



Complicaciones obstétricas en adolescentes atendidas en el Hospital Municipal Los Andes durante 2024

Obstetric Complications in Adolescents Treated at the Los Andes Municipal Hospital During 2024

Mónica Sofía Flores Ticona¹  

¹ Enfermera en el Hospital Municipal Los Andes. Docente en la Carrera de Enfermería de la Universidad Pública de El Alto. Doctoranda en Ciencias de la Enfermería en la Universidad Técnica de Oruro, Bolivia.

Recibido: 2025-05-01 / Aceptado: 2025-06-02 / Publicado: 2025-07-01

RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo determinar las complicaciones que presentaron durante el parto las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Municipal Los Andes durante la gestión 2024. Se trata de una investigación descriptiva, cuantitativa y retrospectiva, que aplica el método inductivo. Para la recolección de datos se revisaron libros de registro de los servicios de partos, quirófano, expedientes clínicos y datos del servicio de estadística institucional. Los resultados muestran que se atendieron 3.907 pacientes, de las cuales 448 (11%) eran adolescentes entre 10 y 19 años; 358 de ellas recibieron atención durante el parto. El 98% tenía entre 15 y 19 años y solo el 2% eran menores de 15. El 9% de los casos correspondieron a abortos, el 79% no presentó complicaciones y el 22% sí, siendo las más frecuentes el sufrimiento fetal agudo, cesárea por condición de adolescencia, y presentación anómala del feto. Además, el 21% cursó un segundo o tercer embarazo antes de los 20 años. Se concluye que existen dificultades en la recolección de información, por lo que se recomienda mejorar el registro de datos clínicos. Asimismo, se enfatiza la importancia de prevenir el embarazo adolescente y su repetición, así como las complicaciones del parto, mediante actividades de prevención dirigidas a este grupo etario.

Palabras clave: embarazo en la adolescencia; complicaciones del embarazo; parto; salud materna; estadísticas hospitalarias

ABSTRACT

This study aims to determine the complications that occurred during childbirth among pregnant adolescents treated at the Los Andes Municipal Hospital during 2024. It is a descriptive, quantitative, and retrospective investigation, applying the inductive method. Data collection involved reviewing delivery service logs, operating room records, clinical files, and institutional statistics. The results show that 3,907 patients were treated, of whom 448 (11%) were adolescents aged between 10 and 19 years; 358 of them received care during childbirth. 98% were between 15 and 19 years old, and only 2% were under 15. In 9% of the cases, abortions occurred; 79% had no complications, while 22% did, the most common being acute fetal distress, cesarean section due to adolescent condition, and abnormal fetal presentation. Additionally, 21% experienced a second or third pregnancy before the age of 20. It is concluded that there are difficulties in data collection, and it is recommended to improve clinical data recording. The importance of preventing adolescent pregnancy and its recurrence, as well as childbirth complications, is emphasized through targeted prevention activities for this age group.

keywords: adolescent pregnancy; pregnancy complications; childbirth; maternal health; hospital statistics

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo determinar as complicações ocorridas durante o parto de adolescentes grávidas atendidas no Hospital Municipal Los Andes durante o ano de 2024. Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa e retrospectiva, que utiliza o método indutivo. Para a coleta de dados, foram revisados os livros de registro dos serviços de parto, centro cirúrgico, prontuários clínicos e dados do serviço de estatística institucional. Os resultados mostram que 3.907 pacientes foram atendidas, das quais 448 (11%) eram adolescentes entre 10 e 19 anos; 358 delas receberam atendimento no parto.

98% tinham entre 15 e 19 anos, e apenas 2% eram menores de 15. Em 9% dos casos, houve abortos; 79% não apresentaram complicações, enquanto 22% sim, sendo as mais frequentes sofrimento fetal agudo, cesariana por condição de adolescência e apresentação anômala do feto. Além disso, 21% tiveram uma segunda ou terceira gestação antes dos 20 anos. Conclui-se que existem dificuldades na coleta de informações, sendo recomendada a melhoria do registro de dados clínicos. Destaca-se, ainda, a importância da prevenção da gravidez na adolescência e de sua recorrência, assim como das complicações no parto, por meio de atividades preventivas voltadas a esse grupo etário.

palavras-chave: gravidez na adolescência; complicações da gravidez; parto; saúde materna; estatísticas hospitalares.

Forma sugerida de citar (APA):

Flores Ticona, M. S. (2025). Complicaciones obstétricas en adolescentes atendidas en el Hospital Municipal Los Andes durante 2024. *Revista Científica Multidisciplinar SAGA*, 2(3), 285-293. <https://doi.org/10.63415/saga.v2i3.188>



Esta obra está bajo una licencia internacional
Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0

INTRODUCCIÓN

La complicación del parto en adolescentes implica mayores riesgos para la salud de la madre y de su hijo(a). Según estudios, mayores costos asistenciales en salud. Las adolescentes con embarazos tempranos se asocian con abandono escolar y menor rendimiento escolar. Por lo tanto, un menor nivel educativo limita las oportunidades laborales de la mujer, haciéndose difícil para ellas tener un trabajo digno con un salario que cubra las necesidades básicas de ella y su hijo(a), con frecuencia deben quedarse a vivir con una gran carga de trabajo doméstico no remunerado, lo que hace más difícil la realización personal (1).

La adolescencia es la etapa en la que maduran los órganos sexuales y adquieren la capacidad reproductiva, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se divide en temprana (12 a 14 años) y tardía (15 a 19 años) (2) “La tasa mundial de embarazo en adolescentes se estima en 46 nacimientos por cada 1000 niñas. En América y el Caribe se estiman 66.5 nacimientos por cada 1000 niñas de entre 15 y 19 años, que es la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos en adolescentes”, según la Organización Panamericana de la Salud (3).

Diversos estudios internacionales han evidenciado que el embarazo en adolescentes se asocia a una mayor incidencia de complicaciones obstétricas y neonatales. Según la Organización Mundial de la Salud, cada año alrededor de 21 millones de adolescentes entre 15 y 19 años en países en desarrollo quedan embarazadas, y

aproximadamente 12 millones dan a luz, muchas veces sin un control prenatal adecuado, lo que incrementa los riesgos para la salud maternoinfantil (6). Un estudio realizado en México por López-González et al. destaca que las adolescentes embarazadas tienen mayor probabilidad de presentar parto prematuro, bajo peso al nacer y complicaciones durante el trabajo de parto, en comparación con mujeres adultas (7). Asimismo, en Colombia, García-Perdomo y colaboradores encontraron una asociación significativa entre la edad materna temprana y una mayor tasa de cesáreas, preeclampsia y restricción del crecimiento intrauterino (8).

En Perú y Brasil, las investigaciones también han identificado factores socioeconómicos y culturales como determinantes clave en la incidencia de embarazos adolescentes con complicaciones. Un estudio llevado a cabo por Alarcón-Vásquez en Lima concluyó que la ausencia de una red de apoyo familiar y el bajo nivel educativo son factores que influyen directamente en la aparición de complicaciones obstétricas en este grupo etario (9). Por su parte, Rodrigues y cols., en Brasil, señalan que el limitado acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, así como la falta de políticas de prevención eficaces, contribuyen a un mayor riesgo de morbilidad materna y neonatal en adolescentes (10). Estos hallazgos respaldan la necesidad de fortalecer las intervenciones preventivas y el acceso oportuno a servicios de salud especializados para adolescentes embarazadas.

En la investigación realizada por Camargo-Reta y cols. en el año 2022, con título Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes, refiere que, en América Latina y el Caribe es evidente; la falta total o parcial de control prenatal, asociada al hecho de ser multigesta, soltera, consumir alcohol, vivir con los padres y encontrarse en la adolescencia temprana, se identificaron esos factores de riesgo (4).

Según médicos sin fronteras 2021, “Bolivia cuenta con el peor índice de mortalidad materna en América Latina. La situación es especialmente alarmante en el municipio de El Alto, donde la tasa de muertes por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto es la más alta del país, comparable incluso a los peores indicadores a nivel mundial: se estima que, en 2020, hubo 316 muertes por 100.000 nacimientos vivos” (5).

La presente investigación se lleva a cabo en el Hospital Municipal Los Andes de la ciudad de El Alto, La Paz, Bolivia, una institución de segundo nivel que brinda atención materno-infantil y cuenta con especialidades básicas. A este establecimiento acuden gestantes y niños de la zona en busca de atención médica. Se ha identificado la presencia de complicaciones obstétricas en algunas gestantes, incluyendo adolescentes, quienes son atendidas conforme a las prestaciones establecidas por el Seguro Universal de Salud vigente. Ante la frecuencia de estas complicaciones y su potencial impacto en la salud materno-neonatal, se consideró necesario desarrollar esta investigación.

Los embarazos en adolescentes constituyen una preocupación social debido a sus implicaciones físicas, psicológicas y sociales, que al ser elevadas en la ciudad de El Alto afectan tanto el desarrollo local como nacional. En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo determinar las complicaciones obstétricas presentadas durante el parto en adolescentes atendidas en el Hospital Municipal Los Andes durante el año 2024. Se ha identificado una frecuencia significativa de complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, quienes reciben atención conforme a las prestaciones del Seguro

Universal de Salud vigente. Dada la relevancia y el impacto potencial de estas complicaciones en la salud materno-neonatal, se consideró necesario realizar esta investigación.

MÉTODOS Y MATERIALES

La presente investigación es un estudio descriptivo, cuantitativo, retrospectivo y de corte transversal, que analiza datos correspondientes al año 2024. Se aplicó un enfoque inductivo para el análisis de la información recolectada. La población de estudio estuvo constituida por 358 historias clínicas de gestantes adolescentes, con edades entre 10 y 19 años, atendidas durante el parto en el Hospital Municipal Los Andes.

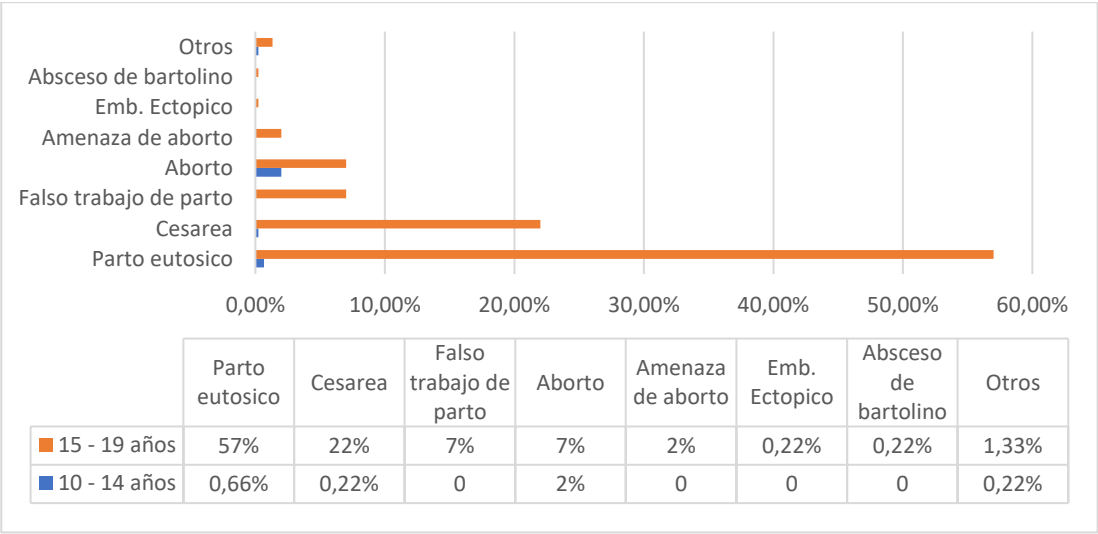
Se establecieron como criterios de inclusión las historias clínicas de adolescentes que tuvieron atención durante el parto en dicho hospital en la gestión 2024. Se excluyeron los registros incompletos o aquellos que no contaban con información clara sobre las complicaciones obstétricas. Para la recolección de datos, se revisaron los libros de registro de los servicios de partos y quirófano, así como los expedientes clínicos de las pacientes adolescentes. Adicionalmente, se obtuvieron datos complementarios del servicio de estadística institucional.

El instrumento principal fue un formato estructurado para la extracción de variables clínicas relevantes, validado mediante revisión por expertos en salud materna. Se registró solo el diagnóstico principal en casos donde la paciente presentaba múltiples complicaciones, para evitar duplicidad en el análisis. Los datos recolectados fueron procesados y analizados utilizando el software estadístico SPSS versión XX (o el que corresponda), aplicando técnicas descriptivas para identificar la frecuencia y tipo de complicaciones presentadas.

RESULTADOS

La gestión 2024, en las salas de partos del Hospital Municipal Los Andes se atendieron a 3.907 pacientes, de las cuales 448 fueron de las edades entre 10 y 19 años, haciendo un 11% de adolescentes atendidas, de las cuales 358 recibieron atención durante el parto.

Figura 1
Motivo de consulta – hospitalización de adolescentes en sala de partos y pre partos, gestión 2024.



Fuente: SNIS-HMLA

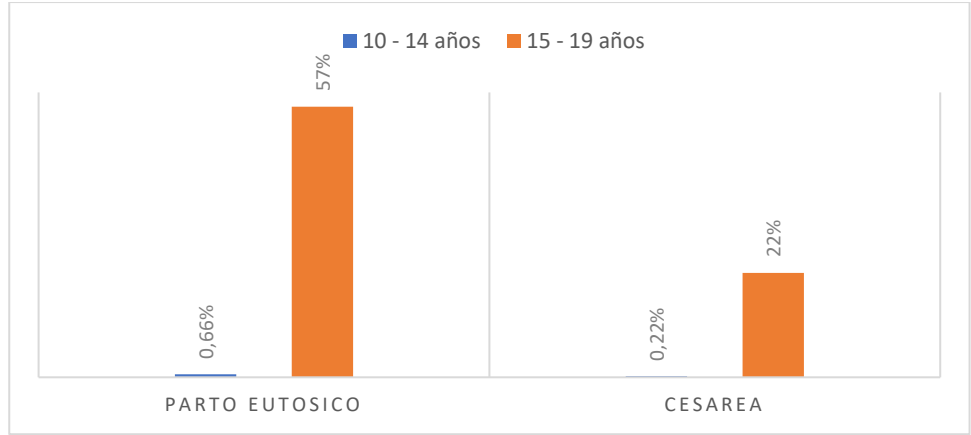
En la figura 1, los resultados reflejan una clara diferencia en la distribución de diagnósticos gineco-obstétricos entre los grupos etarios analizados. En el grupo de 15 a 19 años se observa una alta concentración de partos eutócicos y cesáreas, lo que sugiere que una proporción significativa de adolescentes mayores culminan sus embarazos. También se registran eventos relacionados con complicaciones del embarazo como aborto, falso trabajo de parto y amenaza de aborto, lo que podría indicar una mayor exposición a embarazos no planificados o con seguimiento insuficiente.

En contraste, las adolescentes de 10 a 14 años muestran una participación casi nula en la

mayoría de diagnósticos, salvo por casos aislados de aborto y parto eutócico. Este patrón podría reflejar tanto una menor prevalencia de embarazo en este grupo como una posible subregistro o barreras para el acceso a servicios de salud.

La presencia marginal de diagnósticos como embarazo ectópico y absceso de Bartolino en ambos grupos sugiere que estas condiciones son poco frecuentes en adolescentes, aunque no deben descartarse en la atención clínica. La categoría "Otros", aunque poco representativa, indica la existencia de casos diversos que requieren mayor desagregación para su análisis.

Figura 2
Tipo de parto



Fuente: SNIS-HMLA

La marcada diferencia en los porcentajes de partos entre los dos grupos etarios señala una mayor incidencia de embarazos culminados en adolescentes de 15 a 19 años, lo que podría estar relacionado con una mayor madurez fisiológica, menor acceso a métodos anticonceptivos o prácticas sexuales más frecuentes.

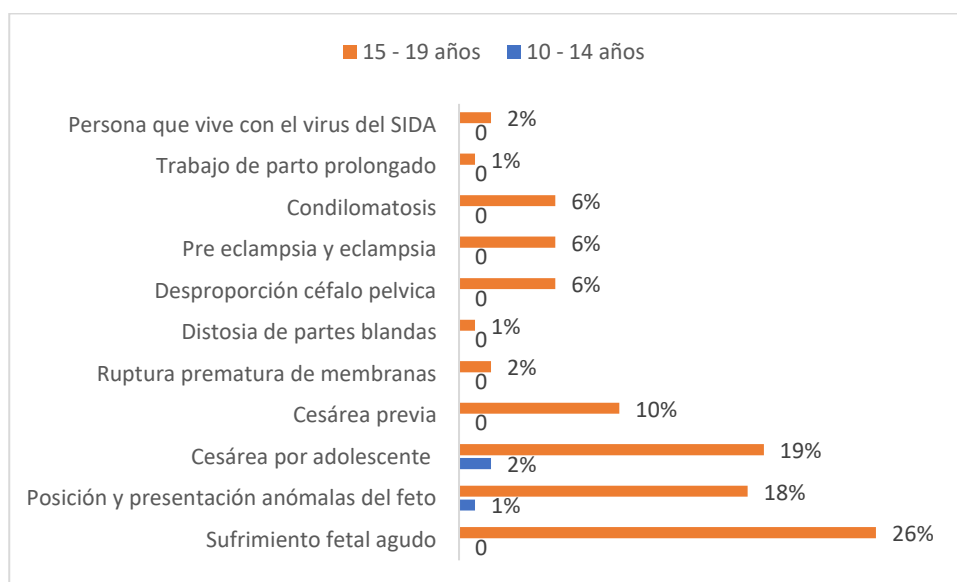
El grupo de 10 a 14 años presenta valores prácticamente residuales en ambas categorías, lo cual puede interpretarse no solo como una menor exposición a embarazos, sino también como un indicio de embarazos en edades

extremadamente tempranas que podrían considerarse de alto riesgo y, en muchos contextos, asociados a situaciones de vulnerabilidad.

El predominio del parto eutócico sobre la cesárea en adolescentes mayores sugiere que, a pesar de su edad, gran parte de los embarazos logran resolverse sin necesidad de intervenciones quirúrgicas, aunque el porcentaje no despreciable de cesáreas podría indicar la existencia de complicaciones obstétricas o decisiones clínicas preventivas en este grupo (Figura 2).

Figura 3

Complicaciones durante el parto



Fuente: SNIS-HMLA

Los datos de la figura 3 evidencian una carga significativa de complicaciones obstétricas en adolescentes de 15 a 19 años, lo cual sugiere embarazos de alto riesgo dentro de este grupo etario. La alta incidencia de sufrimiento fetal agudo, cesáreas por condición de adolescente y anomalías en la presentación fetal indica no solo una mayor probabilidad de intervención médica, sino también la posibilidad de embarazos con seguimiento prenatal insuficiente o tardío.

Además, el hecho de que aparezcan diagnósticos como preeclampsia, condilomatosis y desproporción céfalo-pélvica en este grupo refuerza la necesidad de una atención obstétrica especializada y temprana. La presencia de cesáreas previas en

adolescentes también llama la atención, ya que implica antecedentes obstétricos que podrían comprometer embarazos futuros.

En el grupo de 10 a 14 años, si bien los porcentajes son bajos, la presencia de casos con posición anómala del feto y cesárea por la edad sugiere que, cuando ocurren embarazos en este grupo, suelen requerir intervención médica inmediata, probablemente debido a las limitaciones biológicas y anatómicas propias de esta etapa del desarrollo. Esto subraya la vulnerabilidad de estas niñas ante embarazos forzados o no deseados.

DISCUSIÓN

En el grupo de 15 a 19 años, la elevada prevalencia de sufrimiento fetal agudo,

cesáreas por condición de adolescente y presentaciones anómalas del feto sugiere embarazos obstétricamente complejos, que pueden estar asociadas con un seguimiento prenatal tardío o insuficiente y posibles dificultades en mecanismos adaptativos fisiológicos propias de la adolescencia tardía (11).

La presencia de preeclampsia/eclampsia, desproporción céfalo-pélvica y condilomatosis en este grupo reafirma lo señalado por el metaanálisis global publicado por Azevedo et al., que reporta una prevalencia combinada de preeclampsia/eclampsia del 6,7% en adolescentes, siendo más alta en países de ingreso medio-bajo. El valor de 6% en nuestro estudio encaja con ese rango global (12).

Un estudio realizado en Guayaquil, Ecuador, sobre adolescentes con preeclampsia severa, encontró tasas elevadas de cesárea, mortalidad neonatal y prematuridad, sin diferencias significativas entre subgrupos de edad dentro de la adolescencia, lo que sugiere que el riesgo es sustancial incluso en adolescentes tardías. Ese escenario local coincide con las complicaciones observadas en nuestro grupo de 15-19 años (13).

Estudios multicéntricos en países de ingresos bajos y medios (Red Global Maternal-Newborn) hallaron que, aunque las adolescentes no presentaban necesariamente peores resultados maternos en comparación con mujeres de 20-24 años, sí mostraron Peores resultados perinatales —como parto prematuro y bajo peso al nacer— especialmente en menores de 15 años. En nuestro análisis, aunque no contábamos con datos neonatales directos, la alta frecuencia de sufrimiento fetal agudo puede reflejar esas mismas vulnerabilidades (14).

Un estudio sistemático en Brasil coincidente reportó que las adolescentes presentaban menor proporción de cesáreas que las mujeres adultas, pero mayor prevalencia de hipertensión gestacional, parto prematuro y bajo peso al nacer. Aunque en nuestro caso se observa una proporción relativamente alta de cesáreas en adolescentes mayores, esto puede reflejar decisiones clínicas preventivas ante complicaciones (como desproporción pélvica

o posicionamiento fetal), situando el manejo en contexto local y clínico (15).

El riesgo de condilomatosis en adolescentes, identificado en el grupo de 15-19 años y ocasionalmente en menores, coincide con tasas significativamente más altas en adolescentes que en mujeres adultas encontradas en una cohorte rumana (RR $\approx 3,25$). Esto puede estar relacionado con mayor vulnerabilidad frente a infecciones de transmisión sexual y menor acceso o uso de métodos de prevención (16).

La literatura también ha vinculado la edad materna muy temprana (≤ 15 años) con peor pronóstico obstétrico y neonatal que en adolescentes mayores, principalmente debido a la inmadurez anatómica del canal de parto y excesivo riesgo de preeclampsia. En nuestro grupo 10-14 años, aunque con pocas muestras, los recientes casos de cesárea por edad y presentación anómala del feto reflejan esas limitaciones biológicas propias de la adolescencia temprana (17).

Estudios también subrayan que el control prenatal insuficiente —frecuente entre adolescentes por razones socioeconómicas, estigma o desconocimiento— incrementa notablemente las complicaciones, quizás más que la inmadurez biológica per se. Esto puede explicar la intensidad inesperada de complicaciones detectadas en adolescentes mayores de nuestro estudio: no solo provocadas por inmadurez fisiológica, sino también por falta de atención oportuna (18).

En Bolivia se continúa presentando altas tasas de embarazo adolescente (42,8 nacimientos por 1.000 chicas de 15-19 años en 2023), superiores al promedio global, pese a una disminución reciente. Esta tasa elevada puede contribuir a una mayor base poblacional que experimente complicaciones clínicas, como las observadas (19).

Implicaciones clínicas y de salud pública

La frecuente ocurrencia de preeclampsia, sufrimiento fetal y complicaciones en presentación fetal resalta la necesidad de protocolos adaptados a contextos adolescentes, especialmente en Bolivia donde la tasa de embarazo en este grupo sigue siendo alta.

Para niñas menores de 15 años, incluso si los casos son pocos, los embarazos representan un riesgo extremo dada su vulnerabilidad anatómica y fisiológica. Se requiere detección temprana, atención especializada y, cuando sea posible, medidas de prevención y educación sexual integral.

Las intervenciones deben ser multidimensionales, combinando acceso a control prenatal adecuado, educación sexual, acceso a métodos anticonceptivos y acompañamiento psicosocial. Especialmente en comunidades vulnerables o rurales, donde se dificulta la asistencia regular.

CONCLUSIONES

Durante el proceso de recolección de datos se identificaron limitaciones importantes relacionadas con la legibilidad y la completitud de los registros en los cuadernos clínicos. Para mejorar la calidad de la información, es fundamental que el personal de los servicios de parto y quirófano registre los datos de forma clara, legible y completa, asegurando así una adecuada trazabilidad clínica y epidemiológica.

El análisis evidenció que las complicaciones más frecuentes en adolescentes embarazadas durante el parto incluyen la cesárea por sufrimiento fetal agudo, cesárea atribuida a la condición de ser adolescente y cesárea por anomalías en la posición o presentación fetal. Estas situaciones reflejan tanto los límites fisiológicos de la madurez obstétrica en esta etapa como la necesidad de intervenciones oportunas y diferenciadas.

En particular, el sufrimiento fetal agudo se relaciona con intentos de parto vaginal en adolescentes cuyo organismo aún no ha alcanzado la madurez necesaria, lo que conlleva a cesáreas de emergencia para evitar consecuencias graves, como hipoxia neonatal. Asimismo, el examen físico en estas pacientes permite anticipar la inviabilidad del parto eutócico en una proporción considerable, siendo esta condición la causa directa de cesárea en aproximadamente una de cada cinco adolescentes atendidas.

Las complicaciones, en gran medida prevenibles, ponen en evidencia la urgencia de fortalecer las estrategias de educación sexual, el acceso efectivo a métodos anticonceptivos y la participación activa de adolescentes en programas de prevención del embarazo a temprana edad. Un abordaje integral y preventivo contribuiría no solo a disminuir la incidencia del embarazo adolescente, sino también a reducir los riesgos obstétricos asociados.

RECOMENDACIONES

Se recomienda fortalecer los registros clínicos en salas de parto y quirófano mediante capacitaciones dirigidas al personal de salud, orientadas a mejorar la calidad del llenado de los cuadernos clínicos. El uso de formatos estandarizados, letra legible y datos completos contribuirá a optimizar el seguimiento de casos obstétricos en adolescentes y a garantizar decisiones clínicas fundamentadas. Además, se recomienda implementar protocolos específicos para la atención obstétrica de adolescentes, considerando su nivel de madurez fisiológica y los riesgos obstétricos más frecuentes identificados en este grupo etario.

Es fundamental desarrollar estrategias de prevención del embarazo adolescente desde un enfoque integral, que involucre no solo a los servicios de salud, sino también al entorno familiar, escolar y comunitario. Programas de educación sexual integral, acceso seguro y confidencial a métodos anticonceptivos y campañas de sensibilización orientadas a adolescentes podrían contribuir significativamente a reducir la incidencia de embarazos a edades tempranas. Asimismo, se recomienda promover espacios de diálogo y participación juvenil que refuercen el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

Futuros estudios deberían profundizar en el análisis de factores sociales, familiares y educativos que influyen en el embarazo adolescente, así como su relación con los desenlaces obstétricos. Se recomienda realizar investigaciones multicéntricas con mayor tamaño muestral y análisis de variables neonatales, como peso al nacer, Apgar y morbilidad perinatal. También sería relevante

explorar la calidad y cobertura del control prenatal en adolescentes y evaluar el impacto de las intervenciones comunitarias en la reducción de embarazos no planificados en esta población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en seis países de América Latina y el Caribe. 2020. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_consecuencias_en_6_paises_espanol_1.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Resumen ejecutivo: Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. 2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49545>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazos en adolescentes en el mundo. 2018. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163
4. Camargo-Reta AL, Estrada-Esparza SY, Reveles-Manríquez IJ, Manzo-Castillo JA, Luna-López MC, Flores-Padilla L. Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes. *Ginecol Obstet Mex*. 2022;90(6):495–503. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412022000600495
5. Médicos Sin Fronteras. Bolivia: El acceso a la atención médica materna debe seguir siendo una prioridad en todo momento. 2021. Disponible en: <https://www.msf.org.ar/actualidad/bolivia-el-acceso-a-la-atencion-medica-materna-debe-seguir-siendo-una-prioridad>
6. World Health Organization. Adolescent pregnancy [Internet]. WHO; 2020 [citado 2025 Jul 26]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
7. López-González L, Romero-Gutiérrez G, Barbosa-Solís R, Martínez-García EA. Complicaciones obstétricas y neonatales en adolescentes y adultas jóvenes. *Ginecol Obstet Mex*. 2021;89(2):74–81.
8. García-Perdomo HA, Álvarez-Díaz JJ, Montenegro-Bonilla DA, Escobar-Potes G. Embarazo en adolescentes: factores maternos asociados con desenlaces adversos. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 2020;71(3):180–7.
9. Alarcón-Vásquez M. Factores socioculturales y complicaciones obstétricas en adolescentes embarazadas atendidas en un hospital público de Lima. *Rev Peru Ginecol Obstet*. 2021;67(4):301–8.
10. Rodrigues ARM, Guedes RN, Silva EP, Araújo TVB. Complicações na gravidez entre adolescentes brasileiras: um estudo populacional. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(11):e00198419.
11. Azevedo WF, Diniz MB, Fonseca ESVB, Azevedo LM, Evangelista CB. Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. *Einstein (Sao Paulo)*. 2015;13(4):618–26. doi:10.1590/S1679-45082015RW3126
12. Mendoza Guerra CA, Peñaherrera Gómez J, Figueroa Rodríguez C. Preeclampsia severa en adolescentes embarazadas: una comparación entre grupos de edad. *Rev Ecuat Obstet Ginecol*. 2020;27(1):30–7.
13. Neal S, Matthews Z, Frost M, Fogstad H, Camacho AV, Laski L. Childbearing in adolescents aged 12–15 years in low resource countries: a neglected issue. New estimates from demographic and household surveys in 42 countries. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2012;91(9):1114–8. doi:10.1111/j.1600-0412.2012.01467.x
14. Barros FC, Victora CG, Scherpbier RW, Gwatkin D. Socioeconomic inequities in the health and nutrition of children in low/middle income countries. *Bull World Health Organ*. 2010;88(3):243–50. doi:10.2471/BLT.09.069369
15. Leite TH, Fonseca SC, Gama SGN. Fatores associados ao parto cesáreo entre adolescentes brasileiras. *Rev Saude Publica*. 2017;51:91. doi:10.11606/S1518-8787.2017051006561
16. Moga MA, Clichici S, Hangan AC, Dican L, Pop AI, Bocsan IC, et al. Prevalence and risk factors for condylomatosis in adolescent pregnant women in Eastern Europe. *Medicina (Kaunas)*. 2023;59(1):85. doi:10.3390/medicina59010085
17. Conde-Agudelo A, Belizán JM, Lammers C. Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study. *Am J Obstet Gynecol*. 2005;192(2):342–9. doi:10.1016/j.ajog.2004.10.593
18. Borges ALV, Gois CFL, dos Santos OA, Chofakian CBN. Prenatal care among adolescents and associated factors: an integrative review. *Rev Lat Am Enfermagem*.

2012;20(1):178–86.

doi:10.1590/S0104-11692012000100023

Ecuador: cifras y tendencias 2023. Quito:
INEC; 2023.

19. Instituto Nacional de Estadística y Censos
(INEC). Nacimientos y fecundidad en

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara no tener conflictos de intereses.



DERECHOS DE AUTOR

Flores Ticona, M. S. (2025)



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo la licencia Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0, que permite su uso sin restricciones, su distribución y reproducción por cualquier medio, siempre que no se haga con fines comerciales y el trabajo original sea fielmente citado.



El texto final, datos, expresiones, opiniones y apreciaciones contenidas en esta publicación es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la revista.