



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

Características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en
adolescentes

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Llamoca Huarcaya, Evelyn

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4921-5585>

Asesor: Mg. Marín Guevara, Leticia Gloria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0491-1755>

Lima – Perú

2022

Tesis

**CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES Y COMPLICACIONES
OBSTÉTRICAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES**

Línea de investigación

Salud y Bienestar: Salud Materna

Asesora

Mg. Marín Guevara, Leticia Gloria

ORCID: 0000-0002-0491-1755

Dedicatoria

En primer lugar, esta tesis está dedicada a Dios por brindarme vida y salud. Asimismo, a mi familia que siempre me brindaron su apoyo incondicional y creyó en mí, especialmente a mi madre por brindarme los recursos necesarios ya que sin ella no lo hubiera logrado, pues con su esfuerzo, perseverancia y dedicación pude concluir mi carrera. A mi padre por brindarme sus consejos y que me enseñó a no darme por vencida fácilmente ante las adversidades sembrando en mí el deseo de triunfar y superarme. Y finalmente a mis hermanas que me enseñaron que con el trabajo y la perseverancia se encuentra el éxito profesional.

Agradecimiento

Al culminar una etapa tan importante en mi vida deseo expresar mi agradecimiento a mi asesora la Mg. Leticia Gloria Marín Guevara por la dedición y apoyo que le ha brindado a este trabajo, por sus sugerencias y su amabilidad. Asimismo, agradezco a la Universidad Norbert Wiener por formarme profesionalmente, así como también a los docentes que brindaron sus conocimientos y me permitieron fortalecer los principios y valores éticos de una obstetra. También quiero dar las gracias a mi madre Epifania Huarcaya por confiar y creer en mí. A mi padre Juan Rodolfo por ser un guerrero de seguir con nosotras y no dejarse vencer por su enfermedad ya que con su fortaleza nos demuestra ser un valiente que jamás se rinde. Finalmente agradecer a mis hermanas por su apoyo incondicional y sus elogios. A todos ellos gracias ya que sin su apoyo esta tesis no se hubiera hecho realidad.

Asesora de tesis

Mg. Marín Guevara, Leticia Gloria

Jurados

PRESIDENTA

Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano

SECRETARIA

Dra. Ana María Sanz Ramirez

VOCAL

Mg. Vanessa Valdivieso Oliva

INDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
INDICE	v
RESUMEN	ix
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.3. JUSTIFICACIÓN	3
1.4. OBJETIVOS	5
1.4.1. Objetivo General	5
1.4.2. Objetivos Específicos	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. ANTECEDENTES	6
2.1.1. Antecedentes Nacionales	6
2.1.2. Antecedentes Internacionales	8
2.2. BASES TEORICAS	18
2.2.1. Adolescencia	18
2.2.2. Embarazo en la adolescencia	25
2.2.3. Características del embarazo en la adolescencia:	27
2.2.4. Complicaciones obstétricas del embarazo adolescente	29
2.3. HIPÓTESIS	33
2.3.1. Hipótesis general	33
2.3.2. Hipótesis específicas	33
2.4. VARIABLES E INDICADORES	¡Error! Marcador no definido.

2.5. Definición operacional de términos.	34
CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO	35
3.1. Revisión de publicaciones.	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Ámbito de la Investigación	35
3.3. Población y Muestra	35
3.3.1. Población	35
3.3.2. Muestra	35
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	36
3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos	37
3.6. Limitaciones de la investigación:	38
3.7. Aspectos Éticos	38
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
4.1. RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
4.2. DISCUSIÓN	71
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
5.1. CONCLUSIONES	74
5.2. RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
Anexo 1. Matriz de consistencia.	84

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Descripción de las publicaciones sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes	35
Tabla 2 Clasificación de la evidencia científica sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes según el sistema GRADE	68
Tabla 3 Evidencias científicas sobre las características sociales del embarazo en adolescentes.	74
Tabla 4 Evidencias científicas sobre las características culturales del embarazo en adolescentes.	78
Tabla N°05 Evidencias científicas sobre las complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes.	83

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Resumen de la metodología utilizada en los estudios revisados sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes	67
Figura 2 Resumen del nivel de calidad de las evidencias revisadas sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes	73
Figura 3 Características sociales del embarazo en adolescentes según las evidencias científicas	77
Figura N°04 Características culturales del embarazo en adolescentes según las evidencias científicas	82
Figura N°05 Complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes según las evidencias científicas	86

RESUMEN

Objetivo: Determinar las evidencias científicas sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes.

Material y métodos: Se realizó un estudio de revisión narrativa de tipo cualitativa conformada por 30 artículos publicados en el periodo del 2016 al 2021 realizando una búsqueda en las siguientes bases de datos virtuales: Scielo, Pubmed, Lilacs y Elsevier. Se utilizó el sistema GRADE para evaluar la fuerza de recomendación de cada artículo revisado.

Resultados: El 26% de los estudios fueron de tipo casos y controles. En relación al nivel de recomendación el 33% de los estudios revisados fueron de nivel moderado. Las características sociales según las evidencias científicas revisadas fueron edad entre 15 a 19 años, soltera, ocupación su casa, estado civil conviviente, inicio de relaciones sexuales entre los 14 a 19 años. Las características culturales según las evidencias científicas revisadas fueron estudios de nivel secundario, deserción escolar, falta de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y provienen de familias disfuncionales. Las complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes fueron la infección urinaria, anemia, las enfermedades hipertensivas, la ruptura prematura de membranas, el sufrimiento fetal y el aborto.

Conclusión: Existen evidencias científicas de nivel alto sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes.

Palabras clave: Características, Socioculturales, Complicaciones Obstétricas, Embarazo, Adolescentes

Abstract

Objective: To determine the scientific evidence on the sociocultural characteristics and obstetric complications of pregnancy in adolescents.

Material and methods: the study was a qualitative narrative review and consisted of 30 articles published in the period from 2016 to 2021 published in the following virtual databases: Scielo, Pubmed, Lilacs and Elsevier. The GRADE system was used to assess the strength of recommendation for each reviewed article.

Results: 26% of the studies were case-control type. In relation to the level of recommendation, 33% of the studies reviewed were of a moderate level. The social characteristics according to the scientific evidence reviewed were age between 15 to 19 years, single, home occupation, marital status, cohabitation, beginning of sexual relations between 14 to 19 years. The cultural characteristics according to the scientific evidence reviewed were secondary education, school dropout, lack of knowledge about contraceptive methods and come from dysfunctional families. The obstetric complications of pregnancy in adolescents were urinary infection, anemia, hypertensive diseases, and premature rupture of membranes, fetal distress and abortion.

Conclusion: There is high-level scientific evidence on the sociocultural characteristics and obstetric complications of pregnancy in adolescents.

Keyword: Characteristics, Sociocultural, Obstetric Complications, Pregnancy, Adolescents.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020 reporta que aproximadamente 16 millones de adolescentes entre las edades de 15 a 19 años se encuentran embarazadas y se estima que alrededor de 1 millón de partos se da en adolescentes con edad menor a 15 años, la mayoría en países con ingresos bajos y medianos. Por otra parte, la causa de mortalidad materna son las complicaciones durante el embarazo y el parto en gestantes adolescentes con edad entre 15 a 19 años en todo el mundo y los recién nacidos de madres adolescentes tienen mayor probabilidad de mortalidad perinatal (1).

El embarazo en adolescentes a nivel mundial sigue siendo una de las principales causas que contribuyen al aumento de la mortalidad materna e infantil. Las Estadísticas Sanitarias Mundiales indican que la tasa media de natalidad en gestantes adolescentes con edad entre 15 a 19 años a nivel mundial es de 49 por 1000 adolescentes y las tasas nacionales oscilan entre 1 a 299 nacimientos por 1000 adolescentes, siendo las más altas en los países de África Subsahariana (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2021 reportó que en América Latina y el Caribe la tasa de fecundidad en adolescentes entre 15 a 19 años es del 60,7%, lo que representa una disminución del 7.47% en los últimos cinco años (2016 al 2020). Sin embargo, el número estimado de embarazos no deseados en adolescentes entre 15 y 19 años fue de 2.115.000; como también el número estimado de abortos en gestantes adolescentes entre 15 y 19 años fue de 876.000. Además, el más grande peligro de mortalidad materna corresponde a las mujeres menores de 15 años. Las complicaciones del embarazo y el parto son una de las razones de muerte materna en las adolescentes la mayor parte de estas complicaciones

aparecen a lo largo de la gestación y son prevenibles o tratables; otras tienen la posibilidad de estar presentes antes del embarazo (2).

En Argentina el embarazo en la adolescencia es un fenómeno social con impacto en la salud pública, es así como las adolescentes con características socioculturales pobres (comunidades pobres, poco instruidas y rurales) poseen menos probabilidades de recibir una atención sanitaria oportuna lo que permite aumentar las siguientes complicaciones: las hemorragias en su mayoría después del parto, las infecciones, la hipertensión gestacional (preeclampsia y eclampsia) y los abortos. Por otra parte, en Suramérica, Venezuela ocupa el primer puesto en embarazo adolescente y las características socioculturales son: adolescentes con deficiencias económicas, falta de instrucción, inicio de relaciones sexuales antes de los 14 años, inmadurez físico emocional, incesto, baja autoestima y el consumo de sustancias nocivas (3).

En el Perú el Ministerio de Salud (MINSA) si bien la prevención del embarazo en adolescentes es una prioridad en el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia y el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, actualmente el embarazo y la maternidad en la adolescencia aumentó y sigue siendo un problema de salud pública, debido a que las jóvenes embarazadas padecen más adelante inconvenientes de tipo socioeconómicos, dificultad para conseguir trabajo y finalmente el nivel de educación es inferior al de la población general. Además, la probabilidad del embarazo adolescente es hasta cuatro veces más alta entre las jóvenes con estudios de secundaria completa con edades entre 17 a 19 años a diferencia de las jóvenes con edad entre 10 a 13 años. Asimismo, las complicaciones obstétricas que pudieran desarrollarse en las adolescentes son: ruptura prematura de membranas, prematuridad, parto pretérmino, preeclampsia, anemia, sufrimiento fetal agudo, retardo de crecimiento intrauterino, desgarros perianales y de proporción feto pélvica; puesto que se trata de un problema no solo en nuestro medio, sino que tiene alcance mundial (4).

Es en este contexto frente a la gran problemática que representa el embarazo en la adolescencia y sus complicaciones el presente trabajo tiene previsto realizar una revisión sistemática para ello se está formulando el siguiente problema.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general

¿Cuáles son las evidencias científicas sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes?

Problemas específicos

- ¿Cuáles son las evidencias científicas sobre las características sociales del embarazo en adolescentes?
- ¿Cuáles son las evidencias científicas sobre las características culturales del embarazo en adolescentes?
- ¿Cuáles son las evidencias científicas sobre las complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes?

1.3. JUSTIFICACIÓN

1.3.1. Teórica:

El presente estudio es importante porque las adolescentes que desarrollan un embarazo se enfrentan a muchos retos en el ámbito social, individual y familiar. Entre estos retos están: el abandono de sus parejas; la imposibilidad de continuar sus estudios; aumento de los riesgos en la morbilidad de la adolescente embarazada y su recién nacido; la limitada capacidad de la adolescente para cuidar a su hijo; más que el embarazo no planeado en esa etapa está asociado a relaciones sexuales sin protección. Por todo ello es necesario que el profesional obstetra realice una captación oportuna de las gestantes adolescentes y brinde la atención prenatal basada en la vigilancia, evaluación integral de la gestante y el feto, para lograr el nacimiento de un recién nacido sano

1.3.2. Metodológica

El presente estudio contribuye con información sobre la situación de vulnerabilidad de miles de adolescentes, quienes corren el riesgo de permanecer en la pobreza y exclusión social debido a una maternidad no planificada, que con frecuencia tiene consecuencias en su presente y futuro, así como en el de sus familias, por ello, la reducción del embarazo en adolescentes seguirá siendo parte de la lucha contra la pobreza en el Perú. Por todo lo expuesto, el presente estudio podrá ser utilizado como fuente de información para futuras investigaciones.

1.3.3. Práctica

El presente estudio tiene relevancia puesto que en la actualidad estamos pasando por una emergencia sanitaria a causa de la pandemia por la COVID-19 el cual ha tenido repercusiones importantes en el acceso a los servicios de salud por parte de la población adolescente. En muchos lugares, los

establecimientos de salud han cerrado o limitado sus servicios con la finalidad de disminuir el contagio, lo que está ocasionando que muchas gestantes adolescentes no accedan a la atención prenatal, educación materna, psicoprofilaxis obstétrica, consejerías nutricionales, psicológicas y odontológicas; al no recibir estas atenciones la gestante adolescente aumenta el riesgo de sufrir complicaciones en el embarazo, parto y puerperio.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

- Determinar las evidencias científicas sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar las evidencias científicas sobre las características sociales del embarazo en adolescentes.
- Identificar las evidencias científicas sobre las características culturales del embarazo en adolescentes.
- Identificar las evidencias científicas sobre las complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

Antecedentes Nacionales

Castañeda J, et al, en el 2021, en Perú, en su investigación tuvieron como objetivo “Evaluar los factores de riesgo para el embarazo en adolescentes”. El estudio retrospectivo de casos y controles con una muestra no probabilística por conveniencia de 180 adolescentes. Resultados: Vivieron en un ambiente violento (OR: 5.82), familia funcional (OR: 3.87), basados en la edad de la madre y su primer embarazo (OR: 4.07) y la relación entre los padres (OR: 4.24), estos índices actúan como factores de riesgo efecto moderada; en tanto al nivel de estudios de la madre (OR: 2.03) el cual mostró un factor de riesgo de magnitud con efecto pequeña y el grado de preparación del padre (OR: 1.37) insignificante. Los autores llegaron a la conclusión que el sufrir de violencia en el hogar, ser una familia funcional, la edad del primer embarazo, la situación sentimental y el grado de instrucción de los padres actuaron como factores de riesgo para el embarazo en adolescentes⁵.

Cortez J, et al, en el 2018, en Perú, en su investigación tuvieron como objetivo “Evaluar las complicaciones maternas perinatales asociadas al embarazo adolescente”. El estudio fue de tipo casos y controles. Los resultados mostraron que, entre las gestantes, gran parte se encuentra en su adolescencia (90.54%), es soltera (74.32%) y se dedican a cuidar su hogar (93.24%). Los malestares que presentaron las madres fueron la infección del tracto urinario (ORa: 2.46 p=0.072) y la distocia funicular (ORa: 3.21; p=0.017); asimismo, el riesgo perinatal más frecuente en adolescentes fue el sufrimiento fetal agudo (ORa: 2.11). Se llegó a La conclusión que el embarazo

adolescente se presenta como un factor de riesgo para la presencia de infección del tracto urinario, distocia funicular y sufrimiento fetal agudo⁶.

Bendezú G, et al, en el 2017, en Perú, en su investigación tuvieron como objetivo “Establecer las características, riesgos y complicaciones del embarazo y parto en las adolescentes”. La metodología usada fue el estudio descriptivo retrospectivo, la información se obtuvo de las historias clínicas de las pacientes y registros de partos de 177 gestantes adolescentes y se obtuvo como resultados que el embarazo en las adolescentes representó el 6,63% de la población atendida, entre las complicaciones que se presentaron son la anemia (18,3%) e infecciones urinarias (14,2%) los que se presentaron más en madres adolescentes, por otro lado, las enfermedades hipertensivas (17,4%). La incompatibilidad cefalopélvica y el riesgo fetal agudo son las indicaciones para de cesárea en las adolescentes. Se concluyó que el embarazo ocurrido en la adolescencia tiene un riesgo elevado por lo que presentan complicaciones, lo cual hace necesario que se creen de políticas de salud, de educación sexual y sanitaria encaminadas a reducir las tasas de embarazo en este grupo etario⁷.

Maque M, et al, en el 2017, en Perú, en su investigación tuvieron como objetivo “Analizar los factores socioculturales y emocionales que sugieren el impacto de un embarazo no planeado en las adolescentes”. El estudio fue de tipo descriptivo transversal y la muestra fue 87 adolescentes embarazadas. Los resultados mostraron que la categoría emocional generada por la separación de los padres, la falta de la figura paterna, la muerte de los padres, la crianza por parientes cercanos y el cambio de sus emociones por la posibilidad de un aborto y la tranquilidad de la continuidad del embarazo. La categoría social muestra que las adolescentes inician su vida sexual sin presión. Las características culturales de las adolescentes muestran que tuvieron un poco acceso a la información del uso de los métodos anticonceptivos; cabe resaltar, que no son relevantes para el control prenatal.

Se concluyó que los factores si generan un impacto en el aumento de los embarazos no planeados en las adolescentes⁸.

Antecedentes Internacionales

Quijije M, en el 2021, en Cuba, en su investigación tuvieron como objetivo “Identificar las características sociodemográficas en el embarazo adolescente”. El método usado para el estudio se basó en el diseño cualitativo-descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 80 adolescentes. Los resultados mostraron que el 48% de las adolescentes no había concluido sus estudios secundarios, las cuales se encontraban en un rango de edad de entre 15 y 19 años, el 78% están en unión libre y 3 de cada 10 adolescentes ha pasado por algún tipo de violencia. La conclusión muestra las carencias de los adolescentes sobre todo en los estratos sociales con poco acceso a la orientación sexual de calidad⁹.

Morales P, et al, en el 2021, en México, en su investigación tuvieron como objetivo “Identificar las causas del embarazo adolescente”. La metodología se enfocó en una revisión bibliográfica, sitios web y repositorios de portales institucionales, se revisó 35 artículos. Los resultados encontrados las causas del embarazo adolescente fue la falta de apoyo familiar, falta de accesos a la atención sanitaria, falta de información sobre métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes y la influencia de los medios de comunicación. Se concluyó que el embarazo adolescente está influenciado por determinantes sociales que necesitan de su intervención⁴⁶.

Mirama L, et al, en el 2020, en Colombia, en su investigación tuvieron como objetivo “Identificar las complicaciones en la madre adolescente”. La metodología se enfocó en una revisión bibliográfica, sitios web y repositorios

de portales institucionales. Los resultados encontrados con relación a las complicaciones fueron: Hipertensión inducida (preeclampsia) (35%), infecciones de vías urinarias (23%), anemia (22%), aborto (10%) y amenaza de parto pretérmino (12%), ruptura prematura de membranas (8%), placenta previa (4%), hemorragia posparto (3%). Se concluyó que el embarazo adolescente presenta complicaciones obstétricas durante el embarazo¹⁰.

Llanos S, et al, en el 2019, en Ecuador, en su investigación tuvieron como objetivo: “Determinar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes”. La metodología de la investigación fue cuantitativa y analítico transversal. Lo que dio por resultado que la mayor frecuencia de adolescentes embarazadas se encuentra entre 17 a 19 años de edad, las que a su vez se encuentran aún es etapa escolar y que dependen económicamente de sus padres, el 41% de las adolescentes sufren maltrato físico y psicológico. Las adolescentes entre las edades de 14 y 19 años decidieron tener relaciones sexuales por diversión, placer o curiosidad, el 59% recibió información sobre la sexualidad y métodos de planificación familiar. Se llegó a la conclusión que, para mejorar la salud pública, es necesario implementar acciones preventivas para la población en general, con el objetivo de contribuir la calidad de vida de las adolescentes¹¹.

Ortega, et al, en el 2019, en Chile, en su investigación tuvieron como objetivo: “Identificar el riesgo de embarazo adolescente no planificado”. Método: el estudio fue de tipo cohorte, la muestra conformaron 148 adolescentes. Los resultados fueron edad promedio de 17 años. Los riesgos para embarazo adolescente fueron: situación sentimental soltera (OR: 4.2), con estudios de nivel primaria (OR: 2.1), inicio temprano de las relaciones sexuales (OR: 15.2), falta de apoyo por los padres de familia (OR: 3.2), la falta de información sobre la prevención del embarazo adolescente (OR: 2.3). El estudio concluye que existen riesgos para embarazo adolescente¹².

Sanabria J, et al, en el 2019, en Cuba, en su investigación tuvieron como objetivo: "Identificar los riesgos socio demográfico, obstétrico y ginecológico en el embarazo de adolescentes". El estudio fue de tipo casos y controles. Entre los resultados, edad entre 15 a 19 años (94%), con estudios secundarios el (46%), solteras (80%), tuvieron su primera relación sexual a los 16 años, sin el uso de anticonceptivos (80%), el 45% no tuvieron información sobre los métodos anticonceptivos, se reportó tres muertes fetales, dos entre los controles y uno entre los casos. No se presentaron muertes maternas. En conclusión, durante el embarazo se presentaron riesgos sociodemográficos, obstétricos y ginecológicos para embarazo adolescente¹³.

Gómez W, et al, en el 2019, en Bolivia, en su investigación tuvieron como objetivo: "Describir las complicaciones de las adolescentes embarazadas". La metodología baso en el estudio de tipo casos y controles. Los que mostraron como resultado que de los 30 casos mostraron complicaciones durante su gestación. Dos casos con un 6,7% correspondieron a adolescentes tempranas, mientras que 28 casos 93,3% fueron adolescentes tardías. Las complicaciones fueron anemia severa 58%, parto pretérmino 22% y ruptura prematura de membrana (20%). Conclusiones. Existen complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes¹⁴.

Venegas M, et al, 2019, en Chile, en su investigación tuvieron como objetivo: "Identificar los factores de riesgo que inciden en los embarazos adolescentes". El método de estudio fue de tipo descriptivo transversal y la muestra fue de 60 adolescentes. Lo que mostro como resultados que el 38% no hubo deserción del sistema escolar, el 28% son solteras y no viven con sus parejas, el 11% de los adolescentes piensa que el embarazo es una enfermedad, el 45% de las adolescentes no culminaron sus estudios. Conclusión, los resultados obtenidos constituyen una alerta y un incentivo a la revisión y promoción de estrategias para prevención del embarazo adolescente¹⁵.

Pinzón, et al, en el 2018, en Colombia, en su investigación tuvieron como objetivo: “Identificar los factores asociados a los embarazos adolescentes y las consecuencias”. Material y métodos: Estudio descriptivo de corte transversal. Los resultados fueron los factores para el embarazo adolescente tener edad menor de 18 años, convivir en pareja (25%), haber sufrido violencia parental (33%) y haber sufrido violencia sexual (28%), inicio precoz de relaciones sexuales (45%), falta de información sobre métodos anticonceptivos, la pobreza, el hacinamiento y la falta de educación. Conclusiones: Existen múltiples factores asociados para embarazo adolescente¹⁶.

Ortiz R, et al, en el 2018, en Colombia, en su investigación tuvieron como objetivo: “Determinar si la adolescencia es un factor de riesgo para complicaciones maternas”. Metodología: estudio de tipo casos y controles. Los resultados mostraron que la edad promedio fue de 18 años, de estado civil soltero y con estudios incompletos. El embarazo en adolescentes fue factor riesgoso en la hipertensión del embarazo (OR: 2,06); preeclampsia (OR: 1,63); corioamnionitis (OR: 2,28), ingreso materno a UCI (OR: 3,51); prematuridad (OR: 1,74). El estudio concluyó que el embarazo adolescente es un factor de riesgo para complicaciones maternas¹⁷.

García A, et al, en el 2018, en Cuba, en su investigación tuvieron como objetivo: “Identificar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes”. Método: Estudio descriptivo, de corte longitudinal y prospectivo, la muestra fue de 105 adolescentes. Los resultados fueron: los factores asociados fueron la edad entre 15 a 19 años, el 42% tuvieron estudios solo hasta nivel secundario, el 33% fueron solteras, el 31% son de religión católica, el 78% provienen de una familia disfuncional y el 40% cree que el embarazo es una enfermedad. Conclusiones: Existen factores de riesgo para

embarazo adolescente¹⁸.

Velasteguí J, et al, en el 2018, en Ecuador, en su investigación tuvieron como objetivo: “Identificar las dificultades perinatales que se presentaron en adolescentes embarazadas”. El método de estudio fue de tipo no experimental, cuantitativo descriptivo de corte transversal y correlacional. Los resultados mostraron que de 69 adolescentes embarazadas presentaron complicaciones perinatales, el 28% fue por abortos y el 23% fueron hospitalizadas por: amenaza de aborto, parto prematuro, infecciones urinarias y ruptura prematura de membrana, entre otras. Llegando a la conclusión de que la principal complicación fue el aborto, seguido de la ruptura prematura de membrana¹⁹.

Cercado A, en el 2018, en Ecuador, en su investigación tuvieron como objetivo: “Identificar los factores psicosociales que influyen en el embarazo de las adolescentes”. El método de estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo, de corte transversal, se trabajo con una muestra de 335 adolescentes que cumplían con los criterios establecidos. Los resultados fueron: el 31% de las embarazadas tuvieron 16 años de edad y pertenecen al sector urbano, el 64% conoce las etapas relacionadas a la adolescencia; el 93% conoce los órganos de la reproducción y el 84% señaló que se un hogar funcional. En conclusión, en el embarazo adolescente está influenciado por factores psicosociales y están relacionados con el desarrollo corporal y a la maduración sexual²⁰.

Melgen R, et al, en el 2018, en República Dominicana, en su investigación tuvieron como objetivo: “Evaluar los factores de riesgo de embarazo en adolescentes”. Metodología: Estudio prospectivo, descriptivo, de corte transversal en el que se entrevistaron 45 adolescentes. Los resultados fueron: Se obtuvo que un 20% de las adolescentes presentaron disfunción familiar, el

inicio de la actividad sexual fue a los 14 años, el 28% tuvieron estudios de secundaria incompleta, el 51% son de situación sentimental soltera. Conclusión: El embarazo adolescente es una problemática multifactorial donde predomina la disfunción familiar²¹.

Castillo N, en el, 2018, en Panamá, en su investigación tuvieron como objetivo: “Conocer la distribución geográfica de las madres adolescentes”. Metodología: El estudio fue de tipo descriptivo transversal y la técnica utilizada fue la encuesta. Los resultados nos indican que la mayor frecuencia de embarazo adolescente se da entre los 15 a 19 años, el 72% de las adolescentes son de unión libre, el 62% de las adolescentes tuvieron estudios de secundaria incompleta, el 39% de las parejas de las adolescentes tuvieron edad entre 10 a 18. Conclusión: se deben focalizar las intervenciones educativas para prevenir el embarazo adolescente²².

Favier M, et al, en el 2018, en Cuba, en su investigación tuvieron como objetivo: “Identificar los factores los riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia”. Método: El estudio fue de tipo revisión bibliográfica, para su desarrollo se revisaron 25 estudios de diferentes autores. Los resultados encontrados mostraron factores de riesgo psicosociales y biológicos en el orden individual, familiar y social, como inicio precoz de las relaciones sexuales, estudios incompletos, bajo conocimiento sobre la educación sexual, poco conocimiento sobre la planificación familiar, pérdida de familiares, estrés, delincuencia, alcoholismo y predominio romanticismo. Las complicaciones maternas fueron hemorragias obstétricas, trabajo de parto prolongado, muerte materna y perinatal. Se concluyó que el embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública²³.

Ortiz R, et al, en el 2018, en Colombia, en su investigación tuvieron como objetivo: “Identificar si el embarazo adolescente es un factor de riesgo para

complicaciones maternas y neonatales”. El método: El estudio se basó en el análisis de casos y controles. Los resultados demuestran que el embarazo en adolescentes es factor de riesgo para trastornos hipertensivos (ORa: 2,06); corioamnionitis (ORa: 2,28), preeclampsia (ORa: 1,63), ingreso materno a UCI (ORa: 3,51), prematuridad (ORa: 1,74). En conclusión, el factor de riesgo para trastornos hipertensivos, corioamnionitis y prematuridad es el embarazo en adolescentes²⁴.

Estrada F, et al, en el 2017, en México, en su investigación tuvieron como objetivo: “Determinar el conocimiento sobre riesgo de embarazo adolescente”. Material y métodos: El estudio fue de tipo descriptivo transversal. Resultados: Los conocimientos sobre riesgo de embarazo adolescente se asocian con el tipo de familia incompleta (OR=2.45), la edad estuvo comprendido en el rango de 14 a 19 años, el estado civil fue soltero, el 44% de las adolescentes son de religión católica. Los riesgos del embarazo fueron amenaza de parto pretérmino, anemia, infección urinaria y desnutrición. Conclusiones: el estudio permitió que el embarazo adolescente tiene asociación con el tipo de familia²⁵.

Hernández A, en el 2017, en México, en su investigación tuvieron como objetivo: “Determinar los factores sociales y culturales relacionados a la maternidad en adolescentes”. Metodología: se realizó el estudio de tipo descriptivo transversal. Los resultados mostraron que la edad promedio fue 18 años, el nivel de estudio secundaria incompleta 41%, el 38% provienen de familia disfuncional. En cuanto a las creencias algunas gestantes piensan que el embarazo solo es responsabilidad de la mujer. En conclusión, se puede decir que los factores sociales y culturales tiene un peso importante en el fenómeno del embarazo adolescente²⁶.

Fajardo B, et al, en el 2017, en Chile, en su investigación tuvieron como objetivo: “Identificar la influencia de la comunicación familiar en el embarazo adolescente”. Metodología: El estudio se basó en la revisión bibliográfica. Los

resultados mostraron que el embarazo adolescente requiere de una sólida confianza y comunicación familiar y sobre todo de los más jóvenes, la adolescencia es un factor predictor para embarazos adolescentes y abortos no deseados, para mejorar los indicadores sobre embarazo en la adolescencia es necesario brindar educar a los adolescentes desde las instituciones educativas. Conclusiones: las adolescentes requieren de orientación y consejería para evitar los embarazos²⁷.

Vazquez W, et al, en el 2017, en Ecuador, en su investigación tuvieron como objetivo: “Identificar la prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados”. Método y materiales: Estudio analítico transversal realizado en 200 adolescentes mujeres. Los resultados fueron: el promedio de edad fue de 16 años, el 52% fueron mestizas, el 41% tuvieron instrucción secundaria incompleta, el 51% se encontraron en unión libre. La frecuencia del embarazo adolescente fue del 18%. Los factores asociados fueron: vivienda alejada al centro de salud (OR: 1.25), consumo de sustancias psicoactivas (OR 1.24), ausencia de uno de los padres (OR 1.28), deserción escolar (OR 1.65) y disfunción familiar (OR 1.66). Conclusiones: el embarazo en adolescentes en esta localidad es alta y está asociado con edad menor a 15 años²⁸.

García A, et al, en el 2017, en México, en su investigación tuvieron como objetivo: “Identificar el control prenatal y los resultados obstétricos en adolescentes”. Metodología: Estudio observacional de tipo casos y controles que incluyó 54 mujeres puérperas adolescentes. Los resultados fueron de 1,342 adolescentes la edad promedio fue de 17 años, el 14% no tuvieron control prenatal ($p < 0.001$), el 7.4% de las adolescentes presentaron hipertensión en el embarazo ($p = 0.18$), el 11% tuvieron partos prematuros ($p = 0.01$). Llegando a la conclusión que las madres adolescentes muestran mayor riesgo de enfermedad hipertensiva y parto prematuro²⁹.

Carvajal R, et al, en el 2017, en Colombia, en su investigación tuvieron como objetivo: “Identificar los principales factores asociados al embarazo adolescente”. Metodología: El estudio fue de tipo cohorte, la muestra usada fue de 316 adolescentes embarazadas con un rango de edades de 13 a 19 años. Los resultados: El promedio de edad fue de 15 años y de edad de inicio de relaciones sexuales fue 14 años, el 67% indicaron que no usaron algún método de planificación familiar en su primera relación sexual, las adolescentes tuvieron riesgo de tener un embarazo a causa del consumo de alcohol; conocer a personas que abortaron y sentir presión por la pareja. En conclusiones: Es necesario hacer esfuerzos que ayuden a disminuir los embarazos en adolescentes y deberían enfocarse en dirección hacia estos tres niveles³⁰.

González A, et al, en el 2017, en México, en su investigación tuvieron como objetivo: “Determinar las condiciones de vida y asociaciones al embarazo en adolescentes”. Material y métodos: Estudio de tipo cuantitativa descriptivo transversal. Los resultados: el 45% de las adolescentes embarazadas pertenecen a familia desintegradas, el 51% de adolescentes tuvieron estudio de secundaria incompleta, se reportaron estereotipos tradicionales de género y modelos familiares que se repiten en las generaciones. Conclusión: el embarazo en la adolescencia limita las oportunidades para realizar el plan de vida de las adolescentes³¹.

Fawed O, et al, en el 2016, en Honduras, en su investigación tuvieron como objetivo: “Determinar las complicaciones obstétricas en adolescentes con factores de riesgo asociado”. La metodología uso el estudio analítico retrospectivo. Los resultados mostraron que el 33% de las adolescentes tuvieron entre 10-19 años, el 40% tuvieron educación de nivel básica, el 54% son procedencia urbana, el 61% de las adolescentes presentaron complicaciones tales como: el 28% presentó desgarros perineales, el 6% presentó ruptura prematura de membrana, el 5% presentó anemia. La

frecuencia e las complicaciones se presentan en adolescentes con edad entre 10-19 años. La conclusión muestra la existencia de complicaciones obstétricas en las gestantes adolescentes³².

Ferreira F, en el 2016, en Paraguay, en su investigación tuvieron como objetivo: "Identificar la frecuencia de embarazos adolescentes y complicaciones maternas y fetales." Metodología: Estudio descriptivo, observacional, transversal, retrospectivo. Los resultados: la frecuencia de embarazos adolescentes fue de 31%, el 62% tuvieron estudio de nivel primario, el 50% tuvieron un control prenatal óptimo, el 58% de los adolescentes presentaron complicaciones maternas fetales tales como, parto prematuro (25%), desproporción feto pélvica (10%), preeclampsia (14%) e infección del tracto urinario (5%). En conclusión, la frecuencia de embarazos adolescentes fue alto y existen complicaciones maternas fetales³³.

Gálvez M, et al, en el, 2016, en Cuba, en su investigación tuvieron como objetivo: "Determinar las características y riesgos de gestantes adolescentes". La metodología del estudio fue de tipo casos y controles. Los resultados fueron la frecuencia fue del 6%, las características de las gestantes adolescentes fueron edad promedio de 17 años, con estudios incompletos 36% y de situación sentimental soltera 68%, la principal complicación fue: la anemia (18%), infección urinaria (14%), hipertensión gestacional (17%) y la principal indicación para cesárea fue el sufrimiento fetal. El estudio concluye que el embarazo adolescente tiene alto riesgo para complicaciones³⁴.

Quintero P, en el 2016, en Cuba, en su investigación tuvieron como objetivo: "Identificar las características y complicaciones del embarazo adolescente". La metodología uso el estudio descriptivo transversal. Los resultados mostraron que las adolescentes tuvieron edad entre 15 a 19 años, estado civil soltera 58%, con estudios de nivel primario 43% y 56% de las gestantes

proviene de familias incompletas, las complicaciones durante el embarazo fueron abortos, anemia, partos previos, hipertensión en el embarazo y desnutrición. El estudio concluye que el embarazo adolescente es una patología social por lo que es necesario su prevención³⁵.

Castro S, et al, en el 2016, en Colombia, en su investigación tuvieron como objetivo: “Describir las características del embarazo en adolescentes”. La metodología utilizada fue de tipo revisión narrativa, se revisó 15 artículos en las siguientes bases de datos virtuales Scielo, Pubmed y Science Direct. Los resultados fueron a base de la revisión de los artículos publicados, la prevención del embarazo se realizaría mediante la intervención en los factores de sociales, culturales, además de la promoción de la planificación familia. El estudio concluye que es importante la intervención de los factores de riesgo y la pronta promoción de los métodos anticonceptivos.⁴⁴

Oliveros Y, et al, en el 2016, en Cuba, en su investigación tuvieron como objetivo: “Identificar algunas características con relación al embarazo adolescente”. El estudio fue de tipo revisión narrativa, revisaron 10 artículos. Los resultados fueron: poca información sobre la prevención del embarazo adolescente, falta de información sobre los métodos anticonceptivos, la existencia de desigualdad socioeconómica. Por otra parte, el embarazo no deseado es muy frecuente en las adolescentes. El estudio concluye que es importante promover una adecuada educación sexual a los adolescentes para disminuir los casos de embarazo adolescente.⁴⁵

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Adolescencia

La adolescencia es una etapa transitoria que va desde la niñez a la adultez., su conceptualización no es sencilla, puesto que los cambios comprenden cierta cantidad de variables: ubicación ecológica, niveles socioeconómicos, origen cultural y tiempo de la adolescencia, entre otros.³⁶

La adolescencia vista desde las ciencias sociales ha ido evolucionando y se ha convertido en una tarea muy compleja, del mismo modo que entender quienes están en esta etapa de la vida, asimismo, es indispensable la integración de los elementos sociales, psicológicos y biológicos, pues estos sufren grandes cambios en esta etapa.³⁶

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como el período entre 10 a 19 años de edad, por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA) ha variado el rango de edad entre los 12 y 17 años.³⁶

2.2.1.1 Características del adolescente

Las características de esta etapa; es esencial que el compromiso no sólo sea por parte de un área, sino de todos los profesionales de la salud. Por lo que el adolescente se encuentra en una etapa vulnerable donde enfrentan riesgos como embarazo y maternidad precoz, altos índices de mortalidad por accidentes, homicidio y hasta suicidio, relacionados a patrones conductuales como el consumo de alcohol, uso de sustancias, actividad sexual y de vandalismo. Existe un rápido crecimiento, cambios en las proporciones y formas corporales y la madurez sexual, por otro lado, esta etapa tiene como característica la búsqueda de la identidad, contradicciones de la conducta, influencia grupal, crisis religiosas, desubicación temporal, necesidad de intelectualizar y fantasear.³⁷

Durante la adolescencia, tanto la niña como el niño, se vuelven muy conscientes de su apariencia, como los cambios físicos están ocurriendo muy rápidamente, afectando la apariencia del adolescente, “¿cómo me veo?” se convierte en su preocupación inquietante. Un adolescente haría todo lo que pudiera para desarrollar y mantener una apariencia atractiva, como consecuencia, se vuelve muy particular con respecto a su vestimenta, peinado, etc, por esta razón, uno puede tener que estar frente a un espejo muchas veces al día, solo para saber cómo se ve ahora. Es el período en que cobra relevancia el narcisismo de los psicoanalistas; el narcisismo representa el amor propio, cuando uno se enamora de su propia apariencia, pero este estado de sentimiento no debe durar mucho; el adolescente siente una fuerte atracción hacia el sexo opuesto. Ahora, su principal preocupación se convierte en cómo debe mirar a los ojos del sexo opuesto.³⁷

2.2.1.2 Etapas de la adolescencia

La adolescencia se clasifica en las siguientes etapas:³⁷

Adolescencia Temprana

- Edad de 10 -13 años.
- Grandes cambios funcionales (menarquia).
- Pierde interés por los padres.
- Inicia amistad con individuos del mismo sexo.
- Aumentan fantasías y no controlan impulsos.
- Gran preocupación por su apariencia física.
- Pubertad: crecimiento rápido, caracteres sexuales secundarios, capacidad reproductiva.

- Atracción por sexo opuesto: primeros enamoramientos.
- Familia: ambivalencia (afecto y rechazo; dependencia y autonomía), primeros conflictos y peleas, rebeldía y obstinación.
- Cambios de humor

Adolescencia media

- Edad de 14 a 16 años.
- Completa crecimiento y desarrollo somático.
- Máxima relación con sus amigos y máximo conflicto con sus padres.
- Inicio de actividad sexual.
- Se sienten invulnerables.
- Se completan cambios puberales.
- Intensa preocupación por la apariencia física.
- Búsqueda de la propia identidad: diferente a la del adulto (lenguaje, ropa).
- Aumenta distanciamiento con la familia.
- Grupo de amigos: mixtos. Amistad con mayor intimidad y grupos de pertenencia (positivos o negativos).
- Proceso de Identidad de la personalidad y definición de la orientación sexual.
- Primeros enamoramientos.
- Aparición de conductas nuevas.
- Fluctuaciones emocionales extremas.
- Mayores conflictos con los padres y otros adultos: "caída de los ídolos".
- Cuestionamiento de las conductas y valores.
- Hipercríticos de los adultos.
- Pensamiento más abstracto e hipotético deductivo.
- Desarrollo cognitivo: aumenta la capacidad de razonamiento y las exigencias escolares.
- Aparición de las conductas de riesgo.
- Egocentrismo.

- Necesidad de mayor autonomía: Distanciamiento (libertad) vs. Acompañamiento (límites y contención).

Adolescencia tardía

- Edad de 17 a 19 años.
- Aceptan su imagen corporal.
- Se acercan nuevamente a los padres.
- Se aleja de los amigos y se acerca más a la pareja.
- Maduración biológica completa.
- Aceptación de la imagen corporal.
- Consolidación de la identidad: ¿quién soy? ¿qué haré con mi vida?
- Definición de la vocación y lo necesario para lograrlo.
- Relaciones de pareja más estables.
- Mayor capacidad de intimar en sus relaciones interpersonales: relaciones más maduras, los amigos influyen menos.
- Identidad sexual estructurada.
- Nivel de pensamiento adulto.
- Familia: vuelven relaciones con los padres más cercanas, menos conflictos.
- Formación escala de valores propios, desarrollo moral consolidado.

2.2.1.3 Desarrollo físico de la adolescencia

Pubertad:

Algunas personas utilizan el término pubertad para indicar el término de la maduración sexual y el de la pubescencia para referirse al proceso. Sin embargo, la pubertad es el proceso que lleva a la madurez sexual, es decir cuando una persona es capaz de reproducirse, la pubertad tarda casi 4 años

y comienza en las mujeres alrededor de 2 años antes que en los varones. Por otro lado, la pubescencia se caracteriza por una aceleración en el ritmo del crecimiento físico y por el término de latencia del crecimiento, junto a este proceso se producen cambios en las proporciones faciales, corporales y la maduración de los caracteres sexuales primarios y secundarios. A continuación, se expondrán las características sexuales Primarias y Secundarias.³⁸

- **Primarias:**

Son todas aquellas características en el cual está la presencia de los órganos necesarios para la reproducción.³⁸

- **Secundarias**

Son los signos fisiológicos de madurez sexual que no involucran a los órganos reproductores como el crecimiento de los senos, aparición del vello púbico, vello axilar, cambios en la voz, cambios en la piel, ensanchamiento y aumento de la profundidad de la pelvis, presencia de la menstruación en las mujeres; en el caso de los hombres aparición de vello púbico, vello axilar, vello facial, cambios en la voz, cambios en la piel, ensanchamiento de los hombros, presencia del semen.³⁸

La Menarquia:

Es la característica más importante de la transición de la niñez a la adolescencia, que llega de improviso y está a la vez precedido por un sangrado vaginal. Esto se puede presentar entre los nueve años y medio a los dieciséis años y medio, pues, la edad promedio es de doce años y medio aproximadamente, por lo general se muestra cuando la niña se acerca a la edad adulta y ha almacenado un poco de grasa corporal. En muchos casos

los primeros ciclos son irregulares y anovulatorios, es decir, no se produce el óvulo, en algunos casos la menstruación produce cólicos en casi la mayoría de las adolescentes, la tensión premenstrual es frecuente y muchas veces se presentan irritabilidad, depresión, llanto, inflamación e hipersensibilidad de los senos. La primera menstruación es el signo más evidente de la madurez sexual de una niña, es la primera menstruación.³⁸

2.2.1.4. Desarrollo psicológico:

Desde el punto de vista práctico, el estado psicológico del adolescente es emocionalmente inestable, transitorio y cambiante. La personalidad que se haya estructurado en las etapas preescolar, escolar y las condiciones sociales, familiares y ambientales que se les ofrezcan, contribuirán en el desarrollo de su personalidad.³⁹

Simultáneamente, los jóvenes permanecen desarrollando y consolidando su sentido de sí mismos, con esta creciente identidad propia, integrado el desarrollo de su identidad sexual, nace una creciente inquietud por las opiniones de otras personas, en especial las de sus compañeros. Además, los jóvenes desean una más grande libertad y responsabilidad y desean cada vez más asegurar una más grande soberanía sobre sus elecciones, emociones y ocupaciones y desvincularse del control de los papás. Su ámbito social y cultural perjudica de forma fundamental cómo los jóvenes manifiestan este quierro de soberanía, los jóvenes más adolescentes tienen la posibilidad de ser especialmente vulnerables una vez que sus habilidades todavía se permanecen desarrollando y, simultáneamente, empiezan a salir de los confines de sus familias y empiezan a tomar elecciones independientes, que van a partir de con quién pasan la era hasta qué alimentos comen.³⁹

2.2.1.5 Desarrollo afectivo:

Posterior al período turbulento, la conducta suele presentarse de forma cambiante, las relaciones familiares dejan de ser un nido de conflictos violentos, la irritación y los gritos desaparecen y se da paso a una discusión racional, al análisis de las discrepancias y hasta a los pactos y compromisos. A partir de este momento, el conflicto se desplaza desde la ambivalencia afectiva a la reivindicación de ciertos derechos personales, entre los que destacan las exigencias de libertad e independencia, la libre elección de amistades, aficiones, entre otros.³⁹

2.2.2. Embarazo en la adolescencia

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, existe dieciséis mil de adolescentes embarazadas que dan parto cada año. Asimismo, unos 3 millones de adolescentes se someten a abortos peligrosos y en el caso de las gestantes que culminan el embarazo, los recién nacidos tienen grandes probabilidades de morir antes del primer año de vida, de manera que, la mayoría de las gestantes adolescentes tienen un estrato económico medio y bajo. El embarazo en la adolescencia tiene consecuencias negativas a nivel social y económico tanto para las gestantes como para sus familias y sus comunidades, esto quiere decir que, uno de los problemas más relevantes es la falta de acceso a la educación y con ello una menor oportunidad a acceder a empleos calificados teniendo como consecuencias mayores desventajas a nivel económico y social.³⁹

El embarazo en la adolescencia es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva y transita los patrones psicológicos de la

niñez a la adultez y consolida la independencia socio económica.⁴⁰

Según la Organización Mundial de la Salud el embarazo durante la adolescencia es considerada como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones en la salud de la madre adolescente y su hijo, además, de las consecuencias psicológicas y sociales se duplican en las adolescentes menores de 20 años. Establecer una relación estrecha entre padres e hijos desde una temprana edad es un factor esencial para la prevención del embarazo en la adolescencia.⁴⁰

El embarazo en las adolescentes acarrea consigo alto riesgo de complicaciones para la salud tanto para la madre y el feto; dichas complicaciones ya son conocidas por los profesionales de la salud, y pueden ser detectados tempranamente y así brindar cuidado oportuno y de calidad a las mujeres adolescentes embarazadas.⁴⁰

El embarazo es el período que transcurre desde la implantación del óvulo fecundado en el útero hasta el momento del parto, a partir de que el óvulo es fecundado se producen cambios en el cuerpo de la mujer, tanto fisiológicos como metabólicos, destinados a proteger, nutrir y proporcionar todo lo necesario para el desarrollo adecuado del feto.⁴⁰

2.2.2.1 Causas del Embarazo en la Adolescencia

Las causas del embarazo en la adolescencia, que en general manejan tanto las dependencias que están atendiendo este fenómeno social, así como los diversos estudios que al respecto que se han hecho se encuentran las siguientes: El matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer; la práctica de las relaciones sexuales

de los jóvenes sin métodos anticonceptivos; la presión de los compañeros, que alientan a los adolescentes a tener relaciones sexuales. En la adolescencia se hace más la posibilidad de tomar y experimentar con drogas a menudo con sus amigos en reuniones sociales y fiestas. Los jóvenes, no obstante, no se dan cuenta de los impactos que el alcohol y las drogas poseen en el desempeño de su cerebro, en especial los efectos del consumo desmesurado de alcohol, que se apoya en consumir monumentales porciones de alcohol en una sola sesión. Tomar en exceso y experimentar con drogas puede conducir a un embarazo no anhelado e involuntario., estas sustancias están afectando en enorme medida la función de los jóvenes para pensar lógicamente y realizar procesos en general de pensamiento, por lo cual incrementan las modalidades de que se involucren en ocupaciones sexuales sin custodia e inseguras, producen una reducción en la inhibición, que puede estimular la actividad sexual no deseada. Por otra parte, carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y el no tener un fácil acceso a su adquisición; y la falta de una buena educación sexual, sumado a ello la falta de enseñanza y entendimiento sobre la reproducción, dichos jóvenes se implican en ocupaciones sexuales sin custodia e inseguras. Dichos jóvenes no conocen los anticonceptivos accesibles ni exploran sus posibilidades. Si bien las jóvenes cuentan con cualquier procedimiento anticonceptivo, lo permanecen usando incorrectamente, lo cual los inutiliza a lo largo de la actividad sexual. Dichos jóvenes sencillamente poseen sexo a edades bastante tempranas y tienen la posibilidad de tener diversas parejas, lo cual se incrementa todavía más las maneras de embarazo.⁴⁰

2.2.3. Características sociales y culturales del embarazo en la adolescencia:

Edad: es necesario conocer y reconocer la edad más saludable para tener el primer embarazo, con el fin de lograr los resultados más saludables para las mujeres y los recién nacidos, dentro del contexto de una elección libre e

informada, tomando en cuenta las intenciones de fertilidad y el tamaño de familia deseado, en comparación con mujeres de edad más avanzada, las jóvenes entre edades de 13 y 19 años tienen el doble de probabilidad de morir a causas relacionadas con el embarazo y el parto; y sus bebés también corren un riesgo un 50% más alto de morir antes de cumplir un año.⁴¹

Estado civil: Es el conjunto de condiciones de una persona física, que determinan su situación jurídica y le otorgan un conjunto de derechos y obligaciones, el estado civil puede ir variando a lo largo de la vida.⁴¹

Edad de inicio de relaciones sexuales: Entre los 15 y 35 años es la etapa más activa en el ejercicio de la sexualidad, aumentando los riesgos de embarazo no deseado o ETS, cuando a más temprana edad sea el inicio de dicha actividad. El adolescente llega al ejercicio de su sexualidad no siempre con la madurez necesaria para evitar los riesgos y asumir la responsabilidad de dicha decisión.⁴¹

Número de parejas sexuales: Muchas veces los adolescentes intentan mantener relaciones sexuales con el mayor número de parejas posibles por intentar la reafirmación de su identidad sexual, tratar de conseguir el reconocimiento de sus pares, curiosidad, etc., por lo que el ejercicio de la sexualidad en el adolescente es un factor de alto riesgo, que puede llegar a tener serias consecuencias.⁴¹

Redes sociales: Son estructuras formadas en Internet por personas u organizaciones que se conectan a partir de intereses o valores comunes, a través de ellas, se crean relaciones entre individuos o empresas de forma rápida, sin jerarquía o límites físicos.⁴¹

Grado de instrucción: según la Organización mundial de la Salud, la educación es un importante factor de protección contra los embarazos precoces; cuantos más años de escolarización, menos embarazos precoces, también se encuentra asociado a un mayor riesgo de mortalidad materna: este es 2,6 veces superior en mujeres sin educación que en las que tienen estudios postsecundarios.⁴¹

Conformación de la familia directa: Tipos de familia: Nuclear, hogar conformado por un núcleo conyugal primario (madre, padre e hijos), monoparental, conformado por un solo conyugue con los hijos, extensa, hogar conformado por una familia nuclear más otros parientes. Compuesta, familia formada por una familia nuclear o una familia extensa más otros no-parientes.⁴¹

2.2.4. Complicaciones obstétricas del embarazo adolescente

Hipertensión arterial: Se refiere a la presión arterial igual o mayor a 140 mmHg de presión sistólica y 90 mmHg diastólica, tomados en dos ocasiones y con un intervalo de al menos 6 horas. Asimismo, en el embarazo a cualquier edad constituye un evento biopsicosocial muy importante, pero en la adolescencia engloba una serie de situaciones que pueden poner en riesgo la salud de la madre y del feto, convirtiéndose así en un problema de salud pública no solo en el presente sino también en el futuro debido a posibles complicaciones y como reflejo de las condiciones sociales de un país. Los problemas hipertensivos asociados al embarazo son otro problema de salud pública que en los países en vías de desarrollo aún representan la primera causa de muerte materna; en todo el mundo, su prevalencia varía, pero ronda el 10% de todos los embarazos. Cualesquiera que sean las causas que desencadenan las complicaciones, las muertes maternas y neonatales son indicadores significativos en todos los países, y en el caso de las adolescentes embarazadas, el desarrollo de preeclampsia y su alta y

variada prevalencia a nivel mundial hacen de esta combinación, específicamente de este grupo de pacientes, un referente a la hora de establecer la salud. políticas.⁴²

Ruptura prematura de membrana: Durante el embarazo, el bebé está rodeado en el útero por el saco amniótico. El saco también se llama la "bolsa de aguas", en la cual, protege y amortigua al bebé. La ruptura prematura de membranas (RPM) es cuando el saco amniótico se rompe antes de que comience el trabajo de parto, normalmente, el saco se rompe después de que comienza el trabajo de parto y han comenzado las contracciones. Si la RPM ocurre a las 37 semanas o antes del embarazo, se llama RPM prematura.⁴²

Se describe cuando ocurre antes del inicio del trabajo de parto y su frecuencia varía alrededor del 10%, además, se estima período de latencia al tiempo transcurrido entre el momento que se produce la rotura y el parto, igualmente, cuando este periodo es inferior a las 24 horas en dicha rotura se le determina como prolongada y asciende su frecuencia al 5%. Sin embargo, dicha patología aumenta la morbimortalidad materna por la infección que abarca riesgo materno y fetal que están vinculado con el tiempo del periodo de latencia.⁴²

Infección: Este término se refiere a la infección que se presenta de manera coincidente de un huésped por numerosos agentes con cierta patogenicidad, asimismo, se suele exponer que existe mayor frecuencia de efectos negativos en el huésped para la salud, por ello, se refiere que son dañinos para los seres humanos sobre todo en niños. Para concluir la coinfección es un término con mayor amplitud que comprende todos los diferentes patógenos por lo que se requiere más estudios.

Amenaza de parto pretérmino: El trabajo de parto prematuro es el trabajo de parto que comienza antes de las 37 semanas de embarazo. Entrar en trabajo de parto prematuro no significa automáticamente que una mujer tendrá un parto prematuro, pero el trabajo de parto prematuro necesita atención médica de inmediato. Por otra parte, se describe como la disposición de dinámicas uterinas regulares que se asocia a modificaciones cervicales, asimismo, se relaciona a los cambios que surgen de manera gradual del cérvix, por ello, se presentan luego de las 20 y hasta las 37 semanas de embarazo, además, se considera de origen de múltiples factores. No obstante, se establece que la prematuridad es el más fundamental motivo de la morbilidad y mortalidad en neonatos donde varía entre el 70% de la mortalidad perinatal y el 75% de morbilidad, y se debe tener en cuenta que esta patología es una preocupación para la salud porque podría generar repercusiones neonatales. Por otra parte, se estima que, en algunos casos, aproximadamente 3 de cada 10 mujeres, el trabajo de parto prematuro se detiene por sí solo, si no se detiene, se pueden administrar tratamientos para tratar de retrasar el nacimiento. En algunos casos, estos tratamientos pueden reducir el riesgo de complicaciones en el neonato y la madre.⁴²

Hemorragia Obstétrica: Aquella que se define como la pérdida de sangre que sucede desde las 24 semanas de gestación y antes del parto. Se añade el sangrado mayor de 500 ml durante el parto vaginal o 1000 ml en la cesárea, de este modo, hay un descenso de la aglutinación de hemoglobina menor de 24 g/L, donde hay la posibilidad de transfundir son más de cuatro unidades de sangre. Asimismo, sigue siendo la causa con mayor frecuencia de muerte materna en el mundo, donde oscila el 50 % de las causas de mortalidad materna. Se encuentran diferentes causas de esta patología como atonía uterina, desprendimiento uterino, rotura uterina, enfermedades de coagulación, entre otras.⁴²

Muerte Materna: La mortalidad materna o muerte materna se describe a la muerte que se relaciona como el fallecimiento de una mujer durante el embarazo, en el parto, en el puerperio que corresponde a los 42 días posteriores al nacimiento, aparte, del tiempo de duración o de la localización, y que se debe a cualquier causa en relación al embarazo o su manejo, sin embargo, no está relacionada por causas accidentales o incidentales. Además, la mortalidad materna es una de las principales causas de muerte en mujeres de 15 a 24 años en la región de las Américas, y el riesgo de muerte materna se duplica en madres menores de 15 años en países de ingresos medios y bajos. En Colombia, 1.900 niñas y mujeres jóvenes mueren cada año durante el embarazo, parto y puerperio ⁴²

2.3. HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existen evidencias científicas sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes.

HO: No existen evidencias científicas sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes.

2.3.2. Hipótesis específicas

HE1: Existen evidencias científicas sobre las características sociales del embarazo en adolescentes.

HE2: Existen evidencias científicas sobre las características culturales del embarazo en adolescentes.

HE3: Existen evidencias científicas sobre las complicaciones obstétricas del embarazo en adoles

Definición operacional de términos.

- a) **Gestante:** Es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos, e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto.²⁶

- b) **Adolescente:** El periodo de desarrollo y crecimiento de una persona que se presenta después de la niñez y antes de la edad adulta y está comprendida entre los 10 y los 19 años.²⁸

- c) **Características culturales:** Es aquella que es transmitida por el núcleo familiar o el entorno cultural en donde la mujeres crecen y se desarrollan.

- d) **Características sociales:** Son el conjunto de características que están presentes en la población sujeta a estudio (edad, estado civil, procedencia y ocupación).

- e) **Complicaciones Obstétricas en la adolescente:** Son aquellas complicaciones en mujeres entre los 10 a 19 años de edad que cursan con un embarazo y podrían presentarse al inicio o al concluirlo y puede ir desde complicaciones menores a enfermedades más complicadas que requieren consultoría médica o especializada.³¹

CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO

3.1. Tipo de investigación.

La metodología a desarrollar en el estudio fue una revisión narrativa de tipo cualitativa.⁴³

3.2. Ámbito de la Investigación

El ámbito de la investigación estuvo conformado por los estudios publicados en las bases de datos virtuales y revistas científicas indexadas, para la investigación los artículos utilizados cumplieron con una metodología de tipo analítico observacional, ensayos clínicos, descriptivos de corte transversal.⁴³

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

El presente estudio estuvo conformado por 143 artículos que fueron publicados en las siguientes bases de datos virtuales: Scielo, Pubmed, Lilacs, Journal y Elsevier durante el periodo del 2016 al 2021.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por los 30 artículos publicados en el periodo del 2016 al 2021 publicados en las siguientes bases de datos virtuales: Scielo, Pubmed, Lilacs y Elsevier.

Criterios de inclusión:

1. Estudios relacionados a las características socioculturales del embarazo adolescente y sus complicaciones obstétricas.
2. Estudios de tipo observacional, ensayos clínicos, analítico, descriptivo y revisiones sistemáticas.
3. Estudios que contemple resumen en su estructura.
4. Estudios publicados entre el periodo del 2016 al 2021.
5. Estudios con información completa.

Criterios de exclusión:

1. Estudios incompletos.
2. Estudios publicados fuera del periodo de estudio.
3. Proyectos, tesis y tesinas.
4. Monográficas y casos clínicos.

Unidad del estudio

La unidad del estudio fue un artículo sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes publicado en las siguientes bibliotecas virtuales: Scielo, Pubmed, Lilacs y Elsevier.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada en el presente estudio fue el análisis documental.

El presente estudio consta de tres etapas

- La primera etapa consistió en la búsqueda exhaustiva de los estudios en las siguientes bibliotecas virtuales: Scielo, Pubmed, Lilacs y Elsevier. Para ello, se utilizó las siguientes palabras claves “Sociocultural Characteristics and Obstetric Complications of Pregnancy in Adolescents” “Características socioculturais e complicações obstétricas da gravidez em adolescentes” “complicações obstétricas da gravidez na adolescência” “obstetric complications of adolescent pregnancy”.
- En la siguiente etapa se procedió con la depuración a través de la evaluación de los estudios para ello se tuvo en cuenta los criterios de inclusión. Para la investigación se tuvo en cuenta la siguiente información de los artículos: el año de la publicación, metodología, resultados y conclusiones, para el análisis de cada estudio se utilizó la matriz de GRADE con sus respectivas puntuaciones.
- En la última etapa, se seleccionó los estudios que cumplieron con los criterios de inclusión y se procedió con la elaboración de los antecedentes a través de la redacción narrativa de los principales resultados.

3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos

En el estudio se procedió con la elaboración de las tablas descriptivas las cuales permitieron analizar los resultados encontrados en los estudios previo análisis mediante el sistema Grade con sus respectivos criterios alto, moderado, bajo y muy bajo. Luego se realizó la discusión en donde se comparó los resultados con los resultados de los estudios publicados a nivel nacional como internacional y de esta forma se realizó las conclusiones que respondieron a nuestros objetivos.

3.6. Limitaciones de la investigación:

La presente investigación tuvo algunas limitaciones que se fueron superando en el desarrollo de esta revisión sistemática cabe resaltar algunos de ellos: Pocos artículos publicados en el ámbito nacional, estudios incompletos, el acceso restringido de algunas revistas, poca disponibilidad por el investigador por las múltiples actividades y tiempo limitado para la elaboración de la revisión sistemática.

3.7. Aspectos Éticos

Para el desarrollo del presente estudio se consideró los aspectos éticos en donde se cumplió con el principio de no maleficencia ya que la información obtenida se respetó la autenticidad de los artículos y no se manipuló los resultados de los estudios, el principio de la privacidad en donde la información obtenida de los artículos solo fue utilizada con fines académicos. Para finalizar, el estudio cumple con el principio de beneficencia puesto que con la información recolectada permite mejorar la salud sexual reproductiva de las mujeres adolescentes.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla N°01 Descripción de las publicaciones sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Castañeda J, Cruz H.	2021	Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes	Enfermería Global. Perú.	https://doi.org/10.6018/enfermeria-global.438711	2 (21), 109–128.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión

Estudio retrospectivo de casos y controles	180 adolescentes	Vivieron en un ambiente violento (OR: 5.82), familia funcional (OR: 3.87), basados en la edad de la madre y su primer embarazo (OR: 4.07) y la relación entre los padres (OR: 4.24), estos índices actúan como factores de riesgo efecto moderada; en tanto al nivel de estudios de la madre (OR: 2.03) el cual mostró un factor de riesgo de magnitud con efecto pequeña y el grado de preparación del padre (OR: 1.37) insignificante.	Existen factores de riesgo para el embarazo en adolescentes.
--	------------------	--	--

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Cortez J, Díaz C.	2018	Complicaciones maternas perinatales asociadas al embarazo adolescente.	Revista Internacional de Salud Materno Fetal. Perú.	https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.4.103	5 (4).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión

Estudio fue de casos y controles	Estuvo conformado por 69 adolescentes	Las gestantes en gran parte se encuentran en su adolescencia tardía (90.54%), es soltera (74.32%) y se dedican a cuidar su hogar (93.24%). Los malestares que presentaron las madres fueron la infección del tracto urinario (ORa: 2.46 p=0.072) y la distocia funicular (ORa: 3.21; p=0.017); asimismo, el riesgo perinatal más frecuente en adolescentes fue el sufrimiento fetal agudo (ORa: 2.11; p=0.091).	El embarazo adolescente se presenta como un factor de riesgo para la presencia de infección del tracto urinario, distocia funicular y sufrimiento fetal agudo.
----------------------------------	---------------------------------------	---	--

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Bendezú G, Espinoza D, Torres J, Huamán R.	2017	Características y riesgos de gestantes adolescentes	Rev. Perú. Ginecol. Obstet. Perú.	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002	62 (1).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	

<p>Estudio descriptivo retrospectivo</p>	<p>177 gestantes adolescentes</p>	<p>El embarazo en las adolescentes representó el 6,63% de la población atendida, entre las complicaciones que se presentaron son la anemia (18,3%) e infecciones urinarias (14,2%) los que se presentaron más en madres adolescentes, por otro lado, las enfermedades hipertensivas (17,4%) se presentaron más en gestantes. La incompatibilidad cefalopélvica y el riesgo fetal agudo son los indicaciones para cesárea en las adolescentes.</p>	<p>El embarazo ocurrido en la adolescencia tiene un riesgo elevado por lo que presentan complicaciones, lo cual hace necesario que se creen de políticas de salud, de educación sexual y sanitaria encaminadas a reducir las tasas de embarazo en este grupo etario</p>
--	-----------------------------------	---	---

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Maque M, Cordova R, Soto A, et al,	2017	Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente	Investigación Valdizana Perú	http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/articulo/view/143	12(2), 83–94.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Tipo descriptivo transversal	87 adolescentes embarazadas	Los resultados mostraron que la categoría emocional generada por la separación de los padres, la falta de la figura paterna, la muerte de los padres, la crianza por parientes cercanos y el cambio de sus emociones por la posibilidad de un aborto y la tranquilidad de la continuidad del embarazo. La categoría social muestra que las adolescentes inician su vida sexual sin presión.			Los factores si generan un impacto en el aumento de los embarazos no planeados en las adolescentes.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Quijije M.	2021	Caracterización sociodemográfica de las adolescentes embarazadas con riesgo de hipertensión arterial	Rev. Electrónica de Portales Medicos. Colombia.	https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/caracterizacion-sociodemografica-de-las-adolescentes-embarazadas-con-riesgo-de-hipertension-arterial-en-los-centros-de-salud-manta-y-cuba-libre/	16 (7).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Descriptivo de corte transversal.	80 adolescentes	Los resultados mostraron que el 48% de las adolescentes no había concluido sus estudios secundarios, las cuales se encontraban en un rango de edad de entre 15 y 19 años, el 78% están en unión libre y 3 de cada 10 adolescentes ha pasado por algún tipo de violencia.			Muestra las carencias de los adolescentes sobre todo en los estratos sociales con poco acceso a la orientación sexual de calidad

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Mirama L, Calle D, Villafuerte P, et al	2020	El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente	Rev. RECIMUNDO. Colombia	http://recimundo.com/index.php/es/article/view/861	4(3), 174-183.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Revisión bibliográfica, sitios web y repositorios	90 adolescentes	Hipertensión inducida (preeclampsia) (35%), infecciones de vías urinarias (23%), anemia (22%), aborto (10%) y amenaza de parto pretérmino (12%), ruptura prematura de membranas (8%), placenta previa (4%), hemorragia posparto (3%).			El embarazo adolescente presenta complicaciones obstétricas durante el embarazo

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Llanos S, Llovet A.	2019	Factores que influyen en el embarazo de adolescentes	Rev. Electronicas de Unemi. Ecuador	https://core.ac.uk/download/pdf/276552435.pdf	3, (4).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Cuantitativa y descriptiva transversal.	20 pacientes con edades entre 10 a 19 años	La mayor frecuencia de adolescentes embarazadas se encuentra entre 17 a 19 años de edad, las que a su vez se encuentran aún es etapa escolar y que dependen económicamente de sus padres, el 41% de las adolescentes sufren maltrato físico y psicológico. Las adolescentes entre la edades de 14 y 19 años decidieron tener relaciones sexuales por diversión, placer o curiosidad, el 59% recibió información sobre la sexualidad y métodos de planificación familiar.			Para mejorar la salud pública, es necesario implementar acciones preventivas para la población en general, con el objetivo de contribuir la calidad de vida de las adolescentes.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Ortega E, Darias S, Cairós L, et al,	2019	Una escala para valorar el riesgo de embarazo adolescente no planificado.	Rev. Matronas. Chile	https://www.federacion-matronas.org/revista/wp-content/uploads/2019/04/ORIGINAL-ESCALA.pdf	20 (1): 30-38.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Estudio fue de tipo cohorte	148 adolescentes	La edad promedio fue de 21 años. Los riesgos para embarazo adolescente fueron: situación sentimental soltera (OR: 4.2), con estudios de nivel primaria (OR: 2.1), inicio temprano de las relaciones sexuales (OR: 15.2).			Existe riesgo para embarazo adolescente.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Sanabria J, Fernández Z.	2019	Factores de riesgo del embarazo en adolescentes	Rev. Ciencias Médicas. Cuba	http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3770	23(1): 119-134.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Revisión de casos y controles.	97 pacientes	Lidero la etnia Fang (94%), con estudios secundarios el (46%), solteras (80%), tuvieron su primera relación sexual a los 16 años, sin el uso de anticonceptivos (80%), se reportó tres muertes fetales, dos entre los controles y uno entre los casos. No se presentaron muertes maternas.			La atención prenatal y del parto no presentó diferencias entre casos y controles, por lo que existió una situación favorable.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Gómez W, Ramos E, Guerra K, et al,	2019	Comportamiento de las complicaciones en adolescentes embarazadas.	Rev. Cuarzo. Bolivia	https://revistas.juannco-rpas.edu.co/index.php/cuarzo/article/view/320	25(1), 11-15.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Estudio de casos y controles	30 casos	Dos casos con un 6,7% correspondieron a adolescentes tempranas, mientras que 28 casos 93,3% fueron adolescentes tardías. Las complicaciones fueron anemia severa 58%, parto pretérmino 22% y ruptura prematura de membrana (20%).			Existen complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Venegas M, Nayta B.	2019	Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes	Rev Pediatr Aten Primaria. Chile.	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006	21 (83).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra		Resultados		Conclusión
Descriptivo transversal	La muestra estuvo conformado por 60 adolescentes		El 38% no hubo deserción del sistema escolar, el 28% son solteras y no viven con sus parejas, el 11% de los adolescentes piensa que el embarazo es una enfermedad.		Los resultados obtenidos constituyen una alerta y un incentivo a la revisión y promoción de estrategias para prevención del embarazo adolescente.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Pinzón A, Ruiz A, Aguilera P, et al.	2018	Factores asociados al embarazo adolescente	Rev. Chil. Obstet. Ginecol. Colombia.	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500487&lang=pt	83 (5).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Descriptivo de corte transversal	13.313 mujeres entre 13 y 19 años	Los factores para el embarazo adolescente tener edad menor de 18 años, convivir en pareja (25%), haber sufrido violencia parental (33%) y haber sufrido violencia sexual (28%), la pobreza, el hacinamiento y la falta de educación.			Existen múltiples factores asociados para embarazo adolescente susceptibles de intervención.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Ortiz R, Otarola M, Luna D.	2018	Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas.	Rev. Chil. Obstet. Ginecol. Colombia.	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500478&lang=pt	83 (5).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra		Resultados		Conclusión
Estudio de casos y controles.	La muestra fue de 560 pacientes adolescentes		El embarazo en adolescentes fue factor riesgoso en la hipertensión del embarazo (OR: 2,06); preeclampsia (OR: 1,63); corioamnionitis (OR: 2,28), ingreso materno a UCI (OR: 3,51); prematurez (OR: 1,74).		El embarazo en adolescente es un factor de riesgo para complicaciones maternas ¹⁷ .

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
García A, Gonzales M.	2018	Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes	Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. Cuba.	http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n3/rpr02318.pdf	22 (3)416-427.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Descriptivo	La muestra fue de 105 adolescentes	Los factores asociados fueron la edad entre 15 a 19 años, el 42% tuvieron estudios solo hasta nivel secundario, el 33% fueron solteras, el 31% son de religión católica, el 78% provienen de una familia disfuncional y el 40% cree que el embarazo es una enfermedad.			Existen factores de riesgo para embarazo adolescente.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Velasteguí J, Hernández M, Real J, et al,	2018	Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes	Rev Cubana Med Gen Integr. Ecuador	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005	34 (1)
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra		Resultados		Conclusión
No experimental, cuantitativo descriptivo de corte transversal y correlacional	La muestra fue 69 adolescentes embarazadas		Las adolescentes embarazadas presentaron complicaciones perinatales, el 28% fue por abortos y el 23% fueron hospitalizadas por: amenaza de aborto, parto prematuro, infecciones urinarias y ruptura prematura de membrana, entre otras.		La principal complicación fue el aborto, seguido de la ruptura prematura de membrana.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Cercado A.	2018	Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes.	Rev. Científica Inst Sal. Ecuador.	https://www.inspilip.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/Factores-asociados-para-el-procedimiento-de-administraci%C3%B3n-de-medicamentos-mediante-el-sistema-de-d%C3%B3sis-unitaria.pdf	2 (2).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo	La muestra fue 335 adolescentes	El 31% de las embarazadas tuvieron 16 años de edad y pertenecen al sector urbano. El 64% conoce las etapas relacionadas a la adolescencia; el 93% conoce los órganos de la reproducción y el 84% señaló que se un hogar funcional.			El embarazo adolescente está influenciado por factores psicosociales y están relacionados con el desarrollo corporal y a la maduración sexual.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Melgen R, Montilla N.	2018	Evaluación de los factores de riesgo de embarazo en adolescentes	Rev. Ciencia y Salud. República Dominicana.	https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/1330/1709	3 (1).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Prospectivo, descriptivo, de corte transversa	La muestra fue de 45 adolescentes.	Se obtuvo que un 20% de las adolescentes presentaron disfunción familiar, el inicio de la actividad sexual fue a los 14 años, el 28% tuvieron estudios de secundaria incompleta, el 51% son de situación sentimental soltera.			El embarazo adolescente es una problemática multifactorial donde predomina la disfunción familiar.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Castillo N,	2018	Características educativas, demográficas, sociales y culturales de las madres adolescentes	Rev. Especializada Acción y Reflexión Educativa. Panamá.	http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/226/2261046003/html/index.html	43 (8).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Descriptivo transversal	La muestra fue de 92 adolescentes	La mayor frecuencia de embarazo adolescente se da entre los 15 a 19 años, el 72% de las adolescentes son de unión libre, el 62% de las adolescentes tuvieron estudios de secundaria incompleta, el 39% de las parejas de las adolescentes tuvieron edad entre 10 a 18.			Se deben focalizar las intervenciones educativas para prevenir el embarazo adolescente.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Favier M, Samon M, Ruia Y.	2018	Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia	Rev. Inf Cient. Cuba	http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1805/3517	97(1):205-214.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Revisión bibliográfica	25 estudios de diferentes autores	Factores de riesgo psicosociales y biológicos en el orden individual, familiar y social, como inicio precoz de las relaciones sexuales, estudios incompletos, bajo conocimiento sobre la educación sexual, poco conocimiento sobre la planificación familiar, pérdida de familiares, estrés, delincuencia, alcoholismo y predominio romanticismo. Las complicaciones maternas fueron hemorragias obstétricas, trabajo de parto prolongado, muerte materna y perinatal.			El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Ortiz R, Otalora M, Muriel A, Luna D.	2018	Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales	Rev. Chil. Obstet. Ginecol. Colombia	http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000500478	83 (5).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Análisis de casos y controles.	La muestra fue 560 pacientes adolescentes	El embarazo en adolescentes es factor de riesgo para trastornos hipertensivos (ORa: 2,06); corioamnionitis (ORa: 2,28), preeclampsia (ORa: 1,63), ingreso materno a UCI (ORa: 3,51), prematuridad (ORa: 1,74).		El factor de riesgo para trastornos hipertensivos, corioamnionitis y prematuridad es el embarazo en adolescentes.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Estrada F, Campero L, Suarez L, De la Vara E, González G.	2017	Conocimientos sobre riesgo de embarazo adolescente.	Rev. Salud Pública. México	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000500556	59
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Descriptivo transversal	La muestra fue 448 estudiantes	Los conocimientos sobre riesgo de embarazo adolescente se asocian con el tipo de familia incompleta (OR=2.45), la edad estuvo comprendido en el rango de 14 a 19 años, el estado civil fue soltero, el 44% de las adolescentes son de religión católica. Los riesgos del embarazo fueron amenaza de parto pretérmino, anemia, infección urinaria y desnutrición.			El estudio permitió que el embarazo adolescente tiene asociación con el tipo de familia.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Hernández A.	2017	Factores sociales y culturales asociados a la maternidad en adolescentes	Rev. Univ. Aut. México	http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/68668	4(45) 89-96
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Descriptivo transversal	La muestra fue de 69 participantes	La edad promedio fue 18 años, el nivel de estudio secundaria incompleta 41%, el 38% provienen de familia disfuncional. En cuanto a las creencias algunas gestantes piensan que el embarazo solo es responsabilidad de la mujer.			Los factores sociales y culturales tienen un peso importante en el fenómeno del embarazo adolescente.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Fajardo B, Oneto L, Parrado M.	2017	La influencia de la comunicación familiar en el embarazo adolescente	Rev. Electrónica de portales Médicos. Chile.	https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-familiar-embarazo-adolescente/	5 (14) 45-63.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Revisión bibliográfica	La muestra fue de 75 adolescentes	El embarazo adolescente requiere de una sólida confianza y comunicación familiar y sobre todo de los más jóvenes, la adolescencia es un factor predictor para embarazos adolescentes y abortos no deseados.			Las adolescentes requieren de orientación y consejería para evitar los embarazos.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Vazquez W, Sempertegue P, Guama A.	2017	Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados	Rev. Fac. Cien. Med. Ecuador.	https://publicaciones.uca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2872	38 (3).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Estudio descriptivo transversal	La muestra fue 200 adolescentes mujeres	El promedio de edad fue de 16 años, el 52% fueron mestizas, el 41% tuvieron instrucción secundaria incompleta, el 51% se encontraron en unión libre. La frecuencia del embarazo adolescente fue del 18%. Los factores asociados fueron: vivienda alejada al centro de salud (OR: 1.25), consumo de sustancias psicoactivas (OR 1.24), ausencia de uno de los padres (OR 1.28), deserción escolar (OR 1.65) y disfunción familiar (OR 1.66).			El embarazo en adolescentes en esta localidad es alta y está asociado con edad menor a 15 años.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
García A, Sánchez S, González	2017	Embarazo adolescente: resultados obstétricos	Rev Hosp Jua. México.	https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju171c.pdf	84(1): 8-14.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Observacional de tipo casos y controles	La muestra fue 54 mujeres puérperas adolescentes	La edad promedio fue de 17 años, el 14% no tuvieron control prenatal ($p < 0.001$), el 7.4% de las adolescentes presentaron hipertensión en el embarazo ($p = 0.18$), el 11% tuvieron partos prematuros ($p = 0.01$).			Las madres adolescentes muestran mayor riesgo de enfermedad hipertensiva y parto prematuro.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Carvajal R, Valencia H, Rodríguez R.	2017	Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años	Rev Univ. Ind. Santander Salud. Colombia.	https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/6230/6449	49 (2) 290-300.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Tipo cohorte	La muestra fue 316 adolescentes embarazadas con un rango de edades de 13 a 19 años	El promedio de edad fue de 15 años y de edad de inicio de relaciones sexuales fue 14 años, el 67% indicaron que no usaron algún método de planificación familiar en su primera relación sexual, las adolescentes tuvieron riesgo de tener un embarazo a causa del consumo de alcohol; conocer a personas que abortaron y sentir presión por la pareja.			Es necesario hacer esfuerzos que ayuden a disminuir los embarazos en adolescentes y deberían enfocarse en dirección hacia estos tres niveles.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
González A, Granados J, Rosales R,	2017	Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad	Rev. Scielo. México.	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000100011	59 (1).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra		Resultados		Conclusión
cuantitativa descriptivo transversal	Embarazadas entre 2013 y 2014.		El 45% de las adolescentes embarazadas pertenecen a familia desintegradas, el 51% de adolescentes tuvieron estudio de secundaria incompleta, se reportaron estereotipos tradicionales de género y modelos familiares que se repiten en las generaciones.		El embarazo en la adolescencia limitan las oportunidades para realizar el plan de vida de las adolescentes.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Fawed O, Erazo A, Carrasco J, et al,	2016	Complicaciones obstétricas en adolescentes con o sin factores de riesgo asociados	Rev. MedPub Journals. Honduras	https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/complicaciones-obsteacutetricas-en-adolescentes-y-mujeres-adultas-con-o-sin-factores-de-riesgo-asociados-honduras-2016.pdf	12 (4): 4.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Analítico retrospectivo	La muestra fue 380 expedientes	El 33% de las adolescentes tuvieron entre 10-19 años, el 40% tuvieron educación de nivel básica, el 54% son procedencia urbana, el 61% de las adolescentes presentaron complicaciones tales como: el 28% presentó desgarros perineales, el 6% presentó ruptura prematura de membrana, el 5% presentó anemia. La frecuencia e las complicaciones se presentan en adolescentes con edad entre 10-19 años.		Existe complicaciones obstétricas en las gestantes adolescentes.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Ferreira F,	2016	Embarazo en adolescentes y sus complicaciones materno fetales	Rev. Med. Univ. Intr. Paraguay	https://revista.medicina.uni.edu.py/index.php/FM-uni/article/view/54	2 (2).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Descriptivo, observacional, transversal, retrospectivo.	La muestra estuvo conformado por 78 adolescentes	La frecuencia de embarazos adolescentes fue de 31%, el 62% tuvieron estudio de nivel primario, el 50% tuvieron un control prenatal óptimo, el 58% de los adolescentes presentaron complicaciones maternas fetales.			La frecuencia de embarazos adolescentes fue alto.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Gálvez M, Rodríguez L, Rodríguez C.	2016	El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud	Rev. Med. Gen. Int. Cuba.	http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/225/70	32 (2).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
Revisión de casos y controles	La muestra estuvo conformado por 168 adolescentes	Frecuencia fue del 6%, las principales complicaciones fue: la anemia (18%), infección urinaria (14%), hipertensión gestacional (17%) y la principal indicación para cesárea fue el sufrimiento fetal.			El embarazo adolescente tiene alto riesgo para complicaciones.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (Identificador De Objetos Digitales)	Volumen, número y paginas
Quintero P.	2016	Caracterización de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia	Rev. Obst. Gine. Cuba.	https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2016/cog163b.pdf	42 (3).
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Descriptivo transversal.	La muestra fue 132 adolescentes	Las adolescentes tuvieron edad entre 15 a 19 años, los riesgos obstétricos fueron abortos, anemia, partos previo, hipertensión en el embarazo y desnutrición.		El embarazo adolescente es una patología social por lo que es necesario su prevención.	

4.1. DISCUSIÓN

En la actualidad el embarazo adolescente es un problema de salud pública que genera amplias repercusiones en las adolescentes como problemas de salud física, social, psicológica y familiar. En este contexto se realizó un estudio de revisión donde se analizaron diferentes artículos a nivel nacional como internacional sobre esta problemática. Los resultados encontrados con relación a las características socioculturales de las adolescentes embarazadas fueron el 28% de los estudios reportaron que las gestantes tuvieron edad entre 15 a 19 años, el 22% de los estudios mencionó que las gestantes adolescentes sufren de violencia por parte de la pareja, el estado civil de las adolescentes reportado en los estudios fueron soltera (19%) y conviviente (12%), el 16% de los estudios reportó que el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes se da entre los 14 a 19 años, el 3% de los estudios menciona que la ocupación fue ama de casa en las adolescentes, el 32% de los estudios menciona que las adolescentes tuvieron educación de nivel secundarios y el 4% tuvieron estudios de nivel primaria, el 18% de los estudios reportó deserción escolar en las adolescentes, el 14% de los estudios reportó falta de información sobre MAC en las adolescentes y el 9% de los estudios reportó que las adolescentes fueron de religión católica. Es así como en un estudio realizado en Perú por el autor Castañeda & Cruz⁵, menciona que la existencia de características socioculturales como la disfunción familiar, estudios incompletos de los padres y la falta de información sobre métodos anticonceptivos aumenta la probabilidad del embarazo adolescente. Asimismo, en el estudio de Morales⁴⁶, las características sociales de las gestantes embarazadas fueron la falta de apoyo familiar, falta de accesos a la atención sanitaria, falta de información sobre métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes y la influencia de los medios de comunicación. Por otra parte, Llanos & Llovet¹¹, en su estudio pone énfasis en mejorar la salud pública, para ello es necesario implementar acciones y

estrategias preventivas sobre el embarazo adolescente en la población en general, de tal manera, se podrá contribuir con mejorar la calidad de vida de las adolescentes. Para Melgen & Montilla²¹, en su estudio la principal característica de las gestantes adolescentes fue el inicio precoz de las relaciones sexuales aproximadamente a los 14 años. Asimismo, la OMS en su reporte del año 2020 menciona que América Latina y el Caribe continúan siendo las subregiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes y sugiere las siguientes recomendaciones: Promover medidas y normas que prohíban el matrimonio infantil y las uniones tempranas antes de los 18 años en los países con ciertas características culturales; apoyar a los programas de prevención de embarazo basados en la evidencia que involucren a varios sectores y que apunten a trabajar con los grupos más vulnerables; aumentar el uso de anticonceptivos previa consejería del profesional obstetra; prevenir las relaciones sexuales bajo coacción; aumentar el uso de la atención calificada antes, durante y después del parto; mantener un entorno favorable para la adolescente y promover los derechos sexuales y reproductivos del adolescente. Por otra parte, el Minsa menciona que las adolescentes quedan embarazadas por una serie de razones. En la mayoría de casos es por falta de información, consejo, medidas preventivas o por tradiciones y prácticas culturales. El embarazo precoz es la segunda causa de deserción escolar debido a que muchas de las futuras madres abandonan la escuela para hacerse cargo del recién nacido.

El MINSA no solo promueve acciones para mejorar el acceso de las adolescentes a los servicios de salud, sino que también está impulsando la elaboración de normas que permitan una buena atención de salud específica para el manejo de las adolescentes embarazadas con la finalidad de reducir las complicaciones. En este contexto el estudio realizó una revisión de artículos sobre las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes encontrando que el 28% de los estudios reportó enfermedades hipertensivas en las adolescentes, el 24% de los estudios encontró infección urinaria en las adolescentes, el 21% de los estudios reportó anemia en las adolescentes, el

14% de los estudios encontró ruptura prematura de membranas en las adolescentes, el 10% de los estudios mencionó que las adolescentes han experimentado un aborto y el 3% de los estudio reportó sufrimiento fetal. De igual forma en el estudio de Cortez J & Díaz⁶, se encontró que las principales complicaciones de las gestantes adolescentes fueron: infección del tracto urinario (ORa: 2.46), distocia funicular (ORa: 3.21); asimismo, el riesgo perinatal más frecuente en adolescentes fue el sufrimiento fetal agudo (ORa: 2.11), resultados similares se encontró en el estudio de Bendezú, et al⁷, donde las gestantes adolescentes que formaron parte de su estudio presentaron las siguientes complicaciones: anemia (18,3%) e infecciones urinarias (14,2%) y enfermedades hipertensivas (17,4%). Por otra parte, en el estudio de Mirama, et al¹⁰, la principal complicación reportada en las gestantes adolescentes fue la preeclampsia 35% resultados similares con el estudio. Asimismo, la OMS enfatiza que las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo, una de las recomendaciones para poder reducir el embarazo adolescente y sus complicaciones es enfrentar el reto de asumir la anticoncepción en este grupo poblacional como una política de salud en la que la educación sexual integral sea un pilar fundamental, debiendo profundizarse también el conocimiento de la diversidad de métodos anticonceptivos, así como sus ventajas y desventajas de acuerdo a las características del adolescente. Por otra parte, el Minsa recomienda que la atención a la gestante adolescente debe ser respetuosa, la cual remite a la atención organizada y proporcionada a todas las adolescentes de manera que mantenga su dignidad, privacidad y confidencialidad, asegurando su integridad física, trato adecuado y el apoyo continuo durante el trabajo de parto y el parto.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. El presente estudio concluye que las evidencias científicas revisadas sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes fueron de nivel alta.
2. Las características sociales según las evidencias científicas revisadas demuestran una gran influencia de factores demográficos y psicológicos; como resultado este estudio demuestra que los embarazos en adolescentes tuvieron las edades de 15 a 19 años perteneciendo al grupo de adolescencia media y tardía, asimismo el estado civil, la ocupación y el inicio de las relaciones sexuales se sumaron a este factor social, por otra parte, cabe señalar que la violencia en adolescentes se mostraron elevadas.
3. Las características culturales del embarazo en adolescentes según las evidencias científicas revisadas fueron estudios de nivel secundario, en la gran mayoría se reportó deserción escolar, la falta de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y la procedencia de familias disfuncionales.
4. Las complicaciones obstétricas del embarazo en adolescente pueden presentarse de diferentes maneras, no obstante, las más frecuentes fueron la hipertensión gestacional, preeclampsia, la infección urinaria y anemia. En conclusión, es importante destacar que el embarazo a temprana edad genera complicaciones maternas ya que su cuerpo no está preparado biológicamente y más aún no está desarrollado a su totalidad.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda continuar elaborando estudios sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes, de tal manera que se pueda ampliar la evidencia científica existente y sirva de soporte para futuras investigaciones.
2. Continuar con la prevención del embarazo adolescente aprovechando todos los espacios donde se desempeña el o la obstetra mediante charlas y talleres donde se pueda permitir fomentar la comunicación con temas de la educación sexual, paternidad responsable y proyecto de vida. Asimismo, brindar información pertinente a las adolescentes sobre métodos anticonceptivos eficaces y brindarle a quien lo necesita.
3. Realizar campañas informativas en todas las instituciones educativas de nivel secundario, a fin de informar, sensibilizar y educar a los alumnos, sobre todo involucrar a los docentes y a los padres de familia de la importancia que es en la prevención del embarazo en adolescentes, ya que es un problema multifactorial
4. Desarrollar estrategias de promoción y prevención en salud con el fin de disminuir la violencia en las gestantes adolescentes para mejorar la calidad de vida, asimismo realizar tamizajes sobre violencia a todas las gestantes desde su primer control prenatal para su detección y posterior atención y protección.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Ginebra.2020 [Revisado el 20 de agosto del 2021] El embarazo en la adolescencia. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Ginebra.2021 [Revisado el 20 de agosto del 2021] El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Disponible: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires. [Internet]. Argentina.2019 [Revisado el 21 de agosto del 2021] Consenso embarazo adolescente. [41]. Disponible: http://www.sogiba.org.ar/images/Consenso_SOGIBA_2019_Embarazo_Adolescente.pdf
4. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú.2018 [Revisado el 22 de agosto del 2021] Embarazo en adolescentes del Perú. Disponible: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
5. Castañeda J, Cruz H, 2021. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Enfermería Global. Perú. 2020, 2 (21), 109–128. Disponible: <https://doi.org/10.6018/eglobal.438711>

6. Cortez J, Diaz C. Complicaciones marterno-perinatales asociadas al embarazo adolescente: Un estudio de casos y controles. Revista Internacional de Salud Materno Fetal.Perú.2018; 5 (4). Disponible: <https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.4.103>
7. Bendezú G, Espinoza D, Torres J, Huamán R, Características y riesgos de gestantes adolescentes. Rev. Perú Ginecol. Obstet. Perú. 2017; 62 (1). Disponible:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002
8. Maque M, Córdova R, Soto A, Ramos J, Rocano L, (2018). Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente. Investigación Valdizana, 12(2), 83–94. Disponible: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/143>
9. Quijje M. Caracterización sociodemográfica de las adolescentes embarazadas con riesgo de hipertensión arterial. Rev. Electrónica de PortalesMedicos. Colombia. 2020; 16 (7). Disponible: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/caracterizacion-sociodemografica-de-las-adolescentes-embarazadas-con-riesgo-de-hipertension-arterial-en-los-centros-de-salud-manta-y-cuba-libre/>
- 10.Mirama L, Calle D, Villafuerte P, Ganchozo D, El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev. RECIMUNDO. Colombia. 2020; 4(3), 174-183. Disponible: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/861>

11. Llanos S, Llovet A. Factores que influye en el embarazo de adolescentes. Rev. Electronicas de Unemi. Ecuador. 2019; 3, (4). Disponible: <https://core.ac.uk/download/pdf/276552435.pdf>
12. Ortega E, Darias S, Cairós L, Pérez E, Melián C, Aguirre A, Una escala para valorar el riesgo de embarazo adolescente no planificado. Rev. Matronas. Chile. 2019; 20 (1): 30-38. Disponible: <https://www.federacion-matronas.org/revista/wp-content/uploads/2019/04/ORIGINAL-ESCALA.pdf>
13. Sanabria J, Fernández Z, Factores de riesgo del embarazo en adolescentes y jóvenes, Rev. Ciencias Médicas. Cuba. 2019; 23(1): 119-134. Disponible: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3770>
14. Gómez W, Ramos E, Guerra K, Torres W. (2019). Comportamiento de las Complicaciones en Adolescentes Embarazadas, Rev. Cuarzo. Bolivia. 2019; 25(1), 11-15. Disponible: <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cuarzo/article/view/320>
15. Venegas M, Nayta B, Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. Rev Pediatr Aten Primaria. Chile. 2019; 21 (83). Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006
16. 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

17. 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

18. 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>

19. 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

20. Cercado A. Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes de un colegio de la provincia del Guayas. Rev. Científica Inst Sal. Ecuador. 2018; 2 (2). Disponible:<https://www.inspilip.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/Factores-asociados-para-el-procedimiento-de-administraci%C3%B3n-de-medicamentos-mediante-el-sistema-de-d%C3%B3sis-unitaria.pdf>

21. Melgen R, Montilla N. Evaluación de los factores de riesgo de embarazo en adolescentes. Rev. Ciencia y Salud. República Dominicana. 2018; 3 (1).

Disponible:<https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/1330/170>

9

22. Castillo N. Características educativas, demográficas, sociales y culturales de las madres adolescentes. Rev. Especializada Acción y Reflexión Educativa. Panamá. 2018; 43 (8). Disponible: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/226/2261046003/html/index.html>

23. Favier M, Samon M, Ruia Y. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Rev. Inf Cient. Cuba. 2018; 97(1):205-214. Disponible:<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1805/3517>

24. Ortiz R, Otalora M, Muriel A, Luna D. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. Colombia. 2018; 83 (5). Disponible: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000500478>

25. Estrada F, Campero L, Suarez L, De la Vara E, González G. Conocimientos sobre riesgo de embarazo adolescente. Rev. Salud Pública. México. 2017; 59 (5). Disponible:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000500556

26. Hernández A. Factores sociales y culturales asociados a la maternidad en adolescentes. Rev. Univ. Aut. México. 2017. Disponible: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/68668>

27. Fajardo B, Oneto L, Parrado M. La influencia de la comunicación familiar en el embarazo adolescente. Rev. Electrónica de portales Médicos. Chile. 2017; 5 (14) 45-63. Disponible: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-familiar-embarazo-adolescente/>
28. Vazquez W, Sempertegue P, Guama A. Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados. Rev. Fac. Cien. Med. Ecuador. 2017; 38 (3). Disponible: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2872>
29. García A, Sánchez S, González P. Embarazo adolescente: resultados obstétricos. Rev Hosp Jua. México. 2017; 84(1): 8-14. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju171c.pdf>
30. Carvajal R, Valencia H, Rodríguez R. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años. Rev Univ. Ind. Santander Salud. Colombia. 2017; 49 (2) 290-300. Disponible: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/6230/6449>
31. González A, Granados J, Rosales R. Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad. Rev. Scielo. México. 2017; 59 (1). Disponible: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000100011
32. Fawed O, Erazo A, Carrasco J, Gonzales D, Mendoza A, Mejía M, Flores J, Mejía C, García A, García I. Complicaciones obstétricas en adolescentes con o sin factores de riesgo asociados. Rev. MedPub Journals. Honduras 2016; 12 (4): 4. Disponible: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de->

familia/complicaciones-obsteacutetricas-en-adolescentes-y-mujeres-adultas-con-o-sin-factores-de-riesgo-asociados-honduras-2016.pdf

33. Ferreira F. Embarazo en adolescentes y sus complicaciones maternas fetales. Rev. Med. Univ. Intr. Paraguay. 2017; 2 (2). Disponible: <https://revista.medicinauni.edu.py/index.php/FM-uni/article/view/54>

34. Gálvez M, Rodríguez L, Rodríguez C. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud. Rev. Med. Gen. Int. Cuba. 2016; 32 (2). Disponible: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgj/article/view/225/70>

35. Quintero P. Caracterización de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia. Rev. Obst. Gine. Cuba. 2016; 42 (3). Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2016/cog163b.pdf>

36. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú.2019 [Revisado el 22 de agosto del 2021] El embarazo adolescente incrementa el riesgo de mortalidad. Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19292-minsa-el-embarazo-adolescente-incrementa-el-riesgo-de-mortalidad-materna-y-del-nino-por-nacer>

37. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú.2019 [Revisado el 22 de agosto del 2021] Prevención del embarazo en adolescentes. Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/51890-minsa-promueve-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes>

38. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú.2020 [Revisado el 22 de agosto del 2021] Prevención del Embarazo en Adolescentes en el actual contexto de emergencia por Coronavirus/Covid-19. Disponible:

<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-11-27/mclcp-prevenciondelembarazoenadolescentes26novfinal1.pdf>

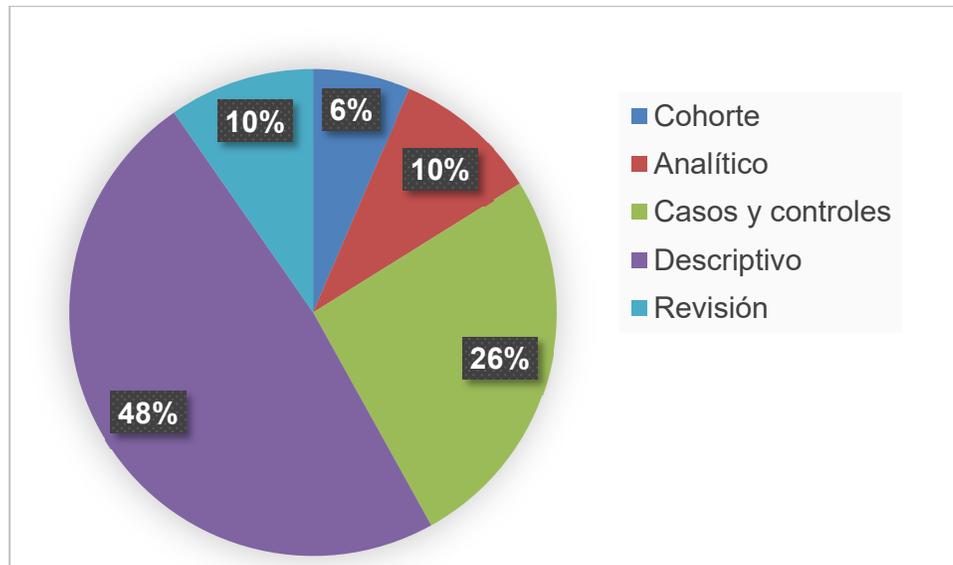
39. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú.2019 [Revisado el 22 de agosto del 2021] Norma técnica para la atención integral de la salud de las adolescentes. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
40. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú.2019 [Revisado el 22 de agosto del 2021] Documento técnico situación de la salud de los adolescentes. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
41. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. Obstetricia. 6ta edición. Buenos Aires – Argentina: Editorial El Ateneo; 2010. Pg. 251-254
42. Cunningham F, Leveno K, Bloom S, et Cols. Williams Obstetricia. 23a edición. México: McGraw – Hill interamericana; 2011 pg. 599-605
43. Hernández R., Fernández C., Baptista, P. Metodología de la investigación. 5ta Edición. México: McGrawHill. 2016.
44. Castro S. Perilla E. Rocha A. Estrategias preventivas del embarazo en adolescentes. Rev. Redalyc. 2017; 19(34) 1901-1924. Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239057355008.pdf>
45. Oliveros Y. Díaz Y. Peña Y. Algunas consideraciones sobre el embarazo en la adolescencia. Rev. Inf Cient. 2017; 96(3):170-180. Disponible: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/296/640>
46. Morales E. Una revisión narrativa del embarazo adolescente. Rev. Sal. Bien. Soc. 2021; 5(1)45-65. Disponible: <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/1>

Anexo 1. Matriz de consistencia.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS
<p>¿Cuáles son las evidencias científicas sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes?</p>	<p>Objetivo General Determinar las evidencias científicas sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes.</p> <p>Específicos</p> <p>1. Identificar las evidencias científicas sobre las características sociales del embarazo en adolescentes.</p> <p>2. Identificar las evidencias científicas sobre las características culturales del embarazo en adolescentes.</p> <p>3. Identificar las evidencias científicas sobre las complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes.</p>	<p>Variable dependiente: Complicaciones obstétricas</p> <p>Variables independientes: Embarazo adolescente</p>	<p>1. Enfoque: Investigación cualitativa.</p> <p>2.Tipo: Revisión Narrativa</p> <p>3.Diseño No experimental</p>	<p>Población: Estuvo conformado por 93 artículos que fueron publicados en las siguientes bases de datos virtuales: Scielo, Pubmed, Lilacs, Journal y Elsevier durante el periodo del 2016 al 2020.</p> <p>Muestra: Estuvo conformado por los 30 artículos publicados en el periodo del 2016 al 2021 publicados en las siguientes bases de datos virtuales: Scielo, Pubmed, Lilacs, Journal y Elsevier</p>	<p>Técnica Análisis documental</p>

ANEXO 2: TABLAS Y GRAFICOS

Figura N°01 Resumen de la metodología utilizada en los estudios revisados sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes



En la figura N°01 podemos observar la metodología utilizada en los diferentes estudios revisados donde el 48% de los estudios utilizó una metodología de tipo descriptiva, el 26% de los estudios fueron de tipo casos y controles, también se encontró estudio de tipo cohorte y analítico cada uno con un 10% y para finalizar el 6% de los estudios utilizaron una metodología de tipo revisión.

Tabla N°02 Clasificación de la evidencia científica sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes según el sistema GRADE

Calidad de evidencia científica	Autor	Diseño del estudio	Conclusión	Fuerza de recomendación
Alta 8 a 9	Ortega E, Darias S, Cairós L,	Cohorte	Existe complicaciones obstétricas en las gestantes adolescentes	Fuerte
	Mirama L, Calle D, Villafuerte P, et al	Revisión	El embarazo adolescente presenta complicaciones obstétricas durante el embarazo.	Débil
	Favier M, Samon M, Ruia Y.	Revisión	El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública	Débil

	Fajardo B, Oneto L, Parrado M.	Revisión		Las adolescentes requieren de orientación y consejería para evitar los embarazos	Débil
	Carvajal R, Valencia H, Rodríguez R,	Cohorte		Es necesario hacer esfuerzos que ayuden a disminuir los embarazos en adolescentes y deberían enfocarse en dirección hacia estos tres niveles	Fuerte
Moderada 6 a 7	Castañeda J, Cruz H,	Casos controles	y	Existen diversos factores asociados a la inasistencia al control prenatal	Fuerte
	Gómez W, Ramos E, Guerra K,	Casos controles	y	Existen complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes	Fuerte
	Ortiz R, Otarola M, Luna D,	Casos controles	y	El embarazo en adolescente es un factor de riesgo para complicaciones maternas	Fuerte
	Sanabria J, Fernández Z,	Casos controles	y	La atención prenatal y del parto no presentó diferencias entre casos y controles, por lo que existió una situación favorable	Fuerte

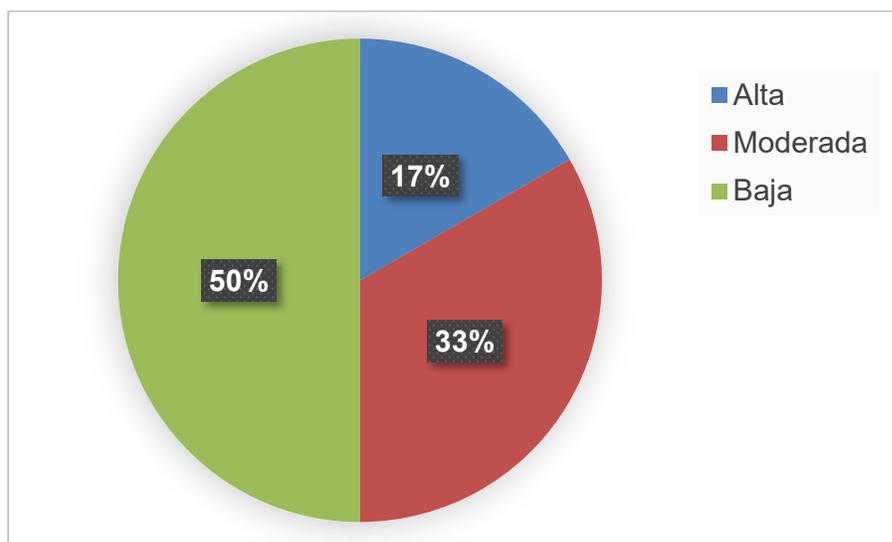
	García A, Sánchez S, González P.	Casos y controles	Las madres adolescentes muestran mayor riesgo de enfermedad hipertensiva y parto prematuro	Fuerte
	Ortiz R, Otalora M, Muriel A, Luna D,	Casos y controles	El factor de riesgo para trastornos hipertensivos, corioamnionitis y prematurez es el embarazo en adolescentes	Fuerte
	Gálvez M, Rodríguez L,	Casos y controles	El embarazo adolescente tiene alto riesgo para complicaciones	Fuerte
	Cortez J, Díaz C,	Casos y controles	El embarazo adolescente se presenta como un factor de riesgo para la presencia de infección del tracto urinario, distocia funicular y sufrimiento fetal agudo	Fuerte
	Bendezú G, Espinoza D, Torres J, Huamán R	Descriptivo	El embarazo ocurrido en la adolescencia tiene un riesgo elevado por lo que presentan complicaciones	Débil

Baja 3 a 4	Maque M, Cordova R, Soto A, et al	Descriptivo	Los factores si generan un impacto en el aumento de los embarazos no planeados en las adolescentes	Débil
	Quijije M.	Descriptivo	Las carencias de los adolescentes sobre todo en los estratos sociales con poco acceso a la orientación sexual de calidad	Débil
	Llanos S, Llovet A,	Analítico	Para mejorar la salud pública, es necesario implementar acciones preventivas para la población en general	Débil
	Venegas M, Nayta B	Descriptivo	Los resultados obtenidos constituyen una alerta y un incentivo a la revisión y promoción de estrategias para prevención del embarazo adolescente	Débil
	Pinzón A, Ruiz A, Aguilera P,	Descriptivo	Existen múltiples factores asociados para embarazo adolescente susceptibles de intervención	Fuerte
	García A, Gonzales M,	Descriptivo	Existen factores de riesgo para embarazo adolescente	Fuerte

Baja 3 a 4	Velasteguí J, Hernández M, Real J,	Descriptivo	La principal complicación fue el aborto, seguido de la ruptura prematura de membrana	Fuerte
	Cercado A.	Descriptivo	El embarazo adolescente está influenciado por factores psicosociales y están relacionados con el desarrollo corporal y a la maduración sexual	Fuerte
	Melgen R, Montilla N,	Descriptivo	El embarazo adolescente es un problemática multifactorial donde predomina la disfunción familiar	Débil
	Castillo N.	Descriptivo	Se deben focalizar las intervenciones educativas para prevenir el embarazo adolescente	Débil
	Estrada F, Campero L,	Descriptivo	El estudio permitió que el embarazo adolescente tiene asociación con el tipo de familia	Fuerte
	Hernández A,	Descriptivo	Los factores sociales y culturales tiene un peso importante en el fenómeno del embarazo adolescente	Fuerte

Baja 3 a 4	Vazquez W, Sempertegue P.	Analítico	El embarazo en adolescentes en esta localidad es alta y está asociado con edad menor a 15 años	Fuerte
	González A, Granados J, Rosales R.	Descriptivo	El embarazo en la adolescencia limitan las oportunidades para realizar el plan de vida de las adolescentes	Débil
	Fawed O, Erazo A,	Analítico	La existencia de complicaciones obstétricas en las gestantes adolescentes	Débil
	Ferreira F.	Descriptivo	La frecuencia de embarazos adolescentes fue alto	Débil
	Quintero P.	Descriptivo	El embarazo adolescente es una patología social por lo que es necesario su prevención	Débil

Figura N° 02 Resumen del nivel de calidad de las evidencias revisadas sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes



En la figura N°2 podemos observar la descripción del nivel de calidad de las evidencias revisadas sobre las características socioculturales y complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes, donde el 50% fueron de nivel baja, el 33% de los estudios revisados fueron de nivel moderado y el 17% de los estudios revisados fueron de nivel alto.

Tabla N°03 Evidencias científicas sobre las características sociales del embarazo en adolescentes.

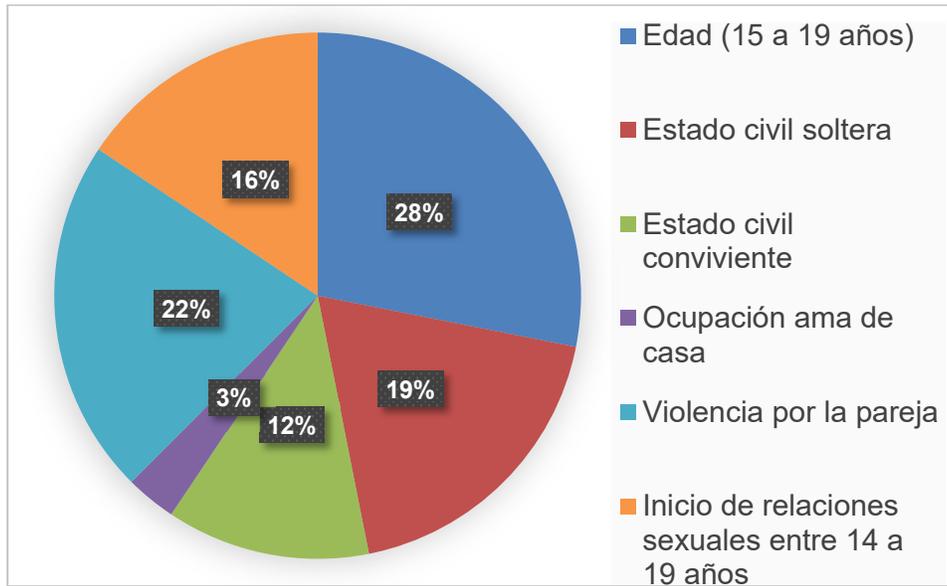
Autor	Objetivo/Diseño	Resultados	Conclusión	Doi
Cortez J, Díaz C,	Evaluar las complicaciones maternas perinatales asociadas al embarazo adolescente casos y controles	Las gestantes, gran parte se encuentra en su adolescencia (90.54%), es soltera (74.32%) y se dedican a cuidar su hogar (93.24%).	Las características sociales fueron estado civil soltera y ocupación ama de casa.	https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.4.103
Maque M, Cordova R, Soto A,	analizar los factores socioculturales y emocionales que sugieren el impacto de un embarazo no planeado en las adolescentes descriptivo transversal	La categoría social muestra que las adolescentes inician su vida sexual sin presión.	Las característica social encontrada fue el inicio de relaciones sexuales sin presión	http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/143
Quijije M,	Identificar las características sociodemográficas en el embarazo adolescente	La edad de entre 15 y 19 años, el 78% están en unión libre y 3 de cada 10	Las características sociales fueron estado civil conviviente y haber	https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/caracterizacion-

	descriptivo de corte transversal	adolescentes ha pasado por algún tipo de violencia.	sufrido violencia por parte de la pareja.	sociodemografica-de-las-adolescentes-embarazadas
Llanos S, Llovet A,	Determinar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes analítico transversal	Las adolescentes entre la edades de 14 y 19 años decidieron tener relaciones sexuales por diversión	Las característica social encontrada fue el inicio de relaciones sexuales sin presión	https://core.ac.uk/download/pdf/276552435.pdf
Ortega E, Darías S, Cairós L	Identificar el riesgo de embarazo adolescente no planificado cohorte	Situación sentimental soltera (OR: 4.2), inicio temprano de las relaciones sexuales (OR: 15.2).	Las características sociales fueron soltera e inicio de relaciones sexuales consentidas	https://www.federacion-matronas.org/revista/wp-content/uploads/2019/04/ORIGINAL-ESCALA.pdf
Sanabria J, Fernández Z,	Identificar los riesgos socio demográficos, obstétricos y ginecológicos en el embarazo de adolescentes casos y controles	Las características sociales encontradas: solteras (80%), tuvieron su primera relación sexual a los 16 años	Las características sociales fueron soltera e inicio de relaciones sexuales consentidas	http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3770

Venegas M, Nayta B.	Identificar los factores de riesgo que inciden en los embarazos adolescentes descriptivo transversal	El 38% no hubo deserción del sistema escolar, el 28% son solteras y no viven con sus parejas, el 11%	La característica social fue el estado civil soltera	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006
Pinzón A, Ruiz A, Aguilera P.	Identificar los factores asociados a los embarazos adolescentes y las consecuencias Descriptivo de corte transversal.	El embarazo adolescente tener edad menor de 18 años, convivir en pareja (25%), haber sufrido violencia parental (33%)	Las características sociales fueron estado civil conviviente y haber sufrido violencia por parte de la pareja.	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500487&lang=pt
García A, Gonzales M.	Identificar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes descriptivo longitudinal	los características fueron edad entre 15 a 19 años, el 42% tuvieron estudios solo hasta nivel secundario, el 33% fueron solteras	La característica social fue el estado civil soltera	http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n3/rpr02318.pdf
Castillo N.	Conocer la distribución geográfica de las madres adolescentes	La mayor frecuencia de embarazo adolescente se da entre los 15 a 19 años, el	característica social fue el estado civil unión libre	http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/226/2261046003/html/index.html

	descriptivo transversal	72% de las adolescentes son de unión libre		
--	-------------------------	--	--	--

Figura N°03 Características sociales del embarazo en adolescentes según las evidencias científicas



En la figura N°03 podemos observar las características sociales del embarazo en adolescentes según las evidencias científicas el 28% de los estudios reportaron que las gestantes tuvieron edad entre 15 a 19 años, el 22% de los estudios mencionó que las gestantes adolescentes sufren de violencia por parte de la pareja, el estado civil de las adolescentes reportado en los estudios fueron soltera (19%) y conviviente (12%), el 16% de los estudios reportó que el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes se da entre los 14 a 19 años y el 3% de los estudios menciona que la ocupación fue ama de casa en las adolescentes.

Tabla 4 Evidencias científicas sobre las características culturales del embarazo en adolescentes.

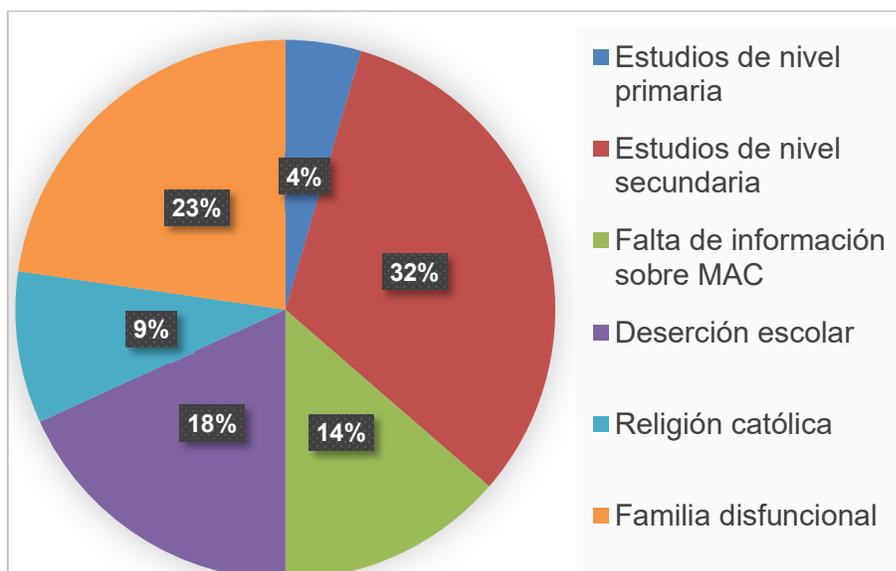
Autor	Objetivo/Diseño	Resultados	Conclusión	Doi
Castañeda J, Cruz H,	evaluar los factores de riesgo para el embarazo en adolescentes casos y controles	familia funcional (OR: 3.87) y el nivel de estudios de la madre secundaria (OR: 2.03)	Las características culturales fueron familia funcional y estudios de nivel secundario.	https://doi.org/10.6018/eglobal.438711
Maque M, Cordova R, Soto A,	analizar los factores socioculturales y emocionales que sugieren el impacto de un embarazo no planeado en las adolescentes descriptivo transversal	Las características culturales muestra que tuvieron un poco acceso a la información del uso de los métodos anticonceptivos	Las características culturales fueron falta de información sobre métodos anticonceptivos	http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/143
Quijije M,	Identificar las características sociodemográficas en el embarazo adolescente	El 48% de las adolescentes no había concluido sus estudios secundarios	La característica cultural fue estudios de nivel secundario.	https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/caracterizacion-sociodemografica-de-las-

	descriptivo de corte transversal			adolescentes-embarazadas-con-riesgo
Llanos S, Llovet A,	Determinar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes analítico transversal	La mayor frecuencia de adolescentes embarazadas se encuentra aún es etapa escolar	La característica cultural fue estudios de nivel secundario.	https://core.ac.uk/download/pdf/276552435.pdf
Ortega E, Darías S, Cairós L	Identificar el riesgo de embarazo adolescente no planificado cohorte	Con estudios de nivel primaria (OR: 2.1), inicio temprano de las relaciones sexuales (OR: 15.2).	La característica cultural fue estudios de nivel primaria	https://www.federacion-matronas.org/revista/wp-content/uploads/2019/04/ORIGINAL-ESCALA.pdf
Sanabria J, Fernández Z,	Identificar los riesgos socio demográficos, obstétricos y ginecológicos en el embarazo de adolescentes casos y controles	Lidero la etnia Fang (94%), con estudios secundarios el (46%),	La característica cultural fue estudios de nivel secundario.	http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3770

Venegas M, Nayta B.	Identificar los factores de riesgo que inciden en los embarazos adolescentes descriptivo transversal	El 38% no hubo deserción del sistema escolar, el 28% son solteras y no viven con sus parejas, el 11%	La característica cultural fue la deserción escolar	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006
Pinzón A, Ruiz A, Aguilera P.	Identificar los factores asociados a los embarazos adolescentes y las consecuencias Descriptivo de corte transversal.	Las características fueron haber sufrido violencia parental (33%) y haber sufrido violencia sexual (28%), la pobreza, el hacinamiento y la falta de educación	La característica cultural fue la falta de educación	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500487&lang=pt
García A, Gonzales M.	Identificar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes descriptivo longitudinal	El 42% tuvieron estudios solo hasta nivel secundario, el 31% son de religión católica, el 78% provienen de una familia disfuncional y el 40% cree que el	Las características culturales fueron estudios de nivel secundarios, religión católica, y familia disfuncional	http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n3/rpr02318.pdf

		embarazo es una enfermedad		
Melgen R, Montilla N,	Evaluar los factores de riesgo de embarazo en adolescentes descriptivo corte transversal	Se obtuvo que un 20% de las adolescentes presentaron disfunción familiar, el 28% tuvieron estudios de secundaria incompleta	Las características culturales fueron estudios de nivel secundarios y familia disfuncional	https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/1330/1709
Favier M, Samon M, Ruia Y.	Identificar los factores los riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia revisión bibliográfica	Estudios incompletos, bajo conocimiento sobre la educación sexual, poco conocimiento sobre la planificación familiar	Las características culturales fueron estudios de nivel secundarios y falta de conocimiento en planificación familiar	http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1805/3517

Figura N°04 Características culturales del embarazo en adolescentes según las evidencias científicas



En la figura N°04 podemos observar las características sociales del embarazo en adolescentes según las evidencias científicas el 32% de los estudios menciona que las adolescentes tuvieron educación de nivel secundarios y el 4% tuvieron estudios de nivel primaria, el 18% de los estudios reportó deserción escolar en las adolescentes, el 14% de los estudios reportó falta de información sobre MAC en las adolescentes y el 9% de los estudios reportó que las adolescentes fueron de religión católica.

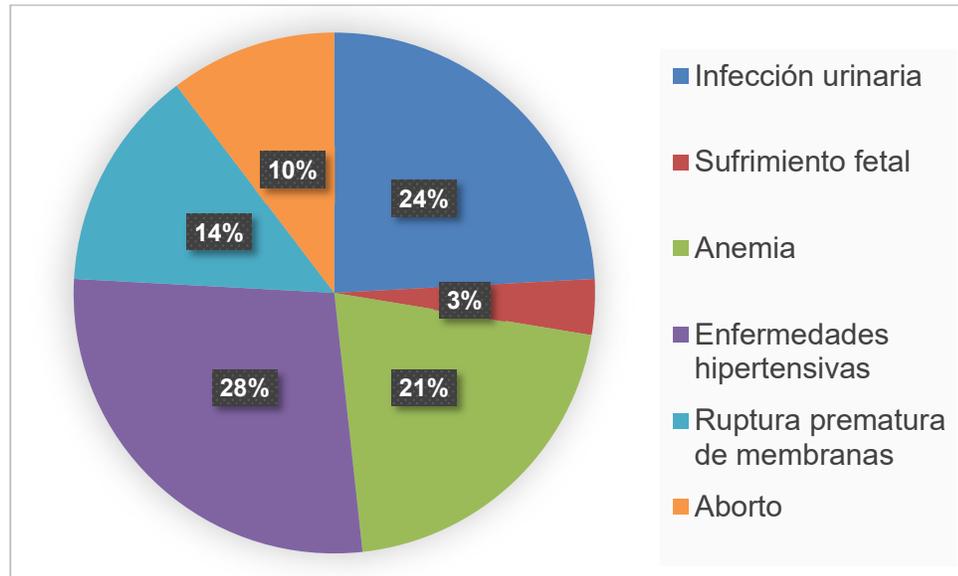
Tabla N°05 Evidencias científicas sobre las complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes.

Autor	Objetivo/Diseño	Resultados	Conclusión	Doi
Cortez J, Díaz C,	Evaluar las complicaciones maternas perinatales asociadas al embarazo adolescente casos y controles	La infección del tracto urinario (ORa: 2.46 p=0.072) y la distocia funicular (ORa: 3.21; p=0.017); el sufrimiento fetal agudo (ORa: 2.11)	Las complicaciones fueron infección urinaria, distocia funicular y sufrimiento fetal	https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.4.103
Bendezú G, Espinoza D, Torres J, Huamán R	Establecer las características, riesgos y complicaciones del embarazo y parto en las adolescentes descriptivo retrospectivo	La anemia (18,3%) e infecciones urinarias (14,2%), las enfermedades hipertensivas (17,4%) fueron las complicaciones.	Las complicaciones fueron anemia, infecciones urinarias, enfermedad hipertensiva	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002
Mirama L, Calle D, Villafuerte P,	Identificar las complicaciones en la madre adolescente revisión bibliográfica	Las complicaciones fueron: preeclampsia 35%, infecciones de vías	Las complicaciones fueron: preeclampsia infecciones de vías	http://recimundo.com/index.php/es/article/view/861

		urinarias 23%, anemia 22%, ruptura prematura de membranas 8%, placenta previa 4%.	urinarias, anemia, ruptura prematura de membranas, placenta previa.	
Gómez W, Ramos E, Guerra K,	Describir las complicaciones de las adolescentes embarazadas casos y controles	Las complicaciones fueron anemia severa 58%, parto pretérmino 22% y ruptura prematura de membrana (20%).	Las complicaciones fueron: anemia severa, parto pretérmino y ruptura prematura de membrana.	https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cuarzo/article/view/320
Ortiz R, Otarola M, Luna D	Determinar si la adolescencia es un factor de riesgo para complicaciones maternas casos y controles	La hipertensión del embarazo (OR:2,06); preeclampsia (OR:1,63); corioamnionitis(OR:2,28), ingreso materno a UCI (OR:3,51); prematurez (OR:1,74).	Las complicaciones fueron: la hipertensión del embarazo; preeclampsia; corioamnionitis, ingreso materno a UCI; prematurez.	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500478&lang=pt
Velasteguí J, Hernández M, Real J,	Identificar las dificultades perinatales que se	El 28% fue por abortos y el 23% fueron hospitalizadas por: amenaza de aborto, parto	Las complicaciones fueron: abortos, amenaza de aborto, parto prematuro, infecciones	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005

	presentaron en adolescentes embarazadas descriptivo de corte transversal	prematureo, infecciones urinarias y ruptura prematura de membrana	urinarias y ruptura prematura de membrana	
Ortiz R, Ojalora M, Muriel A, Luna D.	Identificar si el embarazo adolescente es un factor de riesgo para complicaciones maternas casos y controles	Trastornos hipertensivos (ORa: 2,06); corioamnionitis (ORa: 2,28), preeclampsia (ORa: 1,63), ingreso materno a UCI (ORa: 3,51), prematuridad (ORa: 1,74).	Las complicaciones fueron: Trastornos hipertensivos; corioamnionitis, preeclampsia, ingreso materno a UCI, prematuridad.	http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000500478
García A, Sánchez S, González P	Identificar el control prenatal y los resultados obstétricos en adolescentes casos y controles	Las complicaciones fueron: hipertensión (p = 0.18), el 11% partos prematuros (p = 0.01).	Las complicaciones fueron: hipertensión en el embarazo y partos prematuros	https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju171c.pdf

Figura N°05 Complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes según las evidencias científicas



En la figura N°05 podemos observar las complicaciones obstétricas del embarazo en adolescentes, según las evidencias científicas el 28% de los estudios reportó enfermedades hipertensivas en las adolescentes, el 24% de los estudios encontró infección urinaria en las adolescentes, el 21% de los estudios reportó anemia en las adolescentes, el 14% de los estudios encontró ruptura prematura de membranas en las adolescentes, el 10% de los estudios mencionó que las adolescentes han experimentado un aborto y el 3% de los estudio reportó sufrimiento fetal.

RESULTADO DE TURNITIN

CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES Y COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

INFORME DE ORIGINALIDAD

9 %	11 %	0 %	9 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2 %
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2 %
3	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	doaj.org Fuente de Internet	1 %
5	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1 %
6	m.exam-10.com Fuente de Internet	1 %
7	blog.ciencias-medicas.com Fuente de Internet	1 %
8	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	1 %