

Factores de riesgo de embarazo en adolescentes del Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti de Moa

Pregnancy risk factors for adolescents in Juan Manuel Páez Inchausti Polyclinic from Moa

Annia Elena Novellas Rosales^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4801-2639>

César Enrique Prego Beltrán² <https://orcid.org/0000-0002-4942-001X>

Noel Sánchez Leyva² <https://orcid.org/0000-0003-2360-6630>

Nieves María García Pozo² <https://orcid.org/0000-0003-4538-0839>

Araís Zaldívar Infante² <https://orcid.org/0000-0002-8960-4577>

¹Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti. Moa. Holguín, Cuba.

²Policlínico Universitario Pedro del Toro Saad. Holguín, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: anrosaleshg@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La adolescencia es un período de cambios morfológicos y psicológicos donde se desarrollan caracteres secundarios existiendo la necesidad de aproximación sexual y con ello el embarazo que constituye un problema de salud.

Objetivo: Identificar factores de riesgo del embarazo en la adolescencia.

Método: Estudio de casos y controles en el Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti, perteneciente al municipio Moa, provincia Holguín, Cuba, en el período de enero de 2015-enero de 2016 con una muestra de 154 pacientes (77 casos, 77 controles). Se calculó Odds Ratio (OR) e intervalos de confianza del 95% (IC95%) para valorar si un factor de riesgo aumenta la probabilidad de aparición del embarazo en la adolescencia de los individuos expuestos con relación a los que no lo están.

Resultados: Las variables que resultaron factores de riesgo fueron: la familia con un padre o sin ellos (OR = 5,05; IC95% = 2,52-10,10), estudiantes becadas (OR = 2,68; IC95% = 1,35-5,31), conducta sexual no protegida (OR = 6,32; IC95% = 3,03-13,20), baja escolaridad (OR = 23,18; IC95% = 3,00-178), presión de grupo (OR = 5,58; IC95% = 2,50-12,44), estructura familiar compleja (OR = 4,34; IC95% = 2,21-8,54), relaciones sexuales tempranas (OR = 3,13; IC95% = 1,58-6,20) y conducta sexual inestable (OR = 23,47; IC95% = 9,37-58,76).

Conclusiones: Los factores de riesgo identificados en el trabajo demuestran la complejidad del embarazo en la adolescencia y que el proceso salud -enfermedad está condicionado por la influencia de múltiples factores en interacción, con una fuerte determinante de las condiciones sociales.

Palabras clave: factores de riesgo, embarazo, adolescencia.

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is a period of profound morphological and psychological changes, when secondary characters develop, leading to a need for sexual approach and with it, to pregnancy that currently constitutes a health problem.

Objective: To identify risk factors for pregnancy in adolescence.

Method: A case-control study conducted at Juan Manuel Páez Inchausti Polyclinic in Moa municipality, Holguín province, Cuba, from January 2015 to January 2016, with a sample of 154 patients (77 cases and 77 controls). Odds Ratio (OR) and confidence intervals of 95% (IC95%), were used to assess whether a risk factor can increase the probability of pregnancy in adolescence for exposed individuals compared to those who are not.

Results: The variables defined as risk factors were: the family with one of the parents or without them (OR = 5.05, CI95%= 2.52-10.10); boarding school girls (OR = 2.68, CI95% = 1.35-5.31); unprotected sexual behavior (OR = 6.32, CI95% = 3.03-13.20); low educational level (OR = 23.18, CI95% = 3.00-178); group pressure (OR = 5.58, CI95% = 2.50-12.44); complex family structure (OR = 4.34, CI95% = 2.21-8.54); early sexual relations (OR = 3.13, CI95% = 1.58-6.20) and unstable sexual behavior (OR = 23.47, CI95% = 9.37-58.76).

Conclusions: The risk factors identified in this work show the complexity of the studied phenomenon (pregnancy in adolescence), and that health-disease process is conditioned by the influence of multiple interacting factors, with a strong determinant of social conditions.

Keywords: risk factors, pregnancy, adolescence.

Recibido: 10/08/2020.

Aprobado: 17/12/2020.

Introducción

La adolescencia, etapa que sucede a la niñez y que se extiende hasta la edad adulta, es un período que se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales, donde es difícil establecer límites cronológicos precisos para este período vital que abarca desde los 10 a los 19 años.^(1,2) Es una etapa determinada por cambios en la esfera psicosocial y en todos los aspectos se produce la estructuración de funciones nuevas, que incluye el nivel de autoconciencia, las relaciones interpersonales y la interacción social, derivándose de ellas trastornos psicosociales asociadas como embarazos no deseados, homosexualidad y trastornos de la personalidad, entre otros. De todas las pautas del desarrollo, las relacionadas con la identidad sexual son quizás las más dramáticas y misteriosas para ellos, que los llevan a nuevos deseos y sentimientos.⁽³⁾

Los conocimientos insuficientes y erróneos y la falta de orientación sexual conducen a situaciones conflictivas de gran tensión y frustraciones que ocasionan un número considerable de madres jóvenes, matrimonios adolescentes, embarazos precoces, abortos, trastornos anatomofisiológicos y desajustes psíquicos. Estos cambios ocurren cada vez en edades más tempranas por lo que la posibilidad de quedar embarazada en la adolescencia ha aumentado.^(4,5) En la región de América Latina y el Caribe, alrededor de 13 millones de mujeres adolescentes son responsables de los 25 millones de nacimientos anuales de dicha región. Cuba, aunque con una situación menos desfavorable, no escapa a esta realidad.^(5,6) El 13% de los nacimientos ocurren en madres adolescentes, lo que hace que se halle entre las naciones con un elevado índice de nacimientos en este grupo de edad.^(6,7)

En la provincia Holguín este tema engendra un problema de salud que aún no se ha podido resolver, así en 2014 el 52,9% de los partos eran adolescentes, similar cifra al 2015 con 57,3%⁽⁷⁾ En el municipio Moa se encontró el 19% de embarazos en la adolescencia. En este policlínico en los años 2014-2015 se presentaron 144 y 98 embarazos, respectivamente para una tasa de partos en adolescentes de 19,2 por cada 100 partos.⁽⁸⁾

Los factores de riesgo de embarazo en la adolescencia se vinculan a factores socioeconómicos y a conductas sexuales de riesgo.^(9,10,11,12) La identificación de esos factores es importante para determinar a personas vulnerables y diseñar estrategias de intervención educativa para prevenir estas gestaciones y aplicar medidas eficaces de promoción de salud reproductiva.^(12,13) El objetivo de esta investigación fue identificar los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia en un área de atención primaria.

Método

Se diseñó un estudio de casos y controles de un universo de adolescentes (11-19 años), de donde se obtuvo una muestra de 154 pacientes.

Criterios de selección para el grupo de caso:

Se seleccionaron adolescentes entre 11 y 19 años de edad que asistieron a las consultas para captación o interrupción de embarazos en el período de enero de 2015-enero de 2016 pertenecientes al área de salud del Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti, del municipio Moa, provincia Holguín, Cuba. Se excluyeron todas las pacientes que no pertenecieron al área de salud, aún cuando hubieran sido captadas por nosotros, igual criterio para legrado y rivanol.

Criterios de selección para el grupo control:

Este grupo quedó constituido por apareamiento de la misma población de los casos, adolescentes dispensarizados en consultorios médicos de la familia pertenecientes al área de salud en estudio, con el objetivo de proporcionar una estimación de la frecuencia de exposición que se observaría en los casos si no existiera asociación con el factor de estudio y el efecto, teniendo en cuenta que una regla útil para decidir si un control es adecuado, es que si hubiera desarrollado el efecto esta persona no estaría en el grupo control sino en el grupo de casos, o sea, que los controles son adolescentes pareados a los casos con igual edad, procedencia (control de vecindad).⁽¹³⁾

Este tipo de selección evitó el sesgo y la distorsión de la estimación en la distribución de la exposición, de esta forma la muestra quedó constituida por 77 casos y 77 controles.

Variable dependiente: Embarazo en la adolescencia, considerado como un fenómeno deseado o no y determinado en la consulta de captación o interrupción por legrado o rivanol.

Captación: Cuando la paciente refiere amenorrea con o sin síntomas subjetivos y al tacto bimanual se constata aumento de volumen del útero por personal médico, así como también ultrasonidos positivos de embarazo.

Interrupción: Se realiza en el Hospital Guillermo Luis Hernández Fernández Baquero, Moa, Cuba, ya sea por el método de rivanol o legrado a pacientes con diagnóstico previo de embarazo que no lo desean o presentan enfermedades que obligan al proceder.

Variables independientes

- Variables socio-demográficas: Edad, estado civil, nivel escolar y ocupación.

- Edad: Según criterio del programa nacional de atención integral a la salud de las adolescentes: ^(14,15,16,17)

11-13 años: Adolescencia precoz.

14-16 años: Adolescencia intermedia.

17-19 años: Adolescencia tardía.

- Estado civil. ⁽¹⁸⁾

Casado: Unión marital legal y oficial.

Unión consensual: Unión marital estable que se consuma no oficialmente.

Soltero: Sin relación marital estable presente.

- Nivel escolar del adolescente.

Bajo: 6to grado aprobado hasta 8vo.

Medio: 9no grado aprobado, obrero calificado, técnico medio hasta 11no grado.

Medio superior: 12mo grado aprobado.

- Ocupación: Estudiantes becados, estudiantes no becados, desvinculados de estudio o trabajo y trabajadores.

- Variables relacionadas con la conducta sexual. ^(16,17)

- Empleo de anticonceptivo en la primera relación sexual y en las relaciones sexuales habituales. (conducta sexual protegida o no)

- Edad de comienzo de las relaciones sexuales: Antes de los 14 años (relaciones sexuales precoces) y después de los 14 años.
- Motivo de la primera relación sexual: porque está de moda, curiosidad, por amor a mi pareja, porque sentía deseos, porque todos en mi grupo lo han hecho, por embullo, para parecerme a las otras.
- Presión de grupo se refiere a la influencia señalada por los adolescentes en sus decisiones o actitudes sexuales, relacionadas con la motivación para el no uso de anticonceptivos, con el establecimiento de relaciones coitales o cambio de pareja que muestra las siguientes posibilidades: Porque está de moda, porque todos en mi grupo lo han hecho, por embullo, para parecerme a las otras.
- Conducta sexual inestable: Se refiere a los adolescentes que reconozcan haber tenido más de dos relaciones sexuales fortuitas en un año.

- Variables psico-sociales.

- Estructura familiar. ^(18,19)

Nuclear: Constituida por el matrimonio con hijos o sin estos incluye al progenitor o descendencia inmediata.

Extensa: Constituida por más de dos generaciones abuelos y otros.

Ampliada: Constituida por parentesco, adopción que rebasa a la familia extensa.

- Composición familiar: Con ambos padres, con un padre y sin padre (uno de los progenitores ausentes del hogar). ^(18,19)

Técnica para la recolección de datos:

Para la recolección de la información deseada se realizaron entrevistas semiestructuradas en correspondencia con los intereses de la investigación, independientemente de la condición del entrevistado, caso o control, procurando un ambiente de confianza para obtener datos específicos y solicitando el consentimiento de los adolescentes para participar de la investigación.

Para evitar el sesgo por omisión de información se utilizaron otras fuentes.

a- Historia clínica familiar donde se recogió la composición y estructura.

b- Historia clínica individual donde se recogió los antecedentes personales y control de anticonceptivos.

c- Libro de registro de legrados del Hospital "Guillermo Luis Fernández Hernández Baquero".

d- Tarjetón de embarazada.

Los datos obtenidos se registraron en modelos diseñados con este fin.

Técnica para el análisis y procesamiento de la información:

Se creó una base de datos con ayuda del programa MICROSOFT EXCEL con su posterior procesamiento estadístico y cálculos necesarios.

En el estudio se utilizó Odds Ratio (OR) y sus intervalos de confianza de 95% (IC95%) con el propósito de valorar si un factor de riesgo puede aumentar la probabilidad de aparición del embarazo en la adolescencia de los individuos expuestos con relación a los que no lo están. La asociación entre variables categóricas se determinó por el Chi cuadrado. Los datos se procesaron en EPIDAT 3,1 (Junta de Galicia, OPS, 2006) con un nivel de significación del 5%.

Resultados

En la tabla I aparecen datos generales de las adolescentes estudiadas.

Tabla I. Distribución de variables estudiadas según grupos de casos y controles

Variables	Casos		Controles		Total		χ^2 ; p
	n	%	n	%	n	%	
Adolescencia							No aplicable
Precoz	2	2,59	2	2,59	4	2,59	
Intermedia	33	42,85	33	42,85	66	42,85	
Tardía	42	54,54	42	54,54	84	54,54	
Estado civil							
Casado	10	12,98	6	7,79	16	10,38	2,10; 0,34
Unión consensual	18	23,37	14	18,18	32	20,77	
Soltero	49	63,6	57	74,03	106	68,83	
Escolaridad							
Bajo	18	23,37	1	1,29	19	12,33	17,47; 0,00
Medio	39	50,64	48	62,33	87	56,49	
Medio Superior	20	25,9	28	36,36	48	31,16	
Ocupación							
Estudiantes becados	36	46,75	19	24,6	55	35,7	24,51; 0,00
Estudiantes no becados	19	24,6	43	55,8	62	40,2	
Desvinculados	12	15,58	1	1,29	13	8,44	
Trabajadores	10	12,98	14	18,18	24	15,58	
Inicio de relaciones sexuales							

Antes de los 14 años	30	38,9	10	14	40	27	11,59; 0,00	
Después de los 14 años	47	61,0	61	85,9	108	72,9		
Motivación de la primera relación sexual								
Porque está de moda	4	5,19	2	2,59	6	3,89	21,82; 0,00	
Curiosidad	6	7,79	10	13	16	10,38		
Por amor a mi pareja	24	31,16	37	52,11	61	41,2		
Porque sentía deseos	8	10,38	12	16,90	20	13,51		
Presión de grupo	35	45	10	13	45	29,22		
Conducta sexual								
Conducta sexual estable	38	49,35	52	73,2	90	60,81	8,84; 0,002	
Conducta sexual inestable	39	50,6	19	26,76	58	37,66		
Composición familiar								
Con ambos padres	19	24,6	48	62,3	67	43,5	21,52; 0,00	
Con un padre	45	58,44	23	29,8	68	44,1		
Sin padres	12	15,58	7	9,09	19	12,3		
Estructura familiar								
Nuclear	27	35	54	70,1	81	52,29	21,53; 0,00	
Ampliada	26	33,7	7	9,2	33	21,42		
Extensa	24	31,1	16	21	40	25,97		
Empleo de anticonceptivos								
Siempre	32	41,55	42	54,54	74	50	23,19; 0,00	
Nunca	28	36,3	3	3,8	31	20,9		
Algunas veces	17	19,48	26	33,7	43	29,05		

En el estudio realizado al parear un caso con un control de la misma edad se observó que 6 adolescentes no habían iniciado la vida sexual activa, por lo que en algunas de las variables estudiadas como el inicio de las relaciones sexuales, el total de adolescentes en el grupo control no se corresponde con el total de los casos, existiendo 148 adolescentes en total de 154.

Tabla II. Factores de riesgo identificados en las adolescentes

Factores de riesgo	Casos		Control		Total		OR		
	n	%	n	%	n	%	Puntual	IC95%	
Familia con un padre o ausencia de ambos	58	75,32	29	37,66	87	56,49	5,05	2,52	10,10
Estudiantes becadas	36	46,75	19	24,67	61	39,61	2,68	1,35	5,31
Conducta sexual no protegida	45	58,44	14	18,18	59	38,31	6,32	3,03	13,20
Escolaridad baja	18	23,37	1	1,29	19	12,33	23,18	3,00	178
Presión grupo	35	45,45	10	12,98	45	29,22	5,58	2,50	12,44

Estructura familiar compleja	50	64,93	23	29,87	73	47,40	4,34	2,21	8,54
Relaciones sexuales tempranas	39	50,64	19	24,67	58	37,66	3,13	1,58	6,20
Conducta sexual inestable	70	90,90	23	29,87	93	60,38	23,47	9,37	58,76
Total de adolescentes	77	50	77	50	154	100			

Discusión

Los factores de riesgo identificados en nuestro estudio pueden ser agrupados en diferentes esferas de influencia tales como:

1. Factores dependientes de la conducta sexual del individuo (conducta sexual inestable, relaciones sexuales tempranas y conducta sexual no protegida). ^(16,17,18,19,20,21,22)
2. Factores dependientes de la familia (estructura familiar compleja, familias incompletas y disfunción familiar). ^(18,19)
3. Factores dependientes del medio y las condiciones de la interacción con los paraiguales (estudiantes becados y presión de grupo). ⁽²⁰⁾
4. Factores dependientes de las características socio culturales de la adolescente ^(23,24,25) (nivel cultural, pudieran incluirse otros no considerados en nuestro estudio como prejuicios y mitos relacionados con esta esfera y nivel de conocimiento sobre sexualidad).

Estos factores y esferas de influencia demuestran la complejidad del fenómeno estudiado en cuya génesis es necesario tener en cuenta una adecuada valoración del ser humano como una unidad biopsicosocial que interactúa con su medio en un momento histórico determinado, con una influencia considerable de los determinantes psico-sociales de la salud, cuya interacción determina la aparición del embarazo en la adolescencia y otras desviaciones de salud en este grupo poblacional.

En investigaciones realizadas en este grupo poblacional sobre diferentes situaciones de salud sexual y reproductiva en nuestro medio y fuera de él ^(26,27,28,29) se encuentran los factores de riesgo señalados en nuestro trabajo, lo que demuestra que el proceso salud enfermedad está condicionado por la influencia de múltiples factores en interacción, con una fuerte determinante de las condiciones sociales. Es por ello que el médico de la familia, dentro del marco de salud pública en Cuba, desempeña un papel importante en la atención de adolescentes, así como en la supervivencia y desarrollo de sus hijos. ^(28,30)

Con el cálculo de OR, que significa la mayor probabilidad de que aparezca el problema estudiado en los individuos con factores de riesgo con respecto a los que no los poseen, logramos identificar los más frecuentes en la aparición del problema estudiado (embarazo en la adolescencia). Todo lo anterior permitirá establecer estrategias de intervención con posibilidades de establecer un pronóstico favorable.

Las principales limitaciones se relacionan con el análisis multivariado de factores que no fueron estudiados por cuestiones logísticas, dentro de los que se pudiera incluir: el funcionamiento familiar, religión, situación socioeconómica familiar desfavorable, entre otros; sin embargo, el trabajo aporta elementos para realizar investigaciones posteriores que incluye estudios de intervención y de esta forma disminuir la incidencia del embarazo en esta etapa de la vida.

Conclusiones

Los factores de riesgo más significativos identificados en el trabajo, demuestran la complejidad del embarazo en la adolescencia, y que el proceso salud enfermedad está condicionado por la influencia de múltiples factores en interacción, con una fuerte determinante de las condiciones sociales.

Referencias Bibliográficas

1. Mendoza Tascón LA, Claros Benítez DI, Peñaranda Ospina CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev Chil Obstet Ginecol. 2016 [citado 14/06/2020]; 81(3):243–53. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012
2. Rodríguez Rodríguez N, Cala Bayeux Á, Nápoles Pérez JL, Milán Arenado Y, Aguilar Tito M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Rev Inf Cient. 2018 [citado 14/12/2019];97(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000500945&lng=es&nrm=iso&tlng=es

3. García Odio AA, González Suárez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. Rev Ciencias Médicas. 2018 [citado 12/11/2019]; 22(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002
4. Labacena Romero Y. Adolescentes embarazadas: un dilema de nuestros días. Rev Cubahora. 2016. [citado 12/12/2020]. Disponible en: <https://www.cubahora.cu/sociedad/adolescentes-embarazadas-un-dilema-de-nuestros-dias>
5. Quintero Paredes PP. Caracterización de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia en el Policlínico Universitario “Pedro Borrás Astorga.” Rev Cubana Obstet Ginecol. 2016 [citado 14/08/2020];42(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000300002
6. Gómez Balbie I, Sayú Durand L, Calderín Hardy Y, Williams Kindelán I, Terry Valiente O. Caracterización de adolescentes embarazadas ingresadas en el servicio de cuidados especiales perinatales. Rev Inf Cient. 2015[citado 12/01/2019];93(5). Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/174/1392>
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de Cuba. La Habana: MINSAP; 2016. Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Anuario/anuario_2015.pdf
8. Blanco L, Cedre O, Guerra ME. Factores determinantes del embarazo adolescente. Odontología Pediátrica. 2015[citado 12/02/2019];14(2). Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/78>
9. Castañeda Paredes J, Santa-Cruz-Espinoza H. Risk factors associated with pregnancy in adolescents. Enferm Glob. 2021 [citado 09/01/2021];20(62):109-128. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711>

10. Mejía Mendoza ML, Laureano-Eugenio J, Gil-Hernández E, Ortiz-Villalobos RC, Blackaller-Ayala J, Benítez-Morales R. Condiciones Socioculturales Y Experiencia Del Embarazo en Adolescentes De Jalisco, México: Estudio Cualitativo. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2015 [citado 16/11/2020]; 66(4). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74342015000400003&script=sci_abstract&tlng=es

11. Lüttges Dittborn C, Leal Fuentes I, González Aristegui D, Huepe Ortega G, González Araya E, Molina González T. Guía de Recomendaciones para la Prevención de la Repetición del Embarazo en la Adolescencia. Santiago de Chile :Cemera; 2019 [citado 12/02/2020]. Disponible en:

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Gu%C3%ADa%20de%20Recomendaciones%20para%20la%20Prevenci%C3%B3n%20de%20la%20Repetici%C3%B3n%20del%20Embarazo%20en%20la%20Adolescencia%20.%20Chile%202019.pdf>

12. Álvarez Cortés JT, Blanco Álvarez A, Torres Alvarado M, Guilarte Selva OT, Asprón Fernández A. Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes. CCM. 2018 [citado 12/11/2019];22(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400003

13. Borrás Santiesteban T, Reynaldo Borrás A, López Domínguez M. Adolescentes: razones para su atención. CCM. 2017 [citado 13/11/2019];21(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300020

14. Nazario Redondo C, Aracca Alcos F, Ventura Laveriano J, Ventura W. Resultados perinatales en adolescentes nulíparas. Estudio de cohorte retrospectiva. Prog Obstet Ginecol. 2015. [citado 11/01/2020];58(10): 435-440. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-resultados-perinatales-adolescentes-nuliparas-estudio-S0304501315001508>

15. Gálvez Espinosa M, Rodríguez Arévalo L, Rodríguez Sánchez CO. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev Cubana Med Gen Integr. 2016 [citado 28/01/2020]; 32(2):280-289. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015
16. Cortés Alfaro A, Chacón O'Farril D, Álvarez García AG, Sotomayor Gómez Y. Maternidad temprana: repercusión en la salud familiar y en la sociedad. Rev Cubana Med Gen Integr. 2015 [citado 11/01/2020]; 31(3):376-383. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000300012
17. UNICEF. Estado Mundial de la Infancia 2012. Niñas y niños en un mundo urbano. New York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2012 [citado 25/05/2021]. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2013/9050.pdf>
18. Chacón O'Farril D, Cortes Alfaro A, Álvarez García AG, Sotomayor Gómez Y. Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2015 [citado 11/01/2020]; 41(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2015000100006&script=sci_abstract&tlng=es
19. Celorio Sanchez TM, Meneses Quimis IC. Familias disfuncionales y el embarazo en adolescentes. Rev Carib Cienc Soc. 2019 [citado 11/11/2019] Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/08/familias-disfuncionales.html>
20. Llanos ES, Llovet Miniet AM. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. FACSsalud. 2019 [citado 13/01/2020]; 3(4). Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923>
21. Aguirre González JJ, Zárate S. Factores de riesgos del embarazo en adolescentes. Rev Cient Estud Investig. 2019. [citado 12/5/2020]; 80: 113-114. Disponible en: <http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/370>

22. Rodríguez Otero L M. El embarazo a temprana edad. Perspectiva de progenitores y madres adolescentes. Rev Infanc Adolesc.2016 [citado 12/01/2020];11: 81-107. Disponible en: <https://riunet.upv.es/handle/10251/73285>

23. Amizola A. Factores de riesgo que influyen en embarazos en adolescentes. Revistavive. 2019 [citado 13/01/2020];2(5): 77 -83. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/27>

24. Ayala Villela LE. Embarazo en adolescentes. Rev Cun. 2019 [citado 19/12/2019]; 3(1), 159-160. Disponible en: <https://revistacunori.com/index.php/cunori/article/view/95>

25. Blanquet García J, Montoya Cázarez A, Carranza Lira S. Características sociodemográficas de la adolescente embarazada en un hospital de alta especialidad. Rev Méd Inst Méd Seg Soc. 2016 [citado 14/01/2020];54(3):238–241. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70883>

26. Gómez Suárez RT, Díaz Álvarez M, Sainz Rivero ER, Gómez Ibarra K, Machado Rodríguez R. Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes. Rev Cubana Salud Pública. 2015 [citado 20/12/2020];41(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100006

27. Dávila Ramírez FA, Fajardo Granados DE, Jiménez Cruz CA, Florido Pérez C, Vergana Castellón DC. Factores de riesgo psicosocial para embarazo temprano y deserción escolar en mujeres adolescentes. Rev Cienc Sal. 2016 [citado 20/12/2020]; 14(1):93-101. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v14n1/v14n1a12.pdf>

28. Salgado Selema G, Bello Zamora L, Morales Núñez H A, Morales Bello_H. Factores biopsicosociales del embarazo en la adolescencia. Multimed .2020[citado 12/05/2020];24(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182020000200247&lng=es&nrm=iso

29. Electra González A. Embarazo repetido en la adolescencia: la realidad chilena. Rev Chil Obst Ginecol. 2016 [citado 20/12/2020];81(5):354-359. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000500002

30. Mora Cancino AM, Hernandez Valencia M. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurren en la sociedad actual. Rev Science Direct. 2015 [citado 20/12/2020];29(2):76-82. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533715000175>

Financiamiento

Ninguno.

Conflicto de intereses

Los autores no refieren conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Conceptualización: Annia Elena Novellas Rosales.

Curación de datos: Noel Sánchez Leyva, Araís Zaldívar Infante.

Análisis formal: César Enrique Prego Beltrán, Annia Elena Novellas Rosales.

Investigación: Nieves María García Pozo.

Metodología: César Enrique Prego Beltrán.

Supervisión: César Enrique Prego Beltrán.

Visualización: Annia Elena Novellas Rosales.

Redacción – borrador original: Annia Elena Novellas Rosales.

Redacción – revisión y edición: Noel Sánchez Leyva, Nieves María García Pozo, Araís Zaldívar Infante.



Esta obra está bajo [una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).