(3): 168-175. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342017000300168&lng=en. <https://doi.org/10.18597/rcog.2922>
30. Carvajal R, Valencia H, Rodríguez R. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. Rev. Univ Ind Santander Salud. [Internet]. 2017; 49(2): 290-300. Disponible:
<http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v49n2-2017002>
31. Rosas M, Martínez P, Canessa M, Insunza Á, Cayazzo D. Reembarazo en la adolescencia: Análisis de la población perteneciente a la Red del Hospital Padre Hurtado, entre los años 2005-2015. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet].

- 2017; 82 (4): 361-372. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262017000400361>.
32. Dos Santos, et al. Prevalence of rapid repeat pregnancy and associated factors in adolescents in Caruaru, Pernambuco. *Rev. Bras. Saude Mater Infant.* [Internet]. 2017; 17(2):1-8. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292017000200347
33. Maravilla C. Factors influencing repeated teenage pregnancy: a review and meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol.* [Internet] 2017 Nov; 217(5):527-545.e31. Disponible: [https://opac.wsb.torun.pl/eds/search?q=%22Betts+KS%22&index=2&s=date&fsub \[0\]=depression](https://opac.wsb.torun.pl/eds/search?q=%22Betts+KS%22&index=2&s=date&fsub[0]=depression)
34. González A. Embarazo repetido en la adolescencia: la realidad chilena. *Rev. Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2016; 81(5): 354 – 359. Disponible: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000500002
35. Tantera S, et al. Reincidencia de embarazo adolescente. *Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá* [Internet]. 2017; 3(2): 106-117. Disponible: [https://www.sarda.org.ar/images/2017/2%20original%20\(1\).pdf](https://www.sarda.org.ar/images/2017/2%20original%20(1).pdf)
36. Bravo P. Factores asociados al embarazo en adolescentes y su reincidencia, hospital de Ventanilla-Lima. [Tesis] Repositorio de la Universidad San Martin de Porres. 2017. Disponible: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2847>
37. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia un reto para la salud pública. [Internet]. Ginebra. 2019. [Revisado 23 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

38. Ministerio de Salud. Prevención del Embarazo adolescente. [Internet] Perú. 2020. [Revisado 24 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/508-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes>
39. Ministerio de Salud. Embarazo adolescente se incrementa en el Perú. [Internet] Perú. 2020. [Revisado 25 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19292-minsa-el-embarazo-adolescente-incrementa-el-riesgo-de-mortalidad-materna-y-del-nino-por-nacer>
40. Ministerio de Salud. Norma técnica de la atención al adolescente. [Internet]. Perú. 2018. [Revisado 15 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190557-007-2017-minsa>
41. Renojo M. Características sociodemográficos y culturales de las adolescentes con embarazo reincidente en el Hospital María Auxiliadora. [Tesis] Repositorio de la Universidad Norbert Wiener. 2018. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1552>
42. Poma V. Reincidencia del embarazo adolescente como factor de riesgo de morbilidad materna en el Hospital Rezola de Cañete. [Tesis] Repositorio de la Universidad de San Martín de Porres. 2018. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3238>
43. Ocas P. Factores de riesgo que se relacionan a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Sergio Bernales -Collique. 2019. [Tesis] Repositorio de la Universidad de San Martín de Porres. 2018. Disponible: https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6736/browse?rpp=20&etal=-1&sort_by=1&type=title&starts_with=F&order=ASC

44. Pinzón A, Ruiz A, Aguilera P, Abril P, Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal, Rev. Chil. Obstet. Ginecol. Colombia. 2018; 83 (5). Disponible: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500487&lang=pt
45. Ortiz R, Otarola M, Luna D. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. Colombia. 2018; 83 (5). Disponible: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500478&lang=pt
46. García A, Gonzales M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. Cuba. 2018; 22 (3)416-427. Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n3/rpr02318.pdf>
47. Velasteguí J, Hernández M, Real J, Roby A, Alvarado H, Haro A, Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes. Rev Cubana Med Gen Integr. Ecuador.2018; 34 (1). Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005

ANEXO.1 MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS
<p>¿Cuál es la evidencia de los artículos de investigación sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en la adolescencia?</p>	<p>Objetivo General - Determinar la evidencia de los artículos de investigación sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes.</p> <p>Específicos Describir las características sociodemográficas, gineco obstétricas y psicosociales de las gestantes reincidentes en los artículos de investigación seleccionados. Identificar el nivel de asociación estadísticamente significativo entre los factores sociodemográficos, gineco obstétricos y psicosociales identificados en los artículos de investigación seleccionados.</p>	<p>Factores de riesgo</p> <p>Embarazo reincidente</p>	<p>1. Enfoque: El presente estudio es una investigación cualitativa.</p> <p>2.Tipo: El presente estudio es de tipo revisión sistemática</p>	<p>Población: Estuvo conformado por 45 investigaciones correspondientes a Tesis de Pregrado y Postgrado de Universidades del Perú, Ecuador y Argentina, así como artículos publicados en las revistas científicas</p> <p>Muestra: Estuvo conformado por 24 estudios encontrados en el periodo del 2014 al 2019 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.</p>	<p>Técnica La técnica que se utilizó en el presente estudio será el análisis documental.</p>

Anexo.2 RESULTADOS DE TURNITIN

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA REINCIDENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES: REVISIÓN SISTEMÁTICA 2014-2019

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	3%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 2%