COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES ASOCIADAS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Maternal and Perinatal Complications Associated with Pregnancy in Adolescents

Buitrago, Elba.[1]

Goncalves P., María de Luz.[2]

[1]*Clinica Popular Especializada Materno Infantil Ezequiel Zamora. elbabuitrago9@gmail.com , ORCID:0009-0008-2280-3951.*

[2]*Hospital Dr. Rafael Calles Sierra. Punto Fijo, Falcón, Venezuela.mariadeluz100@gmail.com, ORCID:0009-0000-2366-6081*

RESUMEN. *La adolescencia, etapa que sucede entre la niñez y la adultez, es un período caracterizado por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales, a nivel mundial cerca de 16 millones de adolescentes dan a luz cada año y las complicaciones del embarazo y parto son las causas principales de muerte en este grupo. Objetivo: Determinar las complicaciones maternas y perinatales asociadas al embarazo en adolescentes que acuden al Hospital "Dr. Rafael Calles Sierra" en Punto Fijo, estado Falcón, Venezuela. Metodología: Estudio descriptivo, prospectivo, de corte transversal, de campo no experimental, con una muestra de 45 gestantes adolescentes que acudieron a la emergencia obstétrica, seleccionadas a través de muestreo no probabilístico, intencional. Resultados: La edad promedio fue de 16,92 años, edad mínima 14 años y máxima 19 años, 88,89% inició vida sexual entre los 13 y 15 años, 28% solo ha tenido una pareja, 86,67% son primigestas y 93,3% tiene embarazo controlado. 48,89% es bachiller, 64,44% amas de casa, 73,33% viven en unión libre, 55,56% viven solo con su pareja y 40% recibe el aporte económico de ella, 35,56% tuvo complicaciones maternas predominando anemia (100%), infección urinaria y vaginal (93,75%) y 68,75% hipertensión inducida por el embarazo, como complicación perinatal en 46,15% hubo muerte fetal. Conclusión La mayoría de las gestantes adolescentes conoce la importancia del control prenatal ya que 93,33% acudió al mismo, sin embargo, es necesario promover educación sexual saludable con programas que permitan disminuir el embarazo adolescente, así como brindar mayores servicios en control prenatal para disminuir las complicaciones.*

Palabras clave: *embarazo adolescente, complicaciones maternas, complicaciones perinatales.*

ABSTRACT. *Adolescence, the stage that occurs between childhood and adulthood, is a period characterized by profound physical, psychological, and social changes. Worldwide, approximately 16 million adolescents give birth each year, and complications during pregnancy and childbirth are the leading causes of death in this group. Objective: To determine maternal and perinatal complications associated with pregnancy in adolescents attending the "Dr. Rafael Calles Sierra" Hospital in Punto Fijo, Falcón state, Venezuela. Methodology: A descriptive, prospective, cross-sectional, non-experimental field study was carried out with a sample of 45 pregnant adolescent women who attended the obstetric emergency room, selected through non-probability, intentional sampling. Results: The average age was 16.92 years, minimum age 14 years and maximum 19*

years, 88.89% began sexual life between 13 and 15 years, 28% have only had one partner, 86.67% are primigravida and 93.3% have controlled pregnancy. 48.89% are high school graduates, 64.44% housewives, 73.33% live in free union, 55.56% live only with their partner and 40% receive financial support from her, 35.56% had maternal complications predominantly anemia (100%), urinary and vaginal infection (93.75%) and 68.75% pregnancy-induced hypertension, as a perinatal complication in 46.15% there was fetal death. Conclusion: The majority of pregnant adolescents are aware of the importance of prenatal care, with 93.33% attending. However, it is necessary to promote healthy sexuality education with programs to reduce adolescent pregnancy, as well as provide more prenatal care to reduce complications.

Keywords: *adolescent pregnancy, maternal complications, perinatal complications.*

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una de las etapas específica incorporada al ciclo vital, está unido a cambios biológicos y psicológicos que encarnan la condición del ser adolescente como estado de transición, de superación de la etapa de la niñez y momento problemático de ingreso a la juventud, con toda la carga simbólica que implica el paso hacia momentos como el inicio de la etapa reproductiva[1].

En otras palabras, la adolescencia es la etapa que sucede entre la niñez y la adultez, es un período que se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales donde es difícil establecer límites cronológicos precisos para este período vital que abarca desde los 10 hasta los 19 años. El término pubertad proviene del latín "pubere" que significa pubis con vello, es el periodo de transición entre la infancia y la edad adulta. Se caracteriza por la aparición y desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, la finalización del crecimiento somático, la adquisición de la capacidad reproductora y el logro de la talla final[2].

Además, es una etapa caracterizada por cambios en la esfera psicosocial y en todos los aspectos se produce la estructuración de funciones nuevas, que incluye el nivel de autoconciencia, las relaciones interpersonales y la interacción social, y de ella se derivan trastornos psicosociales asociados como: embarazos indeseados, trastornos de la personalidad, entre otros[2-3].

Es importante señalar que en América Latina y El Caribe los jóvenes de 10 a 24 años representan 30% de la población total y los adolescentes de 10 a 19 años corresponden al 20%. De todos los embarazos en el mundo, 10% ocurren en mujeres adolescentes y cada año 13 millones de adolescentes dan a luz en los países en desarrollo. El embarazo temprano está asociado a efectos adversos, a corto y a mediano plazo, en el binomio madre-niño. Pese a las intervenciones realizadas, el embarazo en la adolescencia presenta resistencia histórica a la disminución, lo cual ha convocado la atención de las autoridades y de la comunidad nacional e internacional[3].

Ahora bien, el embarazo se inicia cuando se une espermatozoide y óvulo en la trompa de Falopio, el huevo formado se traslada al útero donde se implanta y desarrolla, hasta que el feto tiene la capacidad de vivir fuera del mismo. Con el embarazo se producen una serie de modificaciones anatómicas y funcionales (modificaciones fisiograví-dicas) que abarcan en mayor o menor grado y casi sin excepción a todos los órganos y sistemas[4].

Entonces, los cambios que experimenta el organismo se vuelven más acentuados a medida que avanza el embarazo, para llegar a ser muy llamativos al final del mismo. Las modificaciones maternas cobran la mayor importancia si se piensa que, en muchas ocasiones, remedan las respuestas fisiopatológicas ante la enfermedad. A causa de la

variedad de los cambios específicos que se producen en todos los sistemas orgánicos durante la gravidez, resulta difícil describir una panorámica fisiológica total[4].

Vale la pena mencionar que, el embarazo adolescente definido como el ocurrido en mujeres entre 12 y 19 años de edad, es una variable demográfica asociada al desarrollo de los países, los que tienen mayores niveles de instrucción y educación presentan menor tasa de embarazos en estas edades. El fenómeno se asocia más a la educación y al desarrollo cultural que el desarrollo puramente económico. La educación tiene un efecto importante en el embarazo de las adolescentes, la precocidad y el número de niños que una mujer tendrá declinan a medida que el nivel de escolaridad aumenta, más bien la educación actúa mejorando la condición social y la auto imagen de la mujer, aumentando las opciones de su vida y la capacidad de tomar sus propias decisiones[5].

Con datos más recientes, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) informa que la tasa de fecundidad de niñas de 10 a 14 años en esta región para el año 2020, fue estimada en 2,4 y en 52.1 para las adolescentes entre 15 y 19 años de edad.[6] La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé[7].

El embarazo adolescente califica como problema de salud pública por los riesgos que implica e igualmente, debido a las graves repercusiones que tiene en la salud y en el desarrollo de la persona adolescente. La mortalidad materna en América Latina y el Caribe se ubica entre las tres primeras causas de muerte en las adolescentes entre 15 y 19 años. En las adolescentes menores de 15 años, el riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo es hasta tres veces más que en mujeres mayores de 20 años[8].

En este sentido, se registraron en 2019 unos 21 millones de embarazos al año entre las adolescentes de entre 15 y 19 años de los países de ingreso mediano bajo; de los cuales aproximadamente el 50% eran no deseados, daban como resultado una cifra estimada de 12 millones de nacimientos, y 55% de los embarazos no deseados terminan en abortos, los cuales a menudo no son seguros en estos países[9].

Se estima que en América Latina el número anual de abortos inseguros entre las adolescentes de 15 a 19 años, alcanza un número de 670 mil, de igual forma ocurre el incremento en el riesgo de desarrollar eclampsia, endometritis e infecciones puerperales, en relación al feto tiene mayor riesgo de padecer bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y enfermedades neonatales graves[8].

En consecuencia, dentro de las complicaciones más frecuentes con adolescentes embarazadas, se reportan trastornos hipertensivos de los cuales en su mayor frecuencia se encuentra la preeclampsia con signos de gravedad (incluido síndrome de HELLP y eclampsia), mayor ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos, corioamnionitis y parto pretérmino[10]. Igualmente, se ha establecido una asociación entre la mortinatalidad y la mortalidad neonatal de hijos de madres adolescentes; algunos estudios informan que 51% de los embarazos en adolescentes terminan con nacimientos vivos, 35% en aborto inducido y 14% en aborto involuntario o nacimiento de feto muerto. Otros estudios advierten sobre mayores riesgos de nacimientos prematuros, bajo peso al nacer, casos de asfixia y futuros problemas de salud en los nacimientos de niñas y adolescentes, lo cual podría atribuirse no sólo a la edad o al desarrollo físico, sino a variables económicas, sociales y educativas[8].

Por otra parte, las madres adolescentes tienen más probabilidades de abandonar los estudios, esa situación impacta negativamente en su futuro. El abandono escolar no solo es una consecuencia del embarazo en adolescentes, sino que juega un papel muy importante en las conductas de autocuidado y en las del cuidado del hijo en sus primeros años de vida. El inicio temprano de la maternidad aumenta la probabilidad de tener más hijos; el embarazo en la adolescencia acentúa el círculo vicioso de la pobreza, y además aumenta la probabilidad de transmisión de la pobreza de una generación a otra[11].

En este sentido, las consecuencias de los embarazos de adolescentes son múltiples y complejas, es considerado un problema individual, familiar y colectivo, porque constituye una situación difícil, que se agrega a las dificultades del entorno y a las dificultades propias del proceso de desarrollo biopsicosocial en la transición de la niñez a la vida adulta, afectando el presente y el futuro de las madres adolescentes, de sus hijos y de la sociedad[12].

El Hospital "Dr. Rafael Calles Sierra" del IVSS Punto Fijo, Falcón es considerado el principal centro de atención materno infantil de la Península de Paraguaná, Venezuela, por el gran volumen de pacientes que allí se asisten en materia de salud obstétrica, neonatal y ginecológica de los tres municipios que conforman esta región la frecuencia de atención de parto ya sea vaginal o cesárea iterativa en gestantes adolescentes es cada vez más frecuente y cada caso requiere conducta médica distinta.

Conociendo las complicaciones maternas y perinatales asociadas al embarazo en adolescentes en el centro de salud, permitirá establecer pautas para disminuir el riesgo de morbimortalidad materno fetal, sabiendo que un gran porcentaje de estos embarazos presentan mal control prenatal, aumentando el riesgo de comorbilidades asociadas al estado grávido.

Tomando en cuenta lo antes planteado surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las complicaciones maternas y perinatales asociadas a embarazos en adolescentes atendidas en el Hospital "Dr. Rafael Calles Sierra"?

En lo que respecta a las complicaciones maternas y fetales que se presentan en embarazos adolescentes, se han realizado diferentes estudios, entre ellos se encuentran a nivel internacional:

Rodríguez M.[13], con el objetivo de describir las complicaciones maternas entre las madres adolescentes primigestas en el Hospital de La Mujer Aguascalientes en México, realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo en 104 embarazadas adolescentes, encontrando que la edad de las pacientes comprendió un rango mínimo de 14 años y máximo de 19 años, con una desviación estándar de 1.252. El estado civil más frecuente fue la unión libre con un 52.9%, el 89.4% se dedicaba al hogar, la mayoría (37.5%) tuvo como grado máximo la educación secundaria completa, el 76.9% tuvo un parto vaginal como vía de resolución del embarazo, la principal complicación presentada fue la resolución del embarazo por operación cesárea con un 25%, la principal indicación para realización de operación cesárea fue el período expulsivo prolongado con 7.7%.

En cuanto a las características perinatales la edad gestacional predominante fue en el rango de 39-41 semanas, el peso de los productos fue del 46.2% en el rango de 3001-3500 gramos y la mayoría de los productos el 88.5% presentó un Apgar a los 5 minutos de 9. 6 y concluyen que la principal complicación obstétrica presentada por las madres adolescentes primigestas fue la resolución del embarazo por operación cesárea, seguida de ruptura prematura de membranas, lo que concuerda con la literatura científica[13].

Por su parte, Fawed, O. et al.[14], con el objetivo de identificar cuáles son las complicaciones obstétricas que más inciden en adolescentes y mu-

jeres adultas con la edad como factor de riesgo asociado, realizan estudio analítico retrospectivo, en el Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras, revisaron 380 expedientes. De acuerdo a la edad, un 33,68% (128) pertenece al rango de 10-19 años, en cuanto al grado de escolaridad un 40,26% (153) poseen educación básica incompleta, de estado civil fue unión libre con un 54,74% (208). De las 380/235 (61.84%) participantes presentaron complicaciones en distintas etapas del desarrollo gestivo, desgarros perineales presente en 107 (28.15%), ruptura prematura de membrana con 23 (6.05%), anemia con 20 (5.26%) y parto precipitado 13 (3.42%)[14].

A nivel Nacional, Gálvez F. et. al.[15] en Península de Macanao, Venezuela, realizaron un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal con la finalidad de determinar las características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia, fueron incluidas 45 gestantes en edades comprendidas entre 12 y 19 años y obtienen los siguientes resultados: la edad de mayor predominio fue la comprendida entre 17 y 19 años, con nivel secundario en un 57,8% de estado civil unión estable 90%, En cuanto a la situación económica predominio de la mala situación económica en 64,4%, 97,8% son multípara, en relación a las complicaciones, hubo predominio de las infecciones vaginales 31,1%, seguido de la sepsis urinaria 22,2%. la HTA transitoria 20%, la anemia y la preeclampsia se comportaron de forma similar con 11,1% [15].

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Se planteó como objetivo general para la presente investigación: Determinar las complicaciones maternas y perinatales asociadas al embarazo en adolescentes que acuden a Hospital "Dr. Rafael Calles Sierra" en Punto Fijo, estado Falcón, Venezuela, durante el periodo enero-julio 2021. Entre los objetivos específicos: Conocer las características biológicas y socio demográficas de las gestantes adolescentes que acuden al hospital, Identificar las complicaciones maternas asociadas a las gestantes adolescentes, así como mencionar las complicaciones perinatales presentes en estas gestantes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, de corte transversal, de campo no experimental.

Población y Muestra:

Población: estuvo comprendida por las embarazadas adolescentes que acudieron a Sala de Partos del Hospital Dr. Rafael Calles Sierra de la ciudad de Punto Fijo, entre enero y julio de 2021.

Muestra: 45 pacientes seleccionadas a través de un muestreo de tipo intencional no probabilístico, supeditado a criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Gestantes adolescentes que acudieron a Sala de partos del hospital "Dr. Rafael Calles Sierra" durante el periodo de estudio.
- Aceptaron participar y firmaron consentimiento informado.

Técnicas de Recolección de Datos:

Una vez aprobado el proyecto de investigación por el Comité de Bioética y la Comisión de evaluación de la Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" se procedió a informar a todas las adolescentes embarazadas asistidas en la sala de partos del Hospital "Dr. Rafael Calles Sierra" Punto Fijo estado Falcón-Venezuela en qué consistía la investigación, el propósito y el beneficio de la misma, posteriormente se solicitó la firma del consentimiento informado. Para la recolección de datos se aplicó como técnica la entrevista, para obtener información sobre las características biológicas y socio demográficas, a cada gestante se le realizó seguimiento hasta finalizar la gestación para identificar las complicaciones ma-

ternas y perinatales. Los datos fueron registrados en una ficha de recolección de datos la cual fue diseñada tomando en cuenta los objetivos de la investigación y fueron analizados con estadística descriptiva de tendencia central: frecuencia, valor porcentual, rango y promedio.

RESULTADOS

A través de un muestreo no probabilístico de tipo intencional se seleccionaron 45 gestantes adolescentes que acudieron a la emergencia obstétrica del hospital Dr. Rafael Calles Sierra, Estado Falcón, durante el periodo enero-julio 2021 que cumplieron con los criterios de inclusión, obteniendo los siguientes resultados.

Tabla 1. Características biológicas de las gestantes adolescentes del estudio

Variable	Frecuencia (n 45)	Porcentaje (%)
Edad (años)		
14 - 15	5	11,11
16 - 17	21	46,67
18 - 19	19	42,22
Sexarquía (años)		
13 - 15	40	88,89
16 - 18	5	11,11
Número de Parejas		
1	28	62,22
2	13	28,89
3 y más	4	8,89
Paridad		
I gesta	39	86,67
II - III	6	13,33
IV y más	0	0
Control Prenatal		
Embarazo Controlado	42	93,3
Embarazo No controlado	3	6,7
Complicaciones en embarazos anteriores		
Infecciones del tracto urinario	2	4,44
Parto Pretérmino	2	4,44
Anemia	1	2,22
Hipertensión inducida en el embarazo	1	2,22
Estado Nutricional		
Normal	43	95,56
Obesidad	1	2,22
Desnutrición	1	2,22

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos

Tabla 2. Características sociodemográficas de las embarazadas adolescentes del estudio

Variable	Frecuencia (n 45)	Porcentaje (%)
Estado Civil		
Soltera	33	73,33
Concubina	12	26,67
Grado de Instrucción		
Secundaria Incompleta	23	51,11
Bachiller	22	48,89
Ocupación		
Ama de Casa	29	64,44
Estudiante	16	35,56
Aporte económico		
Padres	17	37,78
Pareja	18	40,00
Padres y pareja	10	2,22
Núcleo familiar		
Padres	12	26,66
Pareja	25	55,56
Padres y pareja	8	17,78

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.

Tabla 3. Complicaciones maternas y perinatales asociadas al embarazo en las gestantes adolescentes

Vía de resolución de la Gestación	Frecuencia (n45)	Porcentaje (%)
Aborto	5	11,11
Parto vaginal	24	53,33
Cesárea	16	35,56
Complicaciones maternas	**Frecuencia (n16)**	**Porcentaje (%)**
Anemia	16	100
Infecciones del tracto urinario	15	93,75
Infecciones Vaginales	15	93,75
Hipertensión Inducida en el embarazo	11	68,75
Aborto	5	31,25
Amenaza de Parto Pretérmino	2	12,5
Parto Pretérmino	4	25
Distocia de Dilatación	2	12,5
Complicaciones Perinatales	**Frecuencia (n 13)**	**Porcentaje (%)**
Muerte Fetal	6	46,15
Recién nacido pretérmino	4	30,77
RCIU	2	15,38
Taquipnea Transitoria de RN	1	7,69

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.

DISCUSIÓN

Con respecto a las características biológicas en las gestantes adolescentes que acudieron al hospital "Dr. Rafael Calles Sierra", se estudiaron 45 pacientes, con edad promedio de 16,92 años, siendo el grupo etario predominante con 46,67% el de 16 a 17 años, en los estudios de referencia los rangos de edad se estudiaron de forma diferente, razón por la cual no puede ser comparada, 86,67% es primigesta lo cual difiere del estudio de Gálvez F.et al[15] en Península de Macanao, Venezuela donde hubo predominio de multíparas. En relación a la sexarquia en el 88,89% fue entre los 13 y 15 años, 62,22% tuvo una sola pareja, 93,3% se controló el embarazo, reportando 95,56% un índice de masa corporal normal, en relación al 13,33% que tiene paridad previa reportó como antecedente infección urinaria y parto pretérmino 4,44% y anemia e hipertensión inducida en el embarazo 2,22%, estas variables no fueron tomadas en cuenta en los estudios de referencia. Estos datos pueden observarse en la Tabla 1.

En cuanto a las características sociodemográficas tal como se muestran en la tabla 2, el 73,33% refiere ser solteras, 64,44% se dedica a los oficios del hogar y únicamente 48,89% culminó sus estudios de educación secundaria, estos datos difieren de los resultados reportados en los estudios nacionales e internacionales consultados. El 55,56% de las gestantes vive con su pareja, pero solo el 40% percibe ingresos económicos de ella.

Ahora bien, en relación a las ccomplicaciones maternas y perinatales asociadas al embarazo en las gestantes adolescentes, tal como se muestra en la Tabla 3. 53,33% tuvo como vía de resolución de la gestación el parto vaginal, Rodríguez M.[13] en México reportó predominio de esta misma vía de resolución pero en 76.9%. 35,56% de las gestantes, presentó alguna complicación materna, predominando la anemia 100%, con 93,75% infecciones urinarias y vaginales y 68,75% hipertensión Inducida en el embarazo, Gálvez F. et al (2017) en Península de Macanao, Venezuela señala las mismas complicaciones pero difiere en la frecuencia de estas.

En relación a las complicaciones perinatales solo estuvo presente en el 28,89% de los neonatos, con muerte Fetal en 46,15%, recién nacido pretérmino 30,77%, RCIU 15,38% y Taquipnea Transitoria de RN 7,69%, en los estudios de referencia no se reportan complicaciones perinatales, sin embargo, datos aportados por Perdomo, G.[8] en Venezuela, menciona que el 35% de los embarazos en adolescentes culmina en aborto inducido y 14% en aborto involuntario o nacimiento de feto muerto.

CONCLUSIÓN

Es importante implementar campañas educativas sobre la importancia de la planificación familiar y uso de anticonceptivos con la finalidad de disminuir la incidencia del embarazo precoz, así como educar a la población adolescente sobre la importancia de control prenatal y concientizar sobre los factores de riesgo que inciden en la aparición de complicaciones maternas y perinatales y fomentar la atención integral en las gestantes adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Triviño, C., et al. (2019) Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención. Dom. Cien., ISSN: 2477-8818 Vol. 5, núm. 2, Especial diciembre 2019, pp. 554-571. Disponible en: http://dominiodelas-ciencias.com/ojs/index.php/es/index
2. Cortés A. et al. (1999). Comportamiento sexual, embarazo, aborto y regulación menstrual en adolescentes de tecnológicos de Ciudad Habana. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet].

1999 25(1): 34-38. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X1999000100007&lng=es.

3. Alarcón R. et al. (2009) Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2009. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100007&lng=es.
4. Ministerio del Poder Popular para la Salud-MPPS (2014).Protocolos de atención. Cuidados prenatales y atención obstétrica de emergencia. Primera edición: Marzo 2014. Disponible en: https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Protocolo%20Atencion%20Obstetrica.pdf
5. Borregales, L. Giordano, F. (2011) Primer Consenso Venezolano de Infección Urinaria 2011 Caracas: Editorial Ateproca; 2011.p.III-IV. Disponible en: https://www.yumpu.com/es/document/view/10574735/primer-consenso-venezolano-de-infeccion-urinaria-2011
6. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). CEPALSTAT. Base de Datos y Publicaciones Estadísticas. Disponible en: https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat/dashboard.html?theme=1&lang=es
7. Mirama L, et al (2020), El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. RECIMUNDO, 4(3), 174-183. doi:10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.174-183 disponible en: http://recimundo.com/index.php/es/article/view/861
8. Perdomo, G. (2024). El embarazo adolescente: problema de salud pública y de vulneración de los derechos de niñas y adolescentes en Venezuela. Comunidad y Salud Año 2024; 22(1) Ene-Jun Online ISSN 2665-024x - Print ISBN 1690-3293. Disponible en: https://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/cysv22n1/art02.pdf
9. Sully EA, Biddlecom A, Daroch J, Riley T, Ashford L, Lince-Deroche N et al., Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019. Nueva York: Guttmacher Institute; 2020. Disponible en: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019.pdf
10. Ortiz R. et al. (2018) Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2018; 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
11. Flores M., Nava G, y Arenas L.(2017), "Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública." Rev. Salud Pública. 19 (3): 374-378, 2017. Disponible en: https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.43903
12. Francisco, J.(2023). Embarazo en adolescentes en Venezuela. Reconsideración del problema. Anales Venezolanos de Nutrición. Vol 36. No.1. Año 2023. Disponible en https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2023/1/ https://doi.org/10.54624/2023.36.1.004
13. Rodríguez, M. (2015). Complicaciones del embarazo en adolescente primigesta en el Hospital de la Mujer Aguascalientes. Repositorio Universidad Autónoma de Aguascalientes Disponible en: http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/332
14. Fawed O. et at. (2016), Complicaciones Obstétricas en Adolescentes y Mujeres Adultas con o sin Factores de Riesgo Asociados. Vol. 12 No. 4: 4 doi: 10.3823/1327disponible en: www.archivosdemedicina.com
15. Gálvez Henry Francisco, Rodríguez Sánchez Bárbara A, Lugones Botell Miguel, Altunaga Palacio Margarita. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2017 Sep [citado 2025 Oct 03] ; 43(3): 15-27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000300003&lng=es.