

Incidencia del Embarazo Adolescente en un Hospital Público de Paraguay

Incidence of Adolescent Pregnancy in a Public Hospital in Paraguay

Paola Toffoletti¹  , María Adela Pérez Velilla²  , Leila Mariam Wannis Fulchini³  , Ricardo Elvis Garay⁴  

RESUMEN

Introducción: La vulnerabilidad de los jóvenes se mide en sentido psicológico, físico y social; y la gestación en este periodo presenta complicaciones como parto de pretérmino, preeclampsia y en ocasiones la muerte, los controles prenatales y el tratamiento clínico inmediato son fundamentales. **Objetivo:** Determinar la incidencia de embarazo adolescente en un hospital público de Paraguay entre los meses de enero y octubre de 2023. **Metodología:** Este estudio es de tipo descriptivo, observacional de corte transversal, de una población de 831 gestantes y una muestra de 68 adolescentes embarazadas. **Resultados:** Se encontró que el 8.1% de las consultas de emergencia fueron de adolescentes embarazadas, con una edad media de diagnóstico de 16.5 años. La mayoría de las adolescentes provenían de áreas urbanas (81%), y el parto vaginal fue la opción más común (84%). Las complicaciones más frecuentes fueron la preeclampsia (37.5%). **Conclusión:** El estudio revela una alta incidencia de embarazo adolescente en una región específica, con una edad promedio de 16 años, escasos controles prenatales, y un notable porcentaje de partos pretérmino (49%). La mayoría de las adolescentes no tiene patologías preexistentes, aunque el 8,8% presenta preeclampsia. La investigación destaca la necesidad urgente de abordar este problema, sugiriendo mejorar el acceso a servicios de salud, crear consultorios juveniles, capacitar a educadores y desarrollar programas de apoyo familiar.

Palabras clave: Prevalencia, adolescentes, embarazo, prevención.

Abstract

Introduction: The vulnerability of young people is measured in a psychological, physical and social sense; and pregnancy in this period presents complications such as preterm birth, preeclampsia and sometimes death, prenatal check-ups and immediate clinical treatment are essential. **Objective:** Determine the incidence of teenage pregnancy in a public hospital in Paraguay between the months of January and October 2023. **Methodology:** This study is descriptive, observational, cross-sectional, with a population of 831 pregnant women and a sample of 68 adolescents. **Results:** It was found that 8.1% of emergency consultations were from pregnant adolescents, with a mean age of diagnosis of 16.5 years. Most adolescents came from urban areas (81%), and vaginal birth was the most common option (84%). The most frequent complications were preeclampsia (37.5%). **Conclusion:** The study reveals a high incidence of teenage pregnancy in a specific region, with an average age of 16 years, few prenatal controls, and a notable percentage of preterm births (49%). The majority of adolescents do not have preexisting pathologies, although 8.8% present preeclampsia. The research highlights the urgent need to address this problem, suggesting improving access to health services, creating youth clinics, training educators and developing family support programs.

Keywords: Prevalence, adolescents, pregnancy, prevention.

Autor correspondiente:

María Adela Pérez Velilla, correo electrónico: ades-pv@hotmail.com

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflicto de interés.


Contribucion de los autores:

Paola Toffoletti y María Adela Pérez Velilla: idea del trabajo, introducción, metodología, resultados y discusión del trabajo. Leila Marian Wannis y Elvis Ricardo Garay: recolección de datos, resultados y discusión del trabajo.

Financiamiento:

El presente trabajo fue autofinanciado por los autores.

Editora responsable:

María Isabel Rodríguez  Universidad Sudamericana. Pedro Juan Caballero, Paraguay.

Histórico:

Recibido: 26-04-2024

Aceptado: 31-07-2024

Periodo de publicación:

May-Ago 2024

Licencia de uso:

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.



¹ Universidad María Auxiliadora Facultad de Medicina Cátedra de Ginecología II. Mariano Roque Alonso, Paraguay.

² Universidad María Auxiliadora Facultad de Medicina Cátedra de Embriología. Mariano Roque Alonso, Paraguay.

³ Universidad María Auxiliadora Facultad de Medicina Cátedra Módulo Integrador I. Mariano Roque Alonso, Paraguay.

⁴ Universidad María Auxiliadora Facultad de Medicina Cátedra Medicina de la Comunidad. Mariano Roque Alonso, Paraguay.

INTRODUCCIÓN

Durante la adolescencia, es crucial que las jóvenes reciban una educación adecuada para su desarrollo personal, contribuyendo así de manera positiva al entorno social. (1). Actualmente, debido a la falta de conocimiento sobre comportamientos y actitudes adecuadas, muchas jóvenes se enfrentan a embarazos prematuros sin haber alcanzado la madurez necesaria en términos de condiciones de vida y educación (2). La mayoría de ellas reciben información sexual inadecuada a través de redes sociales u otros medios digitales, que no está respaldada por valores familiares sólidos (2). Según estudios recientes, diariamente nacen 5 niños menores de 14 años en Latinoamérica(3).

Globalmente, más de 16 millones de adolescentes experimentan partos cada año, enfrentando numerosas complicaciones en el proceso (4). Estas complicaciones como la presión arterial alta, partos prematuros, abortos y neonatos con bajo peso, asociadas con la falta de suficientes controles prenatales son variantes continuas en el embarazo adolescente (5). Otras posibles complicaciones que pueden surgir en la madre adolescente incluyen infecciones en la cicatriz después de la cirugía y problemas urinarios debido a una higiene inadecuada tanto para la madre como para el recién nacido (6).

La gestación durante la adolescencia las vuelve más susceptibles, incapaces de protegerse de agresores o de sus parejas, y a menudo se sienten desamparadas (7). Las adolescentes embarazadas tienen entre 10 y 19 años, período que abarca desde la pubertad, y se considera que tienen un alto riesgo obstétrico (8). Este período es especialmente vulnerable a las influencias ambientales y a menudo enfrentan discriminación en entornos familiares y educativos (9). Desde un punto de vista psicológico, la presencia de un hijo puede tener un impacto significativo en la vida social, académica y profesional de la joven madre, ya sea positivo o negativo (9).

Según investigaciones recientes, el número de adolescentes menores de 15 años que se convierten en madres o están en camino de serlo está aumentando a nivel mundial, lo que a menudo resulta en abandono escolar y una disminución en la calidad de vida, exacerbando las dificultades debido a la falta de apoyo familiar o de pareja (10). En el contexto de embarazos adolescentes, tanto la madre como el apoyo familiar desempeñan un papel crucial como guía y soporte para superar los desafíos en la crianza del recién nacido y el desarrollo personal de la joven madre (11).

El embarazo adolescente está asociado con conductas antisociales, abuso de sustancias y una personalidad inestable (12). Las tasas de embarazo adolescente

en América Latina siguen siendo elevadas, con 66.5 nacimientos por cada 1000 adolescentes de 15 a 19 años, superadas solo por África subsahariana con 101 nacimientos vivos por cada 1000 mujeres (13).

Cuando las adolescentes buscan atención médica, es crucial que el personal médico esté acompañado por otro profesional de la salud para evitar problemas legales o acusaciones relacionadas con el tratamiento de menores de edad por parte de la familia de la gestante (14). Este escenario complica aún más su estilo de vida, ya que a menudo se ven obligadas a asumir responsabilidades adultas debido a dinámicas familiares adversas (15).

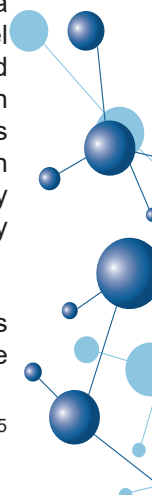
El 60% de las jóvenes con embarazos tempranos provienen de entornos económicos bajos, lo que limita su acceso a educación, alimentación saludable, servicios de salud y oportunidades laborales, afectando tanto a la madre como a la calidad de vida del niño (16).

Según datos de UNICEF, en Argentina el 29% de las adolescentes han sido madres por segunda o tercera vez antes de los 20 años, con una tasa de 66.7 nacimientos por cada 1000 adolescentes (17). La UNESCO informa que en Brasil hubo 46 nacimientos por cada 1000 mujeres adolescentes en 2007, con 380,000 niños nacidos de madres adolescentes en 2017, en un rango de edad de 10 a 19 años (18).

La tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años es de 63 nacimientos por 1.000 mujeres en Paraguay. (19) En cuanto a las políticas públicas en Paraguay cuenta con programas, protocolos y acciones focalizadas en la salud sexual y reproductiva, en la prevención de abusos, pero ninguno en la población de adolescentes menores de 15 años. El Ministerio de la Niñez y adolescencia promueve una red de actores públicos y sociales que tiene como finalidad prevenir el embarazo en niñas. En Paraguay al igual que en Latinoamérica los embarazos ocurren por diferentes causas entre ellos: abuso sexual, la erotización por acceso a la tecnología sin supervisión de adultos, el factor socioeconómico bajo (20).

El Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley 1680/2001) en Paraguay reconoce explícitamente el derecho de las niñas, niños y adolescentes a la salud sexual y reproductiva. Según el artículo 14, el Estado garantizará servicios y programas de salud y educación sexual integral, con la participación activa de la sociedad y especialmente de los padres y familiares. Estos servicios y programas deben ser diseñados para informar y educar a los niños y adolescentes de acuerdo con su desarrollo, cultura y valores familiares.

Además, los programas para adolescentes deben contemplar el secreto profesional, el libre



consentimiento y el desarrollo integral de su personalidad, respetando el derecho y la obligación de los padres o tutores(21).

El embarazo adolescente contribuye a aumentar las tasas de mortalidad materna durante el embarazo y el parto, especialmente en áreas rurales y entre poblaciones con menor nivel educativo (22). El impacto del embarazo adolescente en la sociedad puede ser tanto positivo como negativo; esperamos que esta investigación ayude a sensibilizar a la sociedad sobre el aumento gradual de los embarazos adolescentes y promueva el acceso a la información necesaria para los adolescentes, incluida la orientación sobre sexualidad y métodos de prevención de embarazos no planificados.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo de corte transversal utilizando un muestreo no probabilístico. Los datos sociodemográficos fueron recopilados mediante encuestas diseñadas por los investigadores y utilizando el formato estándar de la historia clínica ginecológica empleada en el hospital público de Paraguay.

La población de estudio incluyó a 831 pacientes embarazadas en edad reproductiva atendidas entre

enero y octubre de 2023. La muestra final consistió en 68 pacientes adolescentes embarazadas, con edades comprendidas entre los 13 y 18 años.

No se aplicó ninguna fórmula para calcular el tamaño de la muestra. Los criterios de inclusión abarcaban adolescentes embarazadas de 13 a 18 años que buscaron atención en el Hospital Público de Paraguay durante el período mencionado. Los criterios de exclusión contemplaron pacientes con historias clínicas incompletas y adolescentes embarazadas de 13 a 18 años que optaron por no participar en el estudio.

RESULTADOS

Del conjunto total de mujeres embarazadas que consultaron durante el período, que sumaron 831, 763 fueron adultas y 68 eran adolescentes, representando el 8.1% del total. Según los datos sociodemográficos, la mayoría de las adolescentes tenía una edad media de 16.5 años, siendo este el dato más frecuente con un 81% de la muestra (n=55). Del mismo modo, el 81% (n=55) de las adolescentes provienen de áreas urbanas, específicamente de Limpio. La mayoría de las adolescentes, un 81% (n=55), se encontraba en el rango de edad de 16 a 17 años. Además, el menor número de controles prenatales, entre 0 y 4 controles, correspondió al 84% de la muestra (n=57) (Tabla 1).

Tabla 1. Variables sociodemográficas y gineco obstétricas de las adolescentes embarazadas atendidas.

Embarazadas atendidas en el servicio.	F. absoluta.	F. relativa.
En el periodo:	831	100%.
Embarazo adolescente:	68	8,1%.
Procedencia:	F. absoluta.	F. relativa
Limpio	55	81%
Emboscada.	6	9%
Luque.	5	7%
San Pedro.	1	1,5%
Ciudad del Este	1	1,5%
Total	68	100%
Edad de las pacientes	F. absoluta.	F. relativa.
12-13 años	1	1,5%
14-15 años	12	17,5%
16-17 años	55	81%
Total	68	100%
Número de controles prenatales	F. absoluta.	f. relativa.
Sin control prenatal	13	19,1%
1 control	16	23,5%
2 controles	17	17%
3 controles	10	15%
4 controles	8	12%
5 o más controles	4	6%
Total	68	100%

Tabla 2. Características de las variables gineco obstétricas en las adolescentes embarazadas.

Variables Gineco obstétricas.	Total N=68	
Paridad de las pacientes adolescentes	F. absoluta.	F. relativa.
Nulípara	48	70,5%
Primípara	15	22%
Secundípara	5	7,4%
Total	68	100%
Complicaciones de las pacientes	F. absoluta.	F. relativa.
Sin patología de base	55	81%
Pre eclampsia	6	8,8%
DCP fetal	3	4,4%
DCP materna	2	3%
Diabetes Gestacional	1	1,4%
Toxoplasmosis gestacional	1	1,4%
Total	68	100%

Nota: DCP fetal: Desproporción cefalopélvica fetal. DCP materna: Desproporción cefalopélvica materna.

En relación a las variables gineco-obstétricas de interés, 15 adolescentes ya habían experimentado un parto (22%), y 5 adolescentes (7.4%) habían tenido 2 partos vaginales previos, mostrando una alta incidencia de adolescentes con partos anteriores. En cuanto a las complicaciones durante la gestación, la preeclampsia fue la más frecuente, afectando al 9% (n=6) de las adolescentes que es por la hipertensión arterial gestacional y niveles elevados de proteínas en la orina, seguida de la DCP fetal en un 4.2 % (n=3) (Tabla 2).

La gestación finalizó en las siguientes semanas de gestación: 8.9% (n=6) entre la semana 33 y la semana 35, antes del término; 11.8% (n=8) a las 36 semanas, y el 28% (n=19) a las 37 semanas (Figura 1). El 84% (n=57) de las gestaciones terminaron con parto vaginal, mientras que el 16% (n=11) fueron mediante cesárea.

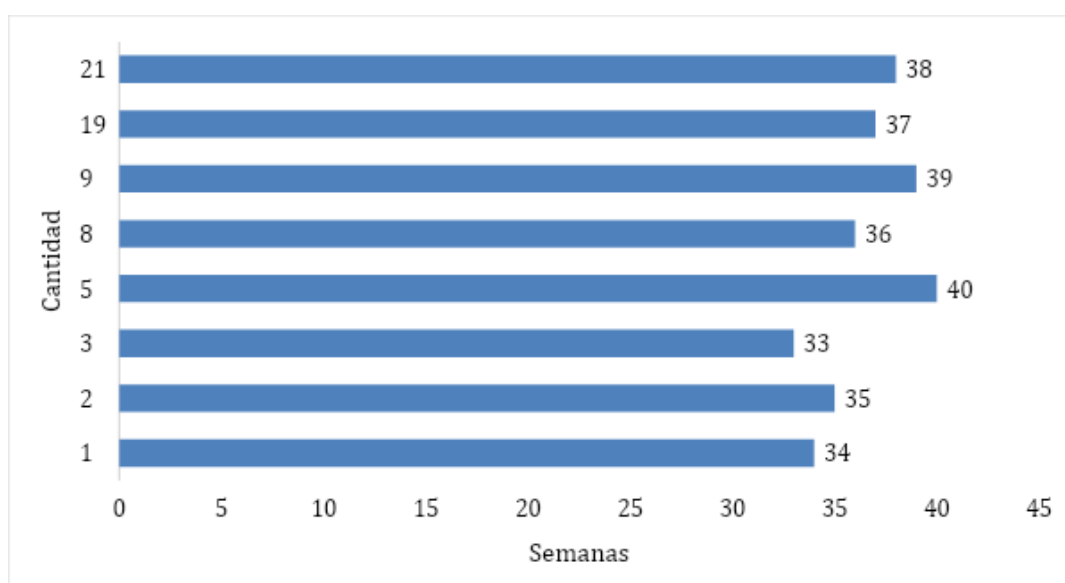
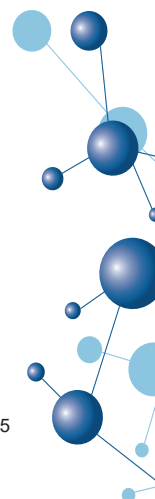


Figura 1. Edad gestacional de las pacientes adolescentes embarazadas.



DISCUSIÓN

Este estudio de investigación reveló que el embarazo adolescente afecta al 8.1% de la población estudiada. Este fenómeno social atraviesa todas las capas sociales, desde familias acomodadas hasta las más vulnerables del país (23). Según los datos sociodemográficos, la mayoría de las adolescentes tenía una edad media de 16.5 años, siendo este el dato más frecuente con un 80.8% de la muestra (n=55).

Con estos hallazgos, se pretende sensibilizar a las autoridades correspondientes y promover campañas educativas en escuelas y espacios recreativos frecuentados por adolescentes para evitar estos datos (24).

Igualmente, el 80.8 % (n=55) de las adolescentes son residentes de zonas urbanas. Comparando con estudios previos en entornos urbanos, el embarazo adolescente se asocia frecuentemente con experiencias de violencia sexual o abuso de sustancias, y con la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual (25).

En América Latina, se registran anualmente 16 millones de partos en adolescentes, quienes generalmente dependen de sus padres o de sus parejas y son vulnerables al maltrato (26). Las adolescentes que residan en entornos urbanos pueden tener mayor exposición a la tecnología y, en ocasiones podrían quedarse solas en casa debido a que los adultos trabajan (27). En contraste, aquellas que viven en zonas rurales suelen estar más supervisadas por adultos responsables, como padres o tutores (28).

En cuanto a la cantidad de controles prenatales realizados por las adolescentes, el 57% (n=39) tuvo solamente hasta 2 controles, mientras que el 32% (n=22) tuvo entre 3 y 5 controles durante el embarazo. Al comparar con estudios previos en la región, no se observaron diferencias significativas, lo que indica una falta de compromiso de las adolescentes embarazadas para asistir a las consultas prenatales (29). En cuanto a los aspectos gineco-obstétricos, se observó que 15 adolescentes ya habían dado a luz anteriormente (22%), y 5 adolescentes (7.3%) habían tenido 2 partos vaginales previos, lo que indica una prevalencia significativa de adolescentes con experiencias previas de parto.

Se resalta la relevancia del respaldo familiar y el papel crucial de las redes de apoyo para manejar esta situación y cuidar adecuadamente a los niños que nazcan en estas circunstancias (25). En cuanto a las complicaciones durante la gestación, la preeclampsia fue la más frecuente, afectando al 24% (n=16) de las adolescentes, seguida por la

hipertensión arterial gestacional y niveles elevados de proteínas en la orina, que afectaron al 37.5% (n=6). Las investigaciones indican que la preeclampsia, las infecciones y la hemorragia puerperal forma parte de la triada de complicaciones que llevan a la muerte (30).

La gestación finalizó en las siguientes semanas de gestación: 8.9% (n=6) entre la semana 33 y la semana 35, antes del término; 11.8% (n=8) a las 36 semanas, y el 28% (n=19) a las 37 semanas. La mayoría de las adolescentes embarazadas experimentan parto prematuro debido a la falta de maduración de las membranas (31).

Se observan casos elevados de infecciones urinarias causadas por bacterias o enfermedades de transmisión sexual como factores contribuyentes al parto prematuro. La falta de maduración física y psicológica coloca a las madres adolescentes en mayor riesgo de complicaciones tanto mortales como no mortales (31). Otra complicación potencial es la anemia gestacional, donde tanto la edad materna como la gestacional tienen una relación inversa con los niveles de hemoglobina, lo cual puede llevar a un bajo peso al nacer (32).

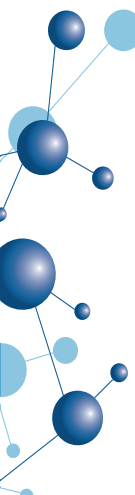
Las limitaciones de este estudio incluyen la insuficiencia de controles prenatales para prevenir complicaciones, resultando en niveles elevados de riesgo, así como la escasez de investigaciones sobre embarazo adolescente en nuestro país.

Se recomienda realizar más investigaciones con muestras más grandes para obtener resultados más precisos y medir los riesgos de manera más confiable. Es esencial continuar con esta línea de investigación para desarrollar soluciones efectivas que puedan prevenir complicaciones futuras para las madres adolescentes y sus hijos. Se insta a implementar un plan de acción que mejore la calidad de vida de estas madres y sus hijos a corto plazo, contribuyendo así a mejorar la sociedad.

CONCLUSIÓN

El estudio sobre el embarazo adolescente en un hospital público de Paraguay muestra una alta incidencia de embarazos en adolescentes en una región específica del país. La mayoría de las adolescentes tienen una edad promedio de 16 años y presentan pocos controles prenatales, con una alta proporción de primerizas (22%) y segundas (7,4%). Además, el 81% no tiene patologías preexistentes, mientras que el 8,8% sufre de preeclampsia.

El estudio destaca un alto porcentaje de partos pretérmino (49%) entre la semana 35 y 37. Se subraya la necesidad urgente de abordar esta problemática, con implicaciones para el Ministerio de Salud Pública



y las instituciones educativas, considerando el impacto de las condiciones socioeconómicas, la falta de educación sexual y acceso al apoyo psicosocial.

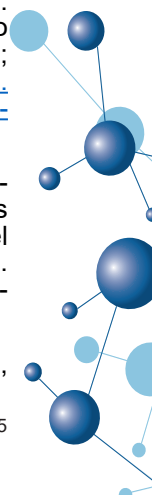
Instamos a mejorar el acceso al servicio de salud con la creación de consultorios juveniles, capacitar a los educadores y crear programas de apoyo familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estrada Araoz EG, Mamani Uchasara HJ, Mamani Roque M. Eficacia de un programa psicoeducativo para desarrollar las habilidades sociales en adolescentes peruanos. *Conrado* [Internet]. 2022 [citado el 21 de agosto de 2023];18(86):32–8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442022000300032&lng=es&tlng=es.
2. Monroy-Garzón AM, Silva KL da. Silenciamiento de la sexualidad adolescente en el contexto rural. *Interfaz (Botucatu)* [Internet]. 2022 [citado el 21 de agosto de 2023];26:e210572. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/interface.210572>.
3. Mucha L, Hernani LA, Mejia CR. Maltrato en la gestante adolescente y su efecto en el peso del recién nacido en la altura geográfica peruana, Huancayo, Perú. *Rev Chil Obstetra Ginecol* [Internet]. 2022 junio [citado 2023 ago 21]; 87(3): 171-178. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262022000300171&lng=es.
4. Narváez NC, Acosta-Ramírez N. Calidad de vida percibida y significados de la experiencia de morbilidad materna extrema: un estudio cualitativo. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2022 May [citado el 21 de agosto de 2023];27(5):1703–12. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.24032021>
5. Nuñez-Ochoa MJ, Moquillaza-Alcántara VH, Díaz-Tinoco CM. Violencia física durante el embarazo en el Perú: proporción, distribución geográfica y factores asociados, 2016-2018. *Rev Cuerpo Med HNAAA* [Internet]. 2022 Abr [citado el 21 de Agosto de 2023]; 15(2):199-204. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000200006&lng=es.
6. Ortiz Rodríguez SP, Andrea del Pilar Niño B, Solano Aguilar S, Mónica Ribeiro P, Amaya Rueda CM, Serrano Henao L. Caracterización de adolescentes gestantes escolarizadas en instituciones educativas públicas de Bucaramanga, Colombia. *Revista Cuidarte* [Internet]. 20 de diciembre de 2018 [citado 21 de agosto de 2023];10(1). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/582>.
7. Lambert Delgado AR, Cobián Mena AE, Alcalá CFD, Toirac Fernández Y, Torres Leyva M, Silva AY. Hipnoterapia para el logro de adecuados indicadores del parto en gestantes adolescentes con síntomas psicológicos derivados de la COVID-19. *MEDISAN* [Internet]. 2022 Abr [citado 21 de Agosto de 2023]; 26(2):223-239. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192022000200223&lng=es.
8. Lafaurie Villamil MM, Angarita de Botero MP, Chilatra Guzmán CI. Atención humanizada del embarazo: la mirada de gestantes que acuden a

una unidad hospitalaria de salud. *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. junio de 2020 [citado el 21 de agosto de 2023]; (38): 180-195. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100180&lng=en

9. Frómata-Asencio M, Mustelier-Barbier BL, Camps-Cruzata D, Mahy-Frómata Á, Navarro-Acosta Y, López-Gámez E. Caracterización de la adolescente materna grave en el Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto, Guantánamo 2019. *Rev Inf Cient* [Internet]. 2020 Feb [citado 21 de Agosto de 2023];99(1):3-11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000100003&lng=es
10. Figueroa Oliva DA, Negrin Garcia VA, Garcell Fernández ET. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2021 Oct [citado 21 de agosto de 2023];25(5):e5051. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025&lng=es.
11. Monterrosa-Castro Á, Ulloque-Caamaño L, Colón-Iriarte C, Polo-Payares E. Resiliencia en gestantes adolescentes del Caribe colombiano: evaluación con la escala de Wagnild y Young. *latria* [Internet]. Septiembre de 2020 [citado el 21 de agosto de 2023]; 33(3):209-221. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932020000300209&lng=en
12. García Belloq M, Peñate Brito J, Sánchez Bermúdez A, Mella Rodríguez A, Estrada García A. Consideraciones sobre la psicoprofilaxis obstétrica en la adolescencia. *Rev Med Electrón* [Internet]. 2019 Diciembre [citado 2 de Marzo de 2023];41(6):1550-1563. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000601550&lng=es
13. Souza Junior EV de, Silva VSB da, Lozado YA, Bomfim E dos S, Alves JP, Boery EN, et al. Dilemas bioéticos na assistência médica às gestantes adolescentes. *Rev Bioét* [Internet]. 2018 [citado 2 de Marzo de 2023];26:87–94. <https://doi.org/10.1590/1983-80422018261229>.
14. Chávarry-Ysla PR. Estigmatización del sistema adolescente embarazada. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2020 Mar [citado 9 de mayo de 2023];36(1): e3146. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100007&lng=es
15. Angarita de Botero MP, González-Rico CE, Cardona-Duque HH, Quitián-Camacho MG, Acero-Díaz EA. Historias de vida familiar en madres adolescentes: estudio cualitativo realizado en el Hospital Engativá ese en Bogotá, Colombia. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. Marzo de 2019 [Citado el 1 de septiembre de 2023]; 70(1):39-48. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342019000100039&lng=en
16. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Aten Primaria* [Internet]. 2019 [Citado el 1 de septiembre de 2023];51(7):424-434. doi:10.1016/j.aprim.2018.04.003
17. Cossío-Aranda JE, Gaspar-Hernández J,



Juanico-Enriquez A, Rodríguez-Rosales F, López-Jaramillo AM, A-Becerra-Vázquez D, Pinal-Moreno E, Díaz-Jiménez MJ, Velázquez-Ramírez N, Cortés-Bonilla M, Ruiz-Toral A, Pérez-Leos D, Buendía-Hernández A, Chávez-Domínguez R, Cardona-Pérez JA, Martínez-Ríos M, Reguera GF. Pregnancy in teenagers with heart disease. Arch Cardiol Mex [Internet]. 2020 [Citado el 1 de septiembre de 2023];90(1):81-85. doi: 10.24875/ACM.19000184. PMID: 31996866.

18. Weisbrot MA, Fraguas L, Espósito ME, Camoirano J, Sciarreta S, Granero M, Gauna A, Weisbrot MV. Perceptions of adolescents from Bajo Boulogne, Buenos Aires, Argentina, on teenage pregnancy: A qualitative study. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2019 Oct 1 [Citado el 1 de septiembre de 2023];117(5):314-322. doi: 10.5546/aap.2019.eng.314. PMID: 31560487.

19. UNFPA. Embarazos adolescentes en Paraguay: un reto para el logro del desarrollo [Internet]. Paraguay: UNFPA [Citado el 31 de julio de 2024]. Disponible en: https://paraguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PARAGUAY_cartilla%20embarazo%20adolescente_0.pdf

20. Ministerio de Educación y Ciencias. Código de la niñez y la adolescencia convención sobre los derechos del niño y de la niña [Internet]. Paraguay: Ministerio de Educación y Ciencias; 2018. [Citado el 31 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.mec.gov.py/talento/cms/wp-content/uploads/2018/04/codigo_de_la_ninez_final_2013.pdf

21. Código de la niñez y adolescencia. Ley 1680/2001. Artículo 14 [Internet]. Paraguay [Citado el 31 de julio de 2024]. Disponible en <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/5261/codigo-de-la-ninez-y-la-adolescencia>.

22. Flores-Valencia ME, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Revista de Salud Pública [Internet]. 2017 [Citado 9 Mayo 2023];19(3):374-378. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.43903>

23. Mucha L, Hernani LA, Mejia CR. Maltrato en la gestante adolescente y su efecto en el peso del recién nacido en la altura geográfica peruana, Huancayo, Perú. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2022 Jun [citado 16 de Marzo de 2023];87(3):171-178. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262022000300171&lng=es

24. Lambert Delgado AR, Cobián Mena AE, Alcalá Ciria FD, Toirac Fernández Y, Torres Leyva M, Silva Albear Y. Hipnoterapia para el logro de adecuados indicadores del parto en gestantes adolescentes con síntomas psicológicos derivados de la COVID-19. MEDISAN [Internet]. 2022 Abr [citado 16 de Marzo de 2023];26(2):223-239. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192022000200223&lng=es.

25. Cossío-Aranda JE, Gaspar-Hernández J, Juanico-Enriquez A, Rodríguez-Rosales F, López-Jaramillo AM, A-Becerra-Vázquez D, Pinal-Moreno E, Díaz-Jiménez MJ, Velázquez-Ramírez N, Cortés-Bonilla M, Ruiz-Toral A, Pérez-Leos D, Buendía-Hernández A, Chávez-Domínguez R, Cardona-Pérez JA, Martínez-Ríos M, Reguera GF. Pregnancy in teenagers with heart disease. Arch Cardiol Mex [Internet]. 2020 [citado 16 de Marzo de 2023];90(1):81-

85. English. doi: 10.24875/ACM.19000184. PMID: 31996866.

26. Nascimento TLC, Teixeira CSS, Anjos MS dos, Menezes GM de S, Costa M da CN, Natividade MS da. Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2021 [Consultado el 9 de mayo de 2023];30(1):e201953. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100003>

27. Pinto IR, Silva JA da, Parra PC, Wernet M, Fonseca LMM, Ruiz MT. Embarazos adolescentes y adherencia a las consultas puerperales. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2022;30(Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2022 30(spe)):e3703. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6269.3703>

28. González Bossa AR, Estupiñán Aponte MR. Prácticas de crianza de madres adolescentes de la ciudad de Duitama, Colombia. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2010 [Citado el 12 de Mayo de 2023];28(3):396-404. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072010000300010&lng=en&tlng=es

29. Vázquez Martínez VR, Torres González CJ, Torres Vázquez G. Valor predictivo del test angiogénico (ratio sFlt/PIGF) en los trastornos hipertensivos del embarazo: resultados perinatales en Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2020 Ago [citado 12 de Mayo de 2023];18(4):665-674. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400665&lng=es

30. Abanto-Bojorquez D, Soto-Tarazona A. Infección del tracto urinario y amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes de un hospital Peruano. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2020 Jul [citado 12 de Mayo de 2023];20(3): 419-424. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300419&lng=es.

31. Marques TM, Marski B de SL, Souza BF de, Bonelli MA, Fabbro MRC, Wernet M. Adolescentes embarazadas que experimentaron un parto prematuro: percepciones sobre el cuidado prenatal. Esc Anna Nery [Internet]. 2022 [citado 12 de Mayo de 2023];26:e20210253. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0253>

32. Gamarra Choque PM, Pante Salas GG. Embarazo en la adolescencia y los indicadores de salud materna y perinatal. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2022 Abr [citado 5 de Setiembre de 2023];21(2):e4226. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000200012&lng=es