



**CENTRO DE ESTUDIOS AMPARO DEL CASTILLO
LICENCIATURA EN ENFERMERIA
INCORPORADO UNAM-FES-ZARAGOZA
CLAVE DE INCORPORACION UNAM 8990-61**

**FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES**

TESINA

PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA

PRESENTA:

ABRAHAM FLORES FRANCISCO

DIRECTORA:

MASS. LISEK HERRERA UTRERA

H. VERACRUZ, VER., ABRIL 2022



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

Contenido	
INTRODUCCION	3
Capítulo 1. Problema y objetivo.....	16
1.1 Pregunta de investigación	16
1.2 Objetivo general.....	16
Capítulo 2. Material y Método.....	17
2.1 Diseño de Estudio.....	17
2. 2 Tipo de estudio	18
2. 3 Población y Muestra.....	18
2.4 Criterios de Selección.....	18
2. 5 Procedimiento de corrección de datos.....	19
2. 5. 1 Estrategia de Búsqueda	19
2. 6 Técnica de Analisis	20
2.7 Aspectos éticos.....	21
Capítulo 3 Resultados y Discusión.....	22
3.1. Resultados.....	22
3.2 Discusión.....	36
3.3Conclusión.....	40
Referencias bibliográficas	42

INTRODUCCION

El Embarazo en adolescente (EA), en la actualidad es un problema de salud pública, principalmente debido a las serias consecuencias biopsicosociales tanto para la madre como para el feto o recién nacido. Podemos sustentar el objetivo de la investigación con la revisión de diversos estudios actuales, los cuales han evidenciado que las consecuencias de un embarazo a edad temprana aumenta la probabilidad de desarrollar trastornos hipertensivos, como la preeclampsia. (1)

Para empezar debemos definir que el embarazo adolescente es aquel que ocurre antes de los 19 años, y es un tema que ha ocupado un lugar especial a lo largo de las últimas décadas, un problema mundial que se observa aún más en países en vías de desarrollo y que a pesar de los diversos esfuerzos, mantiene un número elevado de incidencias.

La razón del presente trabajo es explicar los factores de riesgo que propician el embarazo en la población adolescente, con la finalidad de brindar la atención necesaria en el ámbito enfermero, cubriendo las 4 funciones básicas de la enfermería (asistencial, docente, investigador y administrativo). Dicha investigación está apoyada en la teórica Nola J. Pender, las cuales serán abordadas más adelante.

Cabe señalar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido que la adolescencia (10-19 años) se divide en temprana (10-14 años) y tardía (15-19 años). (2) Aunque hay muchas literaturas que manejan diferentes rangos de edades acerca de

cuándo empieza la adolescencia, por ello, es importante tener en cuenta que los grupos etarios pueden variar según el autor.

En otras palabras con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); refleja que la tasa mundial de (EA) se considera en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras tanto, las estadísticas de embarazo en América Latina y el Caribe siguen subiendo al grado de llegar a ser las segundas más altas a nivel mundial sin embargo, solo son alcanzadas por África, ya que esta tiene un estimado de 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de un rango de edad entre 15 y 19 años. (3)

Al mismo tiempo, a nivel mundial el número de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años es de aproximadamente 16 millones y de 1 millón en adolescentes menores de 17 años. Según la OMS, el 95% de estos embarazos ocurren en países marginados y de bajos recursos, siendo así las complicaciones del embarazo y el parto, la segunda causa de muerte entre las madres adolescentes ya que la edad llega a ser un factor determinante en los niveles de mortalidad infantil, todo esto se reduce a un círculo de enfermedad y pobreza. Además la procreación prematura aumenta el riesgo de mortalidad prenatal o de primeras semanas de vida hasta en un 50% en países de bajos y medianos ingresos. (4)

Un ejemplo de ello es, Asia oriental con (95.153) y África occidental (70.423) son las regiones que lideran la maternidad adolescente en números absolutos. (5)

Las tasas más bajas de fecundidad en adolescentes se reportan en países con alto nivel de desarrollo económico, con aproximadamente 7 nacimientos por mil mujeres.

(6)

En algunas áreas de Latinoamérica, por ejemplo Chile, que maneja altas tasas de embarazo precoz en los rangos de edad de 15 y 19 años, al igual que Nicaragua, República Dominicana y Guatemala, contrastando con Haití, Perú y Trinidad y Tobago, registrando las tasas más bajas, con un 50% menos.(7)

Como parte del personal de salud, enfermería es el principal contacto con el paciente y tomando en cuenta que la función principal es prevenir y cuidar, debe estar preparado para los retos de salud más marcados de esta época, aumentando el contacto con la población, para evitar conductas de riesgo, como lo es embarazo adolescente, sin embargo, combatir un problema social de este tipo es un trabajo colosal, no solo por su magnitud, sino porque este hecho es el resultado de un conjunto de factores, lo cuales, son analizados en las siguientes páginas.

En relación a la temática expuesta son varios los factores que terminan desencadenando un embarazo en etapas tempranas de la vida; en muchos países, la cultura, el rol de género y las tradiciones juegan un papel fundamental. En algunos países del África subsahariana se celebra el embarazo adolescente, porque es una prueba de la fertilidad de una mujer joven, mientras que en la India, el matrimonio y el embarazo de adolescentes son más comunes en las sociedades rurales tradicionales, debido a que en su cultura aprecian una numerosa cantidad de hijos, comparado con la baja tasa de natalidad de las ciudades de ese país. Unidos a la presión social, se encontraron factores

específicos como la falta de oportunidades laborales o educativas, convirtiéndose la maternidad en "la única forma de ganarse el respeto de sus seres queridos". (8)

Lógicamente, el aumento del embarazo precoz es subsiguiente de una vida sexual activa a edades tempranas. Se considera que, en América latina, el 50% de las adolescentes de 15 a 19 años son sexualmente activas, existiendo también un incremento del 10% que se refiere a las niñas de 12 años que ya tienen una vida sexual activa (9)

Otro de los factores que ha propiciado el embarazo precoz, es la falta de acceso a métodos anticonceptivos, pues diversas barreras o prejuicios se interponen entre los jóvenes y su uso; como el desconocimiento de estos, la desinformación acerca de su uso de forma correcta, rechazo por parte del personal de salud o falta de recursos económicos.

Un elemento aún más alarmante es la violencia sexual, causante de diversos embarazos no intencionados, pues más de 1/3 de las mujeres de algunos países, ha declarado que su primer encuentro sexual fue forzado. (10).

La ONU, revela que 15 millones de adolescentes han sido forzadas a tener relaciones sexuales en todo el mundo. En la gran mayoría de los países, las adolescentes son el grupo más vulnerable a las relaciones sexuales (u otras actividades sexuales) por parte de un esposo, pareja o novio actual, pero solo el 1% se ha acercado a las autoridades correspondientes para solicitar ayuda especializada. (Asistencia sanitaria, psicológica, legal, etc.) (11).

En la actualidad, la pandemia por COVID -19, ha empeorado esta situación, si se estima que muchos de los embarazos de niñas y adolescentes son consecuencia de los abusos perpetrados por familiares, las cuarentenas y cierres de escuelas han significado que las niñas tengan más probabilidades de quedar atrapadas en casa con familiares abusivos. (12)

Durante la pandemia, el embarazo adolescente se incrementó, no solo por lo anteriormente descrito, sino porque los sistemas de salud de varios países se encuentran rebasados. Estas son algunas de las conclusiones extraídas por obstetras y ginecólogos en un foro virtual titulado "Evidencias, Perspectivas y Desafíos para la Salud Sexual y Reproductiva en el Perú en la Era del Covid-19", el cual se llevó a cabo el 8 de julio bajo los indicios de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología (SPOG), la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) con sede en Londres, Reino Unido, Católicas por el Derecho a Decidir (CDD) y el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (CLADEM) . El Dr. Guillermo Atención, Director de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Departamento de Salud, mencionó que esto contribuye directamente al aumento de la mortalidad materna porque las adolescentes tienen poco acceso a anticonceptivos modernos, exámenes y consejería. (13)

De modo similar, México no se salva de esta situación ya que cuenta, con una tasa de fecundidad situada por encima de la media mundial, según la Secretaría de Salud, pues de acuerdo a sus cifras, del total de nacimientos registrados con certificado de nacimiento durante el año de 2018, es de 18.5% que fueron madres de entre 10 y 19

años; además se calcula que diariamente, en promedio 32 niñas de entre 10 y 14 años, a menudo se convierten en madres porque son abusadas sexualmente por sus propios familiares. De la misma manera, encabezó la lista de embarazos adolescentes en su país que pertenecen a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

Posteriormente los ponentes como Sara Infante Murillo, jefa del Centro de Ayuda a Alcohólicos y sus Familiares, dependiente del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” (INPRFM), refiere que existen investigaciones que indican que el problema de los embarazos en este sector de la población no se deriva de la falta de información de los jóvenes, sino por la falta de una cultura de la prevención que hace que no utilicen métodos anticonceptivos, por lo que consideró que se debe informar más sobre los riesgos que conllevan los embarazos a temprana edad (entre ellos el consumo de sustancias nocivas para la salud). Murillo presenta un panorama general del consumo de alcohol y sustancias nocivas, especialmente entre los jóvenes de 12 a 17 años, mostrando una tendencia al alza según una encuesta nacional, mientras que el estudio nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 en 2017 encontró que, Debido a las consecuencias sanitarias y sociales que sufren los usuarios de drogas, el consumo y abusadores de drogas ha sido identificado en los últimos años como uno de los problemas de salud pública más importantes a escala nacional.. (14)

Es importante destacar que el consumo ocasional de alcohol de manera responsable no se toma como factor de riesgo para el embarazo adolescente; dicho riesgo se encuentra latente cuando hay un consumo excesivo, definido como cinco o más

tragos en base a los hombres, cuatro o más tragos para mujeres en base a eso sería un consumo excesivo de alcohol. Los niños de 10 a 19 años consumieron el 29,8 % de las bebidas alcohólicas en el último mes, según una nueva investigación de la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición 2018-19. (15)

Así mismo la relación de ambos problemas salta a la vista, las drogas producen pérdida o disminución de la conciencia, lo cual impacta en el juicio y toma de decisiones, lo que a su vez dificulta que adopten medidas de protección. El consumo de bebidas alcohólicas lleva a la pérdida de la capacidad de decisión sobre el cuerpo y sobre el uso de un método anticonceptivo, causando que las y los adolescentes tengan vida sexual sin desearlo, que lo hagan con quien no querían o de una forma que no debían hacerlo. (16)

Como puede apreciarse, el problema del abuso de sustancias se convierte en otro factor importante para el embarazo adolescente en este país; el Consejo Nacional de Población (Conapo), informó la mayoría de los embarazos adolescentes en México, ocurren bajo los influjos del alcohol. (16). Este es uno de los factores que enfermería puede modificar a corto plazo través de diversas actividades e identificar aquellas personas que se encuentran expuestas a este tipo de circunstancias.

Podemos incluir que analizando y mirando más de cerca al país, en 2019 hubo 8,507 embarazos entre niñas menores de 15 años, y entre mujeres de 15 a 19 años hubo 339,000,539 embarazos, mientras que los estados de Chiapas, Veracruz, Puebla y Oaxaca México tiene una mayor natalidad tasa que las mujeres menores de 15 años. (17)

Un ejemplo de ello sería la información del Instituto Nacional de las Mujeres que brindó datos del Censo Nacional de Dinámica de Población (ENADID) del 2018, en el que hay 5.5 millones de mujeres adolescentes de entre (15 a 19 años):

- Esta tasa es del 16,7% de mujeres en edad fértil (15 a 49 años).
- La edad media de la primera relación sexual es de 17,5 años.
- El 60,4% de los adolescentes utilizó algún método en su primera relación sexual. Entre quienes no han tenido sexo, el motivo principal es que no planean tener sexo (36,4%), no saben cómo usarlo ni dónde conseguirlo (17,3%) y están las que quieren tener sexo para embarazarse (16 %).
- El 17,9% de los jóvenes es sexualmente activo.
- El 15,8% lleva algún tiempo embarazada. Esta participación aumentó a 19,8% en áreas con menos de 15.000 habitantes y disminuyó a 13,3% en regiones con 15.000 habitantes o más.
- El 12,2% dio a luz al menos un hijo vivo.
- El 3,3% estaban embarazadas al momento de la entrevista, de las cuales 46,2% querían esperar o no querían quedar embarazadas.18)

En igual forma se puede observar que en México, las adolescentes comienzan a tener relaciones sexuales a una edad muy temprana, en su mayoría, aquellas que no usan protección es debido a que no tenían planeado tener relaciones y los embarazos aumentan en las poblaciones más pequeñas, confirmando que la cultura de prevención no se encuentra en este tipo de poblaciones, su situación económica y la falta de educación, se vuelven determinantes para fomentar la problemática de la cual se está tratando.

Para el año 2021, en Veracruz se había presentado una disminución de los embarazos adolescentes, fruto de los esfuerzos de la Secretaría de Salud, quien fortaleció las estrategias de prevención en salud sexual y reproductiva, situación que informó el secretario de salud, Roberto Ramos Alor (18). A pesar de ello, para 2022, nuevamente aumentó dicho problema social, todo a raíz de la pandemia. Dicha situación ha sido confirmada por diversas personalidades del ámbito público.

Luz María Reyes Huerta, integrante del grupo Marea Verde Altas Montañas, dio a conocer que, según la (OCDE) menciona que el primer lugar lo ocupa el municipio de Xalapa, seguido de Veracruz y Córdoba en la zona centro. Afirmó que aunque no se conoce la cifra exacta de cuántas menores de edad han tenido que asumir la maternidad, sigue siendo una problemática que se ha acentuado a raíz de la pandemia del COVID-19 (19)

Tomando como referencia en el Puerto de Veracruz, lo comentado por Belém Palmeros Exsome (regidora decimotercera del Puerto de Veracruz) se asegura que los casos se detectan principalmente en la colonia Las Amapolas, la Reserva de Tarimoya y

en la zona centro de la ciudad. La regidora también afirmó que se desconocen las causas por las que las menores se embarazaron, pues comenta que “Como llegan al primer trimestre y la atención que se les da es un tema de salud, no sabemos si es por víctimas de violencia, si es no deseado, porque no accedieron al aborto seguro”. (20)

No obstante durante el 2018 en Xalapa, ver. De acuerdo a las actas del registro civil, se documentaron casos de embarazos en niñas entre los 12 y los 14 años, específicamente un caso de una niña de 12 años, 4 casos de embarazadas de 13 años y 18 casos de (EA) de 14 años, dando un total de 23 casos de embarazos en adolescentes menores de edad. Estos números deben hacernos reflexionar sobre los motivos que acechan a estas adolescentes, así como las consecuencias que esto trae para las jóvenes. (21)

Podemos incluir que es muy importante tener una adecuada educación sexual para disminuir los embarazos adolescente y que a su vez estos se conviertan en embarazos no deseados, a estas alturas el estado de Veracruz tendría que garantizar un acceso a la educación de los adolescentes y ofrecerles otras opciones distintas a la maternidad temprana.

Sobre todo es necesario que los jóvenes tengan acceso a los métodos anticonceptivos, ya que una cosa es que conozcan un preservativo y otra muy diferente es que sepan utilizarlo, generalmente en el bachillerato es más posible que las adolescentes queden embarazadas ya que no utilizan algún método de protección, por descuido y se dejan llevar por el momento, las drogas o el alcohol. (22)

Los antecedentes presentados dan paso al actuar de enfermería ante la problemática, para lo cual se ha seleccionado el modelo de Promoción a la salud de la teórica Nola J. Pender. Ya que se adaptan fácilmente a la dirección de la práctica de enfermería: la de adaptar una gran teoría a un contexto particular. Proviene de una combinación de investigación y práctica (a diferencia de la gran teoría) (23).

Ahora, centrándose en el modelo de Pender, este intenta ilustrar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno, intentando alcanzar un estado de salud óptima. Afirma que existen procesos biopsicosociales complejos que motivan a los individuos para que se comprometan con las conductas destinadas al fomento de la salud. (24).

A grandes rasgos, el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Pender se basa en que cada persona tiene cualidades y experiencias personales únicas que afectan la continuación, diferentes conjuntos de conocimientos específicos y efectos conductuales tienen importantes implicaciones motivadoras. Estas variables pueden ser modificadas a través de operaciones de enfermería. Los comportamientos que promueven la salud son los resultados conductuales deseados y los criterios de valoración en los modelos de promoción de la salud. Los comportamientos que promueven la salud deben conducir a una mejor salud, un mayor funcionamiento y una mejor calidad de vida en todas las etapas del desarrollo. Las necesidades conductuales también se ven influenciadas en

última instancia por necesidades e intereses especiales en competencia, que pueden socavar las actividades de salud esperadas. (25).

El MPS expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta que llevan al individuo a participar o no, en comportamientos de salud. Este modelo parece ser una poderosa herramienta utilizada por las(os) enfermeras(os) para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por Pender en su modelo, el cual es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo. (26).

A raíz de todo lo ya expuesto, el modelo de Pender se complementa de forma perfecta para explicar las situaciones que terminan desencadenando un embarazo adolescente, las consecuencias que este traerá y las acciones que enfermería puede y debe desarrollar para lograr prevenir el problema principal.

El Enfermero tiene la posibilidad de modificar en forma importante la filosofía de la sociedad y la prestación de servicio de salud, debido a que, además de tener una formación predominante preventivo promocional mediante los métodos anticonceptivos, tiene la obligación moral y legal de desarrollar actividades de este tipo, a fin de mejorar los estilos de vida de la población; cumpliendo así un rol fundamental reafirmado por la OMS quién comenta que, los profesionales de Enfermería darán cada vez más una mayor cobertura de atención de salud a la

comunidad, especialmente a personas con bajos recursos, marginados, diferentes culturas, personas con problemas de padecimientos crónico degenerativos, personas con preferencias sexuales distintas etc., por lo tanto se espera la ejecución como personal de salud de atención primaria, un papel prioritario centrado en la unidad de la familia como unidad social básica para promover y mantener la salud (27)

Podríamos resumir a continuación que la idea del MPS de Pender se basa en el hecho de darle al individuo las herramientas para cuidar de sí mismo y poder llevar una vida saludable, la conexión de este modelo y la temática ya hablada se basa en que el personal de enfermería debe proporcionar una adecuada “Promoción a la salud” para los jóvenes adolescentes, esta información es la que determinara el riesgo y el aumento de embarazos adolescentes, dependiendo de qué tan precisa y clara sea la información la alza de embarazos disminuirá.

De esta manera el MPS se concentra en la salud del individuo, le da las herramientas para cambiar su postura a nivel de salud y engloba los factores externos que sean válidos en la recuperación de la salud como para la prevención de la enfermedad.

Es por ello que dicho modelo es adecuado para integrar los métodos de enfermería en el comportamiento de las personas. Ya que a su vez es una guía para observar y explorar los procesos biopsicosociales, para de ahí mejor la calidad de vida del individuo.

Capítulo 1. Problema y objetivo

1.1 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente?

1.2 Objetivo general

Describir los factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente mediante una investigación sistemática.

Capítulo 2. Material y Método

2.1 Diseño de Estudio

Se realizó el presente estudio longitudinal de corte retrospectivo con revisión sistemática, donde se identifica de manera más concreta los factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente. Este estudio acerca más al investigador con la problemática, recopila la información generada por investigaciones clínicas de un tema determinado, aclara conceptos, revisa archivos, informes, estudios y publicaciones relacionados con el tema.

Dado a lo anterior se procede a la búsqueda, revisión y compilación de diversos estudios y opiniones que describan los factores de riesgo del embarazo adolescente, en la base de datos nacionales, artículos, revistas científicas, Scielo, Google Académico, utilizando palabras clave (Artículos de Investigación). Por lo tanto existe la necesidad de recopilar, analizar y sintetizar de acuerdo con un método o teoría de enfermería existente.

La revisión de las diversas fuentes muestra las variables que desencadenan el problema de salud pública tratado, permitiendo desarrollar relaciones de causa y efecto, preguntándose sobre el ¿Cómo?, ¿Cuándo? ¿Qué relación hay? Etc. El embarazo adolescente al ser un fenómeno social, puede ser observado y descrito de forma objetiva a través de la revisión sistemática.

2. 2 Tipo de estudio

Esta investigación se consideró de tipo sistemática, con una técnica de búsqueda en diversos artículos, revistas y libros tratando de sintetizar la información para organizarla y plasmarla en dicho trabajo, todos los datos recabados fueron de fuentes confiables seleccionadas. A su vez también se tomó en cuenta la situación actual y como los adolescentes perciben el tema ya mencionado y si algunos siguen las medidas de prevención para evitar un embarazo adolescente.

2. 3 Población y Muestra

Se define como Población al universo o agrupación de un total de elementos que se investigan o se hacen estudios, (28) por otro lado la muestra es aquella parte o subgrupo de elementos que fueron seleccionados de una población para llevar a cabo un estudio (28). Debido a que el presente trabajo es una tesina sistemática, la población procede de artículos ya publicados, es decir una recopilación de artículos, dichas investigaciones se encuentran conformadas por adolescentes embarazadas, el cual pretende incluir el modelo de promoción de la salud para disminuir el embarazo adolescente.

2.4 Criterios de Selección

Criterios de inclusión

- Artículos que aborden la problemática a nivel mundial.
- Artículos que aborden la problemática a nivel nacional.
- Artículos que aborden la problemática a nivel local.
- Artículos científicos completos.
- Artículos que presenten referencias bibliográficas.
- Artículos científicos publicados del 2015 - 2020

Criterios de exclusión

- Investigaciones publicadas en otras modalidades(Repositorios, conferencias y ponencias)
- Artículos de fuentes no confiables
- Artículos incompletos
- Artículos científicos que sean del 2010 hacia abajo.

2. 5 Procedimiento de corrección de datos

2. 5. 1 Estrategia de Búsqueda

Se identificó el problema a estudiar, posteriormente se redacta como tema de investigación.

A continuación se establecen los siguientes motores de búsqueda:

- Google académico
- Revista Scielo

Se establece una búsqueda del año 2015 al 2020.

Se tomaron las siguientes revistas en el plano nacional e internacional:

- Revista Internacional UNFPA
- Página Oficial de la OMS
- UNICEF
- UNAM
- Revistas de Enfermería
- Archivos de Medicina
- Medigraphic
- ONU
- Revista de la UV
- INEGI
- Secretaria de salud
- Instituto nacional de salud pública

2. 6 Técnica de Analisis

Referente a la técnica de análisis de los criterios de selección en una primera revisión aplicando las palabras para la búsqueda se encontraron Aproximadamente 44,600 resultados (0.11 s). El primer filtro consistió en seleccionar solo aquellas

investigaciones de los años 2015 a 2020 y esto nos dejó con un resultado de Aproximadamente 16,900 resultados (0.08 s), después de ese rango en los años selecciono solo aquellas investigaciones publicadas en revistas de reconocido prestigio. Posteriormente se descartaron trabajos en modalidad tesis (monografía, repositorio, artículos incompletos etc.), después se eliminaron páginas de internet y sitios que no incluyeran todas las características de validez tales como nombre de los autores, datos de identificación, lugar de procedencia, bibliografías etc.

2.7 Aspectos éticos

Esta tesina sistemática se encuentra elaborada bajo estricta integridad científica, la cual se entiende como una acción científica íntegra, honesta y veraz en la recopilación, el uso y la conservación de los datos. (29) En congruencia con lo anterior, se entiende que no presenta plagio alguno, para lo cual se debe entender como plagio a toda idea u obra literaria artística o científica de un autor que se presenta como si fuera propia.

Capítulo 3 Resultados y Discusión

3.1. Resultados

Tabla 1. Estudios

Estudio	Año	Investigadores	Palabras clave	Duración	No. de referencias bibliográficas	Región/ País
Factores de riesgo que propician al embarazo subsecuente en adolescentes.	2021	Clarisa Luna Ferrales, Rosalva del Carmen Barbosa Martínez, Elsa Josefina Vargas Rodríguez	Adolescente, embarazo, embarazo en adolescencia, embarazo subsecuente, factores de riesgo.	Enero 2014- Enero 2021	35	México
Factores que influyen en el embarazo de adolescentes.	2019	Esther Susana Llanos, Ana Maris Llovet Miniet	Adolescentes embarazadas, maternidad, familia, sociodemográfico, salud pública.	08 de enero- 02 de marzo, 2019	13	Ecuador
Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas	2019	Massiel Venegas, Berenice Nayta Valles	Embarazo adolescente; Factores de riesgo.	Julio 2019- Septiembre 2019	13	Chile
Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes.	2021	Jennifer Castañeda Paredes, Henry Santa-Cruz-Espinoza	Embarazo adolescente, factores asociados, adolescencia, familia.	Septiembre- octubre 2019	25	Perú
Factores de riesgo asociados a embarazadas	2018	Amado Antonio García Odio, Meiglin González Suárez.	Embarazo en adolescencia;	Enero 2015 - diciembre 2017	15	Cuba

adolescentes en un área de salud.			adolescente; conducta del adolescente.			
Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes.	2018	Niurka Rodríguez Rodríguez, Ángela Cala Bayeux, Jorge Luis Nápoles Pérez, Yeiner Milán Arenado, Merkis Aguilar Tito	Factores de riesgo; embarazo en adolescencia; Conocimientos.	Septiembre-octubre 2018	20	Cuba
Factores de riesgo que influyen en el embarazo en la adolescencia	2016	Arias Rico J, Jiménez Sánchez RC, Caro Morales I, Escamilla Tejeda J, Ramírez Aguilar GC, Ramírez Trejo A, Álvarez Chávez A	Adolescente, embarazo, adolescencia, riesgo, maternidad.	Enero-Junio 2016	4	México
Factores de riesgo que influyen en embarazos en adolescentes	2019	Andrea Amizola	Embarazo; embarazo en adolescencia; adolescente	Mayo –Agosto 2019	12	Bolivia
Factores de riesgos del embarazo en adolescentes	2019	Jorge Joel Aguirre González, Silvia Zárate	embarazo, factor de riesgo, adolescentes	2019	5	Republica de Paraguay
Factores de riesgo de embarazo en adolescentes.	2021	Annia Novellas Rosales, César Enrique Prego Beltrán, Noel Sánchez Leyva, Nieves María García pozo, Arais Saldívar Infante	Factores de riesgo, embarazo, adolescencia.	2015-enero de 2016	30	Cuba

Fuente Propia

Tabla 2. Objetivos

Investigadores	Objetivos
Clarisa Luna Ferrales, Rosalva del Carmen Barbosa Martínez, Elsa Josefina Vargas Rodríguez	El objetivo fue identificar las evidencias empíricas que evalúan factores individuales y contextuales de la madre adolescente mediante una revisión de la literatura.
Esther Susana Llanos, Ana Maris Llovet Miniet	Esta investigación se enfocó en determinar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes; sociales, demográficos, económicos y culturales.
Massiel Venegas, Berenice Nayta Valles	El objetivo de este trabajo es dar a conocer los factores de riesgo que inciden sobre la ocurrencia de embarazos adolescentes desde la perspectiva de estudiantes embarazadas.
Jennifer Castañeda Paredes Henry Santa-Cruz-Espinoza	Evaluar los factores de riesgo para el embarazo en adolescentes.
Amado Antonio García Odio, Meiglin González Suárez.	Caracterizar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes del Consejo Popular José Martí, Isla de la Juventud.
Niurka Rodríguez Rodríguez, Ángela Cala Bayeux, Jorge Luis Nápoles Pérez, Yeiner Milán Arenado, Merkis Aguilar Tito	Identificar factores de riesgo que pudieran influir en el embarazo en la adolescencia.
Arias Rico J, Jiménez Sánchez RC, Caro Morales I, Escamilla Tejada J, Ramírez Aguilar GC, Ramírez Trejo A, Álvarez Chávez A	Identificación de factores de riesgos que influyen en embarazos adolescentes.
Andrea Amizola	Identificar los factores de riesgo que influyen embarazos en adolescentes de 15 a 19 años.
Jorge Joel Aguirre González, Silvia Zárate	Analizar los factores de riesgos del embarazo de las adolescentes de 14 a 19 años que acuden al centro de salud de Mauricio José Troche.
Annia Novellas Rosales, César Enrique Prego Beltrán, Noel Sánchez Leyva, Nieves María	Identificar factores de riesgo del embarazo en la adolescencia

García pozo, Arais Saldivar
Infante

Fuente Propia

Tabla 3. Sujetos, Universo y Tipo de Muestreo.

Investigadores	Sujetos, Universo (Población) y muestra	Tipo de muestreo	Criterios de selección
Clarisa Luna Ferrales, Rosalva del Carmen Barbosa Martínez, Elsa Josefina Vargas Rodríguez	La muestra final quedó conformada por treinta artículos los hallazgos evidencian que el riesgo de un embarazo subsecuente en zonas rurales y urbanas.	Muestreo aleatorio por conglomerados	Inclusión: adolescentes Exclusión: -----
Esther Susana Llanos, Ana Maris Llovet Miniet	En esta investigación 20 adolescentes embarazadas aceptaron participar, con edades entre 10 a 19 años, y con un nivel intelectual normal, con previo consentimiento informado, las cuales acudieron al área materna infantil del IESS de la ciudad de Milagro en un periodo de un año	Encuesta consultada y validada por personal de salud pública	Inclusión: adolescentes Exclusión: -----
Massiel Venegas, Berenice Nayta Valles	Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 6 estudiantes embarazadas entre 16 y 19 años provenientes de un sector rural de Chile.	Observación de campo	Inclusión: adolescentes Exclusión: Terceras personas
Jennifer Castañeda Paredes Henry Santa-Cruz-Espinoza	La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se usó la proporción de 2 controles por 1 caso, obteniéndose 60 casos y 120 controles totalizados en 180 adolescentes, que residían en la misma zona y asistían a los diferentes servicios del mismo nosocomio.	Estudio retrospectivo	Inclusión: adolescentes y adolescentes con antecedentes de embarazo. Exclusión: -----
Amado Antonio García Odio, Meiglin González Suárez.	Universo y Muestra: 23 embarazadas adolescentes correspondientes al período estudiado, Fuente primaria de obtención de datos: encuesta. Los datos fueron procesados de forma computarizada, se aplicaron	Muestreo sistemático en fases.	Inclusión: adolescentes entre 10 y 19 años Exclusión:

	medidas estadísticas de distribuciones de frecuencia y porcentaje.		
Niurka Rodríguez Rodríguez, Ángela Cala Bayeux, Jorge Luis Nápoles Pérez, Yeiner Milán Arenado, Merkis Aguilar Tito	Se realizó un estudio de casos y controles en la policlínica "Emilio Daudinot en el año 2013. El universo conformado por las embarazadas adolescentes captadas durante ese año (42 casos) y el duplo de adolescentes que nunca estuvieron embarazadas, seleccionadas dos por cada caso (86 controles).	Muestreo aleatorio por conglomerados	Inclusión: adolescentes Exclusión: -----
Arias Rico J, Jiménez Sánchez RC, Caro Morales I, Escamilla Tejeda J, Ramírez Aguilar GC, Ramírez Trejo A, Álvarez Chávez A	Sujetos: Alumnas de la telesecundaria Universo: municipio de Actopan, Hidalgo Muestra: 60 alumnas.	Muestreo aleatorio por conglomerados	Inclusión: adolescentes Exclusión: -----
Andrea Amizola	Sujetos: Unidad educativa viliroco Universo: municipio de Viacha, Bolivia Muestra: 110 adolescentes	Encuesta	Inclusión: adolescentes Exclusión: -----
Jorge Joel Aguirre González, Silvia Zárate	Sujetos: 60 personas Universo: Centro de Salud de Mauricio José troche. Muestra: Se utiliza muestra no probabilística por conveniencia	Encuesta	Inclusión: adolescentes Exclusión: -----
Annia Novellas Rosales, César Enrique Prego Beltrán, Noel Sánchez Leyva, Nieves María García pozo, Arais Saldívar Infante	Sujetos: Adolescentes Universo: cuba Muestra: 154 adolescentes	Encuesta	Inclusión: adolescentes Exclusión: -----

Fuente Propia

Tabla 4. Comparación diseño y tipo de estudios

Investigadores	Diseño/ tipo de investigación
Clarisa Luna Ferrales, Rosalva del Carmen Barbosa Martínez, Elsa Josefina Vargas Rodríguez	Cualitativo, observacional y transversal
Esther Susana Llanos, Ana Maris Llovet Miniét	Cuantitativo y descriptivo
Massiel Venegas, Berenice Nayta Valles	Cualitativo, observacional
Jennifer Castañeda Paredes Henry Santa-Cruz-Espinoza	Retrospectivo
Amado Antonio García Odio, Meiglin González Suárez.	Estudio descriptivo, de corte longitudinal y prospectivo.
Niurka Rodríguez Rodríguez, Ángela Cala Bayeux, Jorge Luis Nápoles Pérez, Yeiner Milán Arenado, Merkis Aguilar Tito	Estudio analítico de casos y controles.
Arias Rico J, Jiménez Sánchez RC, Caro Morales I, Escamilla Tejeda J, Ramírez Aguilar GC, Ramírez Trejo A, Álvarez Chávez A	Descriptiva, correlacional de enfoque cuantitativo y transversal
Andrea Amizola	Descriptivo, transversal, prospectivo y observacional.
Jorge Joel Aguirre González, Silvia Zárate	Cuantitativo, observacional, descriptivo.
Annia Novellas Rosales, César Enrique Prego Beltrán, Noel Sánchez Leyva, Nieves María García pozo, Arais Saldívar Infante	Cuantitativo, observacional, descriptivo.

Fuente Propia

Tabla 5. Evaluación de instrumento (simplificando como se hace cada uno) (agregar puntos de corte)

Investigadores	instrumento	Propiedades psicométricas	Dimensiones/factores/ dominios/ categorías	Puntos de corte
Clarisa Luna Ferrales, Rosalba del Carmen Barbosa Martínez, Elsa Josefina Vargas Rodríguez	-----	-----	-----	-----
Esther Susana Llanos, Ana Maris Llovet Miniet	(IBM SPSS Statistics)	Programa estadístico	Problemas con la familia Problemas sociales Problemas económicos Conflictos entre los padres	En esta investigación 20 adolescentes embarazadas aceptaron participar, con edades entre 10 a 19 años, y con un nivel intelectual normal, con previo consentimiento informado, las cuales acudieron al área materna infantil del IESS de la ciudad de Milagro en un periodo de un año.
Massiel Venegas, Berenice Nayta Valles	-----	-----	-----	-----
Jennifer Castañeda Paredes Henry Santa- Cruz-Espinoza	La Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar en su tercera versión. (ACES-III)	Alfa de Cronbach	Consta de 20 ítems en un formato de respuesta tipo Likert, pero se optó por agrupar en 2 niveles "Alta funcionalidad y baja funcionalidad" con el fin de solo obtener 2 niveles.	En esta muestra se obtuvo una confiabilidad mediante alfa de Cronbach de .76 en la escala adaptabilidad y de .84 en la escala cohesión.
Amado Antonio García Odio, Meiglin González Suárez.	Encuestas aplicadas	Microsoft Excel Office 2007	Variables: Factores de riesgos individuales(5 ítems) Factores de riesgo familiares(4 ítems)	La puntuación obtenida fue vaciada al programa estadístico y se corroboró que la iniciación precoz de las relaciones sexuales no solo trae consigo la aparición de los embarazos en la adolescencia, sino un aumento

			Factores de riesgo socio-económico (3 ítems) Factores de riesgo culturales(3 ítems) Factores de riesgos psicológicos(2 ítems)	considerable de las infecciones de transmisión sexual, las cuales en ocasiones se diagnostican tardíamente o cuando las complicaciones de estas son irremediables.
Niurka Rodríguez Rodríguez, Ángela Cala Bayeux, Jorge Luis Nápoles Pérez, Yeiner Milán Arenado, Merkis Aguilar Tito	Encuesta piloto	Microsoft Excel 2003	-----	-----
Arias Rico J, Jiménez Sánchez RC, Caro Morales I, Escamilla Tejeda J, Ramírez Aguilar GC, Ramírez Trejo A, Álvarez Chávez A	Encuesta	Programa SPSS versión 23	20 ítems modificado de Issler J. R. 2011	La prueba fue realizada bajo consentimiento informado y de manera anónima en la cual 60 alumnas fueron seleccionadas como muestra de la investigación. El análisis estadístico se realizó con estadísticas descriptiva y correlacional con el programa SPSS versión 23.
Andrea Amizola	Encuesta	-----	-----	La investigación se rige por los principios éticos internacionales en materia investigativa.
Jorge Joel Aguirre González, Silvia Zárate	Encuesta piloto	-----	-----	-----
Annia Novellas Rosales, César Enrique Prego Beltrán, Noel Sánchez Leyva, Nieves María García pozo, Arais Saldívar Infante	Encuesta Piloto	-----	-----	-----

Fuente Propia

Tabla 6. Datos sociodemográficos

Investigadores	Datos sociodemográficos
<p>Clarisa Luna Ferrales, Rosalva del Carmen Barbosa Martínez, Elsa Josefina Vargas Rodríguez</p>	<p>Adolescentes menores de 19 años: 86.7% se encontraban casadas o en unión libre. Adolescentes mayores de 20 años o más: 58.4% Adolescentes casadas: 65.4% Adolescentes sin métodos anticonceptivos: 73.5%</p>
<p>Esther Susana Llanos, Ana Maris Llovet Miniet</p>	<p>En este presente estudio se sabe que el 20% está en el rango de 10 a 13 años, otro 20% de 14 a 16 años mientras que el 60% en el rango de 17 a 19 años, donde se determinó que la mayores incidencias en el embarazo en adolescencia fluctúan entre el rango de 17 a 19 años de edad de la adolescente.</p>
<p>Massiel Venegas, Berenice Nayta Valles</p>	<p>En Chile, nacen cada año alrededor de 40 355 recién nacidos cuyas madres tienen entre 15 y 19 años. A esta cifra, se agregan otros 1175 nacimientos en menores de 15 años. De esta forma, la incidencia del embarazo en la adolescencia es de alrededor de 16,16%.</p>
<p>Jennifer Castañeda Paredes Henry Santa-Cruz-Espinoza</p>	<p>En el contexto peruano, luego del censo del 2017, se reportó que el 30,5% de mujeres entre 14 y 19 años estaban embarazadas o ya tenían hijos, este porcentaje fue mayor en la zona rural (34.3%) respecto de la zona urbana (28.6%). Igualmente, la estadística señala que 13 de cada 100 adolescentes ya es madre o se encuentra gestando.</p>
<p>Amado Antonio García Odio, Meiglin González Suárez.</p>	<p>En América Latina, la elevada incidencia de embarazos en adolescentes es solo superada por África y tiene una marcada tendencia al incremento, provocado además porque alrededor del 50 % de las adolescentes entre 15-19 años de edad tienen una vida sexualmente activa, existiendo también un incremento del 10 % del inicio de las relaciones sexuales a partir de los 12 años de edad. Unos tres millones de adolescentes se someten a abortos inseguros cada año, y 108 de cada mil jóvenes son madres adolescentes.</p>
<p>Niurka Rodríguez Rodríguez, Ángela Cala Bayeux, Jorge Luis Nápoles Pérez, Yeiner Milán Arenado, Merkis Aguilar Tito</p>	<p>Las cifras promedio indican que en Cuba, de cada 100 mujeres embarazadas, alrededor de 22 tiene menos de 20 años. En la medida que Cuba se fue registrando en un proceso de crecimiento de la fecundidad, aumentaron las proporciones y tasas de embarazos en la adolescencia.</p>
<p>Arias Rico J, Jiménez Sánchez RC, Caro Morales I, Escamilla Tejeda J,</p>	<p>El embarazo adolescente se ha convertido en un problema de salud pública importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más disminuidos, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad.</p>

Ramírez Aguilar GC, Ramírez Trejo A,
Álvarez Chávez A

Andrea Amizola

Los embarazos registrados en todo el país anualmente, están entre 250 mil y 300 mil, y de ellos 60.000 corresponden a adolescentes cuyas edades están comprendidas entre 15 y 19 años

Jorge Joel Aguirre González, Silvia
Zárate

La OMS considera adolescencia entre los 10 y 19 años. El embarazo hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de hasta 19 años, es decir, todo embarazo que ocurre dentro del tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su familiar

Annia Novellas Rosales, César Enrique
Prego Beltrán, Noel Sánchez Leyva,
Nieves María García pozo, Arais
Saldívar Infante

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.

Fuente Propia

Tabla 7. Resultados (principales Hallazgos)

Investigadores	Resultados (principales hallazgos)
Clarisa Luna Ferrales, Rosalva del Carmen Barbosa Martínez, Elsa Josefina Vargas Rodríguez	Reporta la encuesta nacional de salud y nutrición a 1790 adolescentes de entre 12 a 19 años, 20.5% tenía vida sexual activa, de ese porcentaje 52% habían estado embarazadas alguna vez en su vida($p < 0.05$), y que las adolescentes con embarazo previo que viven con su pareja se tiene ocho veces más posibilidad de haber experimentado un embarazo(RM=84,95% IC: 5.6-212.5)
Esther Susana Llanos, Ana Maris Llovet Miniet	En relación con las 190 adolescentes embarazadas, respecto al trato familiar, se obtuvo que en el 43,2% de los casos fue muy bueno tanto de la madre como del padre, mientras que en el 56,8% de los casos las adolescentes afirmaron haber sufrido maltrato físico y psicológico en el seno familiar, lo que les produjo temor e incomodidad.
Massiel Venegas, Berenice Nayta Valles	En la Encuesta de Caracterización Socioeconómica 2013, se obtuvieron diferencias significativas respecto a hombres y mujeres, como factores para no asistir a un establecimiento educacional; en el caso de los hombres lo constituyó la situación económica (23,6%), y por cuanto hace a las mujeres, la maternidad o el embarazo (28,7%).
Jennifer Castañeda Paredes Henry Santa-Cruz-Espinoza	Como factores de riesgo con impacto moderado se obtuvieron los siguientes: la exposición a la violencia (OR: 5.82), la disfunción familiar (OR: 3.87), la edad de la madre en su primer embarazo (OR: 4.07), así como la situación sentimental de los progenitores (OR: 4.24). Por otro lado, como factores de riesgo con una magnitud de efecto menor se destacó el grado de instrucción de la madre (OR: 2.03) y con un grado insignificante el grado de estudios del padre (OR: 1.37).
Amado Antonio García Odio, Meiglin González Suárez.	Se destacaron como factores de riesgo individuales: la dificultad de la planeación en proyectos futuros; como los factores de riesgo en el seno familiar: la deficiente comunicación del adolescente con su familia; entre los factores de carácter socio-económico: el bajo per cápita de la familiar; respecto a los factores de riesgo en materia de cultura, destaca el bajo nivel educacional; y, finalmente, los factores de riesgo psicológicos se encuentra los siguientes: la incapacidad de entender las consecuencias de un inicio precoz en su vida sexual
Niurka Rodríguez Rodríguez, Ángela Cala Bayeux, Jorge Luis Nápoles Pérez, Yeiner Milán Arenado, Merkis Aguilar Tito	Uno de los factores de mayor riesgo de embarazo en la adolescencia fue el relativo a que el inicio en la vida sexual de este sector de la población se da entre los 15 y 19 años, sin poseer un conocimiento previo sobre las complicaciones del embarazo en esa edad. La mayoría de las adolescentes tenían conocimiento sobre la edad óptima de embarazo y no consideraban el aborto como un método anticonceptivo.
Arias Rico J, Jiménez Sánchez RC, Caro Morales I,	La problemática del embarazo adolescente se ha convertido actualmente en un problema de salud pública relevante, teniendo como un factor determinante para el aumento considerable en su prevalencia las condiciones socioculturales, pues acontece con mayor frecuencia en sectores de la población con un

Escamilla Tejeda J, Ramírez Aguilar GC, Ramírez Trejo A, Álvarez Chávez A	estatus socioeconómico más disminuido, aunque ello no exenta su presencia en todos los sectores económicos de la sociedad..
Andrea Amizola	La tasa de embarazo que se tiene en América Latina y el Caribe, de adolescentes de entre 19 y 20 años, apenas es superada por África. Asimismo, el 20% de los embarazos corresponde a féminas con una edad menor a 20 años. Cada año se practican en la región 4,2 millones de abortos inseguros.
Jorge Joel Aguirre González, Silvia Zárate	En Paraguay el 20% de la tasa de embarazos corresponde a adolescentes. Existen factores de riesgo predisponente del embarazo adolescente más recuente que son a nivel individual, social y familiar.
Annia Novellas Rosales, César Enrique Prego Beltrán, Noel Sánchez Leyva, Nieves María García pozo, Arais Saldívar Infante	En el municipio Moa se obtuvieron datos que permiten advertir un porcentaje del 19% de embarazos en adolescentes. Durante los años de 2014 y 2015 se presentaron en ese policlínico hasta 144 y 98 embarazos, respectivamente, lo que conlleva una tasa de 19,2% de partos practicados en adolescentes, cada 100.

Fuente Propia

Tabla 8. Conclusión

Investigadores	Conclusión
Clarisa Luna Ferrales, Rosalba del Carmen Barbosa Martínez, Elsa Josefina Vargas Rodríguez	Los estudios sustentan así el riesgo inminente en el que una madre adolescente se encuentra para repartir un embarazo; tanto los factores individuales como los contextuales, todos influyen de una manera u otra para poner en riesgo a una adolescente de tener un embarazo no deseado.
Esther Susana Llanos, Ana Maris Llovet Miniet	Con la finalidad de contribuir en la mejora de calidad de vida de los adolescentes, es necesario establecer acciones que promuevan y prevengan en salud respecto a la población en general.
Massiel Venegas, Berenice Nayta Valles	De los resultados que se obtuvieron, surge la extrema necesidad de revisar y promover las distintas estrategias que motiven la prevención del embarazo en los adolescentes.
Jennifer Castañeda Paredes Henry Santa-Cruz-Espinoza	Dentro de los factores de riesgo más destacados que conllevan al embarazo en los adolescentes podemos encontrar la violencia a la que se encuentran expuestos, la disfunción familiar, la edad en la cual la madre tuvo su primer embarazo, su situación sentimental, así como el nivel de estudios de los progenitores.
Amado Antonio García Odio, Meiglin González Suárez.	En relación con la problemática que se está tratando, en el caso del Consejo Popular José Martí, Isla de la Juventud, la información obtenida deja en claro la necesidad, no solo de implementar, sino de incrementar las distintas acciones que promuevan y prevengan la salud sexual y reproductiva en este sector de la sociedad.
Nirka Rodríguez Rodríguez, Ángela Cala Bayeux, Jorge Luis Nápoles Pérez, Yeiner Milán Arenado, Merkis Aguilar Tito	Al efecto es recomendable el diseño de programas de intervención educativa, que modifique el conocimiento en los adolescentes.
Arias Rico J, Jiménez Sánchez RC, Caro Morales I, Escamilla Tejeda J, Ramírez Aguilar GC, Ramírez Trejo A, Álvarez Chávez A	Los factores de riesgos que influyen en el embarazo de la adolescente son de mayor incidencia entre los 14 y 17 años de edad, ya que durante este periodo inician en su mayoría su vida sexual activa, siendo estos un problema primordial en nuestras adolescentes, el cual afecta su desarrollo físico, emocional, social y profesional.
Andrea Amizola	Debe destacarse la falta de información sobre la sexualidad existente actualmente entre los adolescentes de entre 15 y 19 años, debiendo precisarse además, los factores de riesgo que se

	<p>asocian a embarazos en este sector de la población, a saber, la falta de información, el alcoholismo, además de la edad promedio en que inician su vida sexual, esto es 14 años.</p>
<p>Jorge Joel Aguirre González, Silvia Zárate</p>	<p>Al analizar, se encuentra, que la causa más frecuente de embarazo en adolescentes que acuden a control prenatal de acuerdo a los profesionales de la salud en un 35% es por curiosidad y en un 30% por presión de las amistades, pero de acuerdo a las adolescentes embarazadas el 40% de las encuestadas afirman que la principal causa es la curiosidad, seguido con un 20% por la presión de las amistades.</p>
<p>Annia Novellas Rosales, César Enrique Prego Beltrán, Noel Sánchez Leyva, Nieves María García pozo, Arais Saldívar Infante</p>	<p>En el trabajo correspondiente fueron identificados diversos factores de riesgo que demuestran lo complejo de la problemática del embarazo en la adolescencia y el proceso de salud –enfermedad-, lo cual se encuentra condicionado por la interacción de múltiples factores, incluyendo en forma determinante las condiciones sociales imperantes.</p>

Fuente Propia

3.2 Discusión

La tabla 1 concentra los aspectos generales de las investigaciones revisadas, en la primera columna se agrupan los títulos de los estudios, la mayor parte de los estudios, 9 (90.0%) presentan las palabras “Factores de riesgo”, (30.0%) manejan los términos “factores que influyen” y un (20.0%) en las palabras de “factores asociados” y solo el (10.0%) se delimita a “el área de la salud “al igual el (10%) se centra en “perspectiva adolescente” ; en relación con el número de autores solo (10.0%) presenta 7, los demás fueron disminuyendo solo (10.0%) presento 6, mientras tanto algunos quedaron de la siguiente manera, (20.0%) con 5, (50.0%) con 2 y solo el (10.0%) con 1; en cuanto a los país donde se realizaron (30.0%) fueron en Cuba, (20.0%) en México, mientras tanto en Ecuador, Chile, Perú, Bolivia, Republica de Paraguay solo reportaron (10.0%) cada uno; referente a los años de publicación (40.0%) se publicaron en el 2019, (30.0%) se publicaron en el 2021, al igual en el en el 2018 tenemos un (20.0%) y como último un (10.0%) en el 2016 respecto a este último dato los investigadores su investigación fue aceptada en este año.

La tabla numero 2 nos muestra los objetivos planteados por los investigadores el (20.0%) busco determinar los factores de riesgo desde el punto social, demográfico, económico y culturales mostrando desde distintas situaciones el embarazo adolescente, (20.0%) nos mostró analizar/caracterizar el embarazo desde clínicas de salud, (10.0%) nos mostró ver el embarazo adolescente desde la perspectiva adolescente, al igual el (10.0%) nos mostró evaluar los riesgo del embarazo adolescente, mientras tanto el (50.0%) utilizaron el verbo “identificar

factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente, de esta información solo el (20.0%) se desempeña en clínicas de salud.

Por otra parte la tabla 3 tiene que ver con los criterios metodológicos, se destaca que un (30.0%) de los estudios se realizaron en instituciones educativas al igual que se descubrió un (30.0%) de investigación en centros de salud, (10.0%) en hallazgos recabados de otras investigaciones mientras que un (70.0%) utilizaron una muestra en específica, (30.0%) de los estudios fueron encuestas, al igual un (30.0%) fue por muestreo por conglomerados, (10.0%) fue de observación y un (10.0%) de encuestas realizadas por el personal de salud, el (20.0%) de las investigaciones utilizo un muestreo aleatorio y no probabilístico, cabe mencionar que algunos artículos presentan descripción de este trabajo pero trabajaron con población, al final algunos utilizaron consentimiento informado para aplicar las encuestas a la población, uno de los estudios fue una observación de campo donde se evaluó a determinado número de adolescentes para llegar a una cifra determinada en la zona rural.

En la tabla 4 se observa los diferentes tipos de estudios se puede apreciar que el (60.0%) son descriptivos con corte transversal, (20.0%) observacionales, (10.0%) analítico y (10.0%) de un estudio retrospectivo.

Dentro de la tabla 5 que abarca la evaluación del instrumento el (60.0%) de los cuestionarios fueron creados por los autores de la investigación, teniendo en cuenta características propias de las investigaciones, (10.0%) una de ellas se rige por los principios éticos de la materia educativa, el (30.0%) cabe mencionar que solo (30.0%) contiene el número y valor de ítems de la cantidad de preguntas que

contienen, cabe mencionar que el (50.0%) de estos no contienen puntos de corte específicos sobre el cuestionario y su respectiva evaluación, también cabe mencionar que 5 no presentan propiedades psicométricas, al igual que 6 artículos no presentan dimensiones 3 de los artículos tuvo puntos de corte específicos de sus investigaciones.

Aunado a lo anterior la tabla 6 nos presenta los datos sociodemográficos don los 10 artículos investigados se centran que las adolescentes desde los 12 años en adelante ya tienen una vida sexual activa pero también nos hace referencia que no se utilizan los métodos anticonceptivos, ya que se ellos tuvieran la información adecuada se bajaría la tasa a la alta sobre el embarazo adolescente y se reduciría el porcentaje de madres adolescentes, al igual también se menciona sobre el tipo de situación donde se encuentran viviendo en su entorno familiar, uno de los artículos recabo información sobre etapas de adolescentes y de cómo viven, al igual miles de adolescente se someten a lugares clandestinos a realizar abortos sin tener la certeza que saldrán intactas de este tipo de lugares.

En la tabla 7 se encuentran los resultados reportados por cada una de las investigaciones demostrando los distintos factores por lo cual se puede dar un embarazo en adolescente, al igual también engloba a la adolescente embarazada en etapas de su vida y valorar en qué etapa tiene un índice más alto de embarazo, mientras que los otros se centran en su entorno familiar, su desempeño académico y sobre todo sobre los factores de riesgo que esto conlleva para ellas si se presenta

una complicación, uno de los artículos se centra en el municipio donde se encontró más incidencia de embarazos adolescente por la falta de información sobre métodos anticonceptivos.

En la tabla 8 se hace referencia a las conclusiones de cada una de las investigaciones, cabe mencionar que los 10 artículos tuvieron similitudes en sus conclusiones haciendo referencia a que el personal de salud pública debe manejar y mejorar sus estrategias para la prevención de embarazo en adolescentes, donde se le brinde la información adecuada al adolescente y pueda disfrutar de su vida sexual activa pero con responsabilidad, al igual que ellos conozcan los métodos anticonceptivos y hacer buen uso de ellos sin poner en riesgo sus vidas, cabe mencionar que 3 de estas investigaciones se hicieron en centros de salud donde se dieron cuenta que no estaban llevando a cabo unas buenas estrategias y un buen dominio sobre salud reproductiva, y así poder modificar su estrategia para bajar los índices altos de embarazos, y así poder ir disminuyendo los riesgos del embarazo adolescente e ir mejorando la calidad de vida de los adolescentes.

3.3 Conclusión

En esta investigación fue posible evaluar los factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente, los factores de riesgo más relevantes del embarazo fueron, la violencia, el núcleo familiar, consumo de sustancias nocivas, alcohol, el primer embarazo de la madre, al igual que también influiría el grado de información que los padres proporcionan al adolescente.

Por otra parte es muy importante que el personal de salud brinde promoción de la salud y aborde un poco la problemática basándose en la teoría de Nola J. Pender para brindarle y ofrecerle otro tipo de vida. Ya que dicho modelo se centra en exponer las características y experiencias individuales tales como los conocimientos y los detonantes específicos que estos llevan al individuo a participar o no en comportamientos de la salud, parte de este modelo esta enfatizado en modificar las actitudes para promover su estado de salud, de esta manera nos damos cuenta que tan racional es el individuo para cuidar de el mismo con las herramientas proporcionadas.

De igual forma se hizo mención de todo los datos estadísticos para ver y comprobar un alto índice de embarazo a nivel mundial, para tener una mejor redacción sobre el suceso se optó por darle un orden y empezar de la parte mundial hasta llegar a lo local, de esta forma nos permitió conocer su impacto, sus bajas y altas pero sobre todo ver que no se está haciendo lo suficiente por controlar la problemática.

Es por ello que el Personal de salud juega un papel muy importante en esta situación en cuanto darles información a los adolescentes, tomando en cuenta que si se trasmite la información correcta, los adolescentes aprenderán a disfrutar de su sexualidad de forma segura.

Por lo antes mencionado podemos concluir destacando la importancia que tienen los programas de prevención sobre una vida saludable, pues son incuestionables los beneficios que de ella se obtienen, logrando precisamente que existan menos personas enfermas, obteniendo como consecuencia de ello, la disminución en el gasto de los recursos establecidos en materia de salud, los cuales podrían enfocarse a nuevas investigaciones, y con todo ello sin lugar a dudas se lograría una mayor independencia en la población, mejorando así su futuro (30).

Referencias bibliográficas

1.Ortiz Martínez Roberth Alirio, Otalora Perdomo Mayra Fernanda, Delgado Ana Bolena Muriel, Luna Solarte Diego Andrés. La adolescencia como factor de riesgo de complicaciones maternas y neonatales. Rvdo. niño obstetra ginecólogo. [Internet]. noviembre de 2018 [consultado el 3 de abril de 2022]; 83 (5): 478-486. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500478&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000500478>.

2.OMS. Salud de los adolescentes. [Online]; 2017. Acceso 13 de noviembre de 2021. Disponible en: <http://www.who.int/topics/adolescent-health/es/>.

3.UNFPA. América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo. [Online]; 2018. Acceso 13 de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>.

4. OMS. El embarazo en la adolescencia. [Online]; 2020. Acceso 13 de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>.

5. OMS. Tasa de natalidad de adolescentes (por cada 1000 de 15 a 19 años) [Internet] America Latina. 8 de Marzo del 2018 (Consultado abril 2022); Disponible en: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/adolescent-birth-rate-\(per-1000-women-aged-15-19-years\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/adolescent-birth-rate-(per-1000-women-aged-15-19-years))

6. Pinzón-Rondón Ángela María, Ruiz-Sternberg Ángela María, Aguilera-Otalvaro Paula Andrea, Abril-Basto Paula Daniela. Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2018 Nov [citado 2022 Abr 03] ; 83(5): 487-499. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500487&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000500487>.

7. Taily Roque Batista, Lya del Rosario Magariño Abreus, Laura Mary Soto Pino. Análisis Del Embarazo En La Adolescencia A Nivel Mundial Actualización [Internet]

Ciencias Básicas en Granma manzanillo 2021[03 abril 2022] 14 paginas. Disponible en:

<https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/view/217/13>

[6](#)

8. García Odio A.A, González Suarez. Factores de riesgos asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2018[citado 3 de feb de 2021]; 22(3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3459>

9. Álvaro Merino. El mapa de la maternidad adolescente en el mundo [Internet] 28 marzo, 2021[consultado 3 de abril 2022]; Disponible en: <https://elordenmundial.com/mapas-y-graficos/maternidad-adolescente-mundo/>

10. Página de la ONU. Hechos y cifras: Poner fin a la violencia contra las mujeres[Internet]America Latina y el Caribe. ONU Mujeres 2019. Actualizada Febrero 2022(consultado 2022) Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>

11. MILENIO. Embarazo adolescente en América Latina crea pobreza y cuesta millones de dólares: ONU [Internet] Colombia 11.noviembre.2020[2022][abril 2022]. Disponible en: <https://www.milenio.com/internacional/onu-embarazo-adolescente-empeora-pobreza-america-latina>

12. La Razón. Durante pandemia del COVID-19: El embarazo adolescente se incrementó en 12 por ciento, Especialistas advierten que restricciones también han ocasionado un mayor número de abortos inseguros en diversos países [Internet] 15 Julio 2020[abril 2022] Disponible en: <https://larazon.pe/durante-pandemia-del-covid-19-el-embarazo-adolescente-se-incremento-en-12-por-ciento/>

13. Universo. Sistema de noticias de la UV [Internet] Cultura de prevención, necesaria para evitar embarazos y adicciones. 29 de Octubre del 2019. 2022. Consultado Abril 2022. Disponible en: <https://www.uv.mx/prensa/general/cultura-de-prevencion-necesaria-para-evitar-embarazos-y-adicciones/>

14. Instituto Nacional de la Salud Pública. El consumo excesivo del alcohol en los adolescentes [Internet] Año 2017. Actualizado 13 de Noviembre 2020. (INSP). Consultado Abril 2022. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/el-consumo-excesivo-de-alcohol-en-adolescentes>

15. Secretaria de Gobernación. Subraya Conapo relación entre consumo de drogas y embarazo en adolescentes. Comunicado [Internet] 25 de Junio del 2020. Consultado Abril 2022. Disponible en: <https://www.gob.mx/segob/prensa/subraya-conapo-relacion-entre-consumo-de-drogas-y-embarazo-en-adolescentes>

16. Cada 24 horas 1000 adolescentes quedan embarazadas en Mexico: CONAPO. [INFOBAE] [Internet]. 4 de Septiembre del 2020. Consultado Abril 2022. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/09/05/cada-24-horas-1000-adolescentes-quedan-embarazadas-en-mexico-conapo/>

17. Cinco entidades que encabezan embarazos en menores de 15 años [Internet]. Mexico. Fecha de publicación: 13 de Diciembre del 2020. Actualizado 2022. Consultado Abril 2022. Disponible en: <https://www.publimetro.com.mx/mx/nacional/2020/12/13/cinco-entidades-que-encabezan-embarazos-en-menores-de-15-anos.html>

18. EL Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014 y 2018. Tabulados y base de datos.[Internet] Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/>

19. Embarazos adolescentes en Veracruz, a la baja: Secretaria de Salud. (Versiones) [Internet]. Diciembre 6 del 2021. Consultado Abril 2022. Disponible en: <https://versiones.com.mx/2021/12/06/embarazos-adolescentes-en-veracruz-a-la-baja-secretario-de-salud/>

20. El Heraldo de Veracruz. Xalapa, Veracruz y Cordoba encabezan embarazos adolescentes. 9 de Mayo del 2021 [Internet]. Consultado Abril 2022. Disponible en: <https://elheraldodeveracruz.com.mx/estado/xalapa/74989-xalapa-veracruz-y-cordoba-encabezan-embarazos-adolescentes.html>

21. Angel Cortés Romero. En pandemia, aumentó el embarazo adolescente en Veracruz: Regidora. [Internet] 4 de Marzo del 2022. Consultado Abril 2022. Disponible en: <https://www.e-veracruz.mx/nota/2022-03-04/veracruz/en-pandemia-aumento-embarazo-adolescente-en-veracruz-regidora>

22. Página de Universidad Veracruzana, Estela Casados González, Embarazo adolescente: la cara de la pederastia en Veracruz 1 julio del 2019 [Internet] Consultada: abril 2022. Disponible en: <https://www.uv.mx/personal/ecasados/2019/07/01/embarazo-adolescente-la-cara-de-la-pederastia-en-veracruz/>

23. Página de palabras claras, Regina Montes, Veracruz registra 20 mil casos de embarazos en adolescentes al año.[Internet] 29 Julio 2020, consultada: abril 2022.

Disponible en: <https://palabrasclaras.mx/estatal/veracruz-registra-20-mil-embarazos-en-adolescentes-al-ano/>

24. Universidad de Sevilla Historia, Teoría y métodos de la enfermería I[Internet] 2020, consultado abril 2022.Disponible en:

<https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-sevilla/historia-teoria-y-metodos-de-la-enfermeria-i/tema-14-htm-i-teorias-intermedias/9963954>

25. Martha Raile Alligood, Ann Marriner Tomey, Modelos y Teorías en enfermería, [Internet] séptima edición. Elsevier. Barcelona, España. 809 paginas. Consultado en abril 2022. Disponible

en:<http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1358.%20Modelos%20y%20teor%C3%ADas%20en%20enfermeria.pdf>

26. Página de enfermería virtual [Internet] R3. Organización: Let´s encrypt, 19 de marzo 2022, consultado: abril 2022, Disponible en:

<https://enfermerivirtual.com/nola-pender-modelo-de-promocion-de-la-salud/>

27. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2022 Abr 04]; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.

28. Hernández Manayay, Margarita, Huamán Montañc Estefany, Pérez Taboada, Gasbely, Gálvez Díaz norma del Carmen [Internet] artículo Publicado: 2017-03-30 Vol. 9 Núm. 1 (2017): Tzhoecoen Vol. 9 núm. 1 Universidad Señor de Sipan, consultado: abril 2022, Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/457>

29. Ana Zita, Zara Lugo, Pagina del diferenciador, Diferencia entre Población y Muestra[Internet] 2018, consultado: Abril 2022, Disponible en: <http://www.diferenciador.com/poblacion-y-muestra/amp/>

30. Página de Vicerrectoría de investigación científica y tecnológica [Internet] Código de ética de Investigación Científica y Tecnológica 2020, consultada: abril 2022, Disponible en: <https://www.utic.edu.py/investigacion/index.php/reglamentos/codigo-de-etica-de-investigacion-cientifica-y-tecnologica>

31. Aristizábal-Hoyos G, Blanco-Borjas D, Sánchez-Ramos A, Ostiguín-Meléendez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ.* [Internet]. 13 de abril de 2018 [citado 5 de abril de 2022];8(4). Disponible en: [http://www.revista-](http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248)

[enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248](http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248)

32. Clarisa Luna-Ferrales, Rosalva del Carmen Barbosa-Martínez, Elsa Josefina Vargas Rodríguez “Factores de riesgo que propician el embarazo” [septiembre 2021] Encontrado:[https://www.researchgate.net/profile/Rosalva-Del-Carmen-](https://www.researchgate.net/profile/Rosalva-Del-Carmen-Barbosa-Martinez/publication/354853626_Factores_de_riesgo_que_propicial_al_embarazo_subsecuente_en_adolescentes/links/6150b4cb154b3227a8afb676/Factores-de-riesgo-que-propicial-al-embarazo-subsecuente-en-adolescentes.pdf)

[Barbosa-](https://www.researchgate.net/profile/Rosalva-Del-Carmen-Barbosa-Martinez/publication/354853626_Factores_de_riesgo_que_propicial_al_embarazo_subsecuente_en_adolescentes/links/6150b4cb154b3227a8afb676/Factores-de-riesgo-que-propicial-al-embarazo-subsecuente-en-adolescentes.pdf)

[Martinez/publication/354853626 Factores de riesgo que propicial al embarazo subsecuente en adolescentes/links/6150b4cb154b3227a8afb676/Factores-de-riesgo-que-propicial-al-embarazo-subsecuente-en-adolescentes.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Rosalva-Del-Carmen-Barbosa-Martinez/publication/354853626_Factores_de_riesgo_que_propicial_al_embarazo_subsecuente_en_adolescentes/links/6150b4cb154b3227a8afb676/Factores-de-riesgo-que-propicial-al-embarazo-subsecuente-en-adolescentes.pdf)

33. Esther Susana Llanos, Ana Maris Llovet Miniet, “Factores que influyen en el embarazo de adolescentes” [02 de marzo 2019]

Encontrado:<http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923/786>

34. Massiel Venegas· Berenice Nayta Valles “Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas” [09-Dic-2019]

Encontrado en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006

35. Castañeda Paredes J, Santa-Cruz-Espinoza H. “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes”[01-04-2021] Encontrado en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711>

36. Amado Antonio García Odio, Meiglin González Suárez “Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud” [05 de abril de 2018] Encontrado en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002

37. Massiel V, Berenice Nayta V, “Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas” [Julio 31 2019] Encontrado en: <https://pap.es/articulo/12842/factores-de-riesgo-que-inciden-en-el-embarazo-adolescente-desde-la-perspectiva-de-estudiantes-embarazadas>

38. Rodríguez RN, Cala BÁ, Nápoles P JL, Milán AY, Aguilar TM “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes” [Octubre 2018] Encontrado en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2018/ric185d.pdf>

39. Arias Rico J, Jiménez Sánchez RC, Caro Morales I, Escamilla Tejeda J, Ramírez Aguilar GC, Ramírez Trejo A, Álvarez Chávez A “Factores de riesgo que influyen en el embarazo en la adolescencia”[2016] Encontrado en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n9/p5.html>

40. Niurka Rodríguez Rodríguez, Ángela Cala Bayeux, Jorge Luis Nápoles Pérez, Yeiner Milán Arenado, Merkis Aguilar Tito “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes” [05 de octubre 2018] encontrado: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6792615>

41. Amizola, A. [2019]. Factores de riesgo que influyen en embarazos en adolescentes. *Revista Vive*, 2(5), 77–83. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v2i5.27>

42. Aguirre González JJ, Zárate S. “Factores de riesgos del embarazo en adolescentes.” *Rev. cient. estud. investig.* [Internet]. 30 de diciembre de 2019 [citado

19 de octubre de 2021]; 80:113-4. Disponible en:
<http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/370>

43. Annia Novellas rosales, César Enrique Prego Beltrán, Noel Sánchez Leyva, Nieves María García Pozo, Arais Zaldívar Infante “Factores de riesgo de embarazo en adolescentes del Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti de Moa[2021-07-01] Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3534>