

Patologías médico-obstétricas que presentan las adolescentes embarazadas en América Latina

Medical-obstetric pathologies presented by pregnant adolescents in Latin America

Maria Enriqueta Quispe Gonzalez*
Universidad Nacional de Chimborazo
Riobamba - Ecuador
maria.quispe@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0005-9211-5490>

Carlos Iván Peñafiel Méndez
Universidad Nacional de Chimborazo
Riobamba - Ecuador
cpenafiel@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-4152-7154>

***Correspondencia:**
maria.quispe@unach.edu.ec

Cómo citar este artículo:
Quispe, M., & Peñafiel, C. (2025). Patologías médico-obstétricas que presentan las adolescentes embarazadas en América Latina. *Esprint Investigación*, 4(3), 170-186.
<https://doi.org/10.61347/ei.v4i3.206>

Recibido: 20 de octubre de 2025
Aceptado: 27 de noviembre de 2025
Publicado: 2 de diciembre de 2025

Copyright: Derechos de autor 2025 Maria Enriqueta Quispe Gonzalez, Carlos Iván Peñafiel Méndez.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

Resumen: El embarazo en la adolescencia representa un problema persistente de salud pública en América Latina, vinculado a una elevada incidencia de condiciones médicas que influyen significativamente en la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. El objetivo de este estudio fue analizar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre las patologías que afectan a las jóvenes gestantes en la región, así como explorar los factores sociodemográficos y clínicos asociados y las principales implicaciones. Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura entre 2020 y 2025, siguiendo las directrices del protocolo PRISMA y la metodología PICO, mediante la búsqueda de estudios originales en las bases de datos Scopus y PubMed. Los resultados mostraron que los trastornos hipertensivos del embarazo, la anemia, el parto pretérmino, la diabetes gestacional y las infecciones urinarias son las condiciones más prevalentes dentro de este grupo. Además, se identificó que el bajo nivel educativo, la pobreza, la falta de control prenatal oportuno, las deficiencias nutricionales y las comorbilidades son condiciones que incrementan la probabilidad de complicaciones maternas graves y resultados perinatales adversos, como el parto prematuro, el bajo peso al nacer y la mortalidad neonatal. En conjunto, los hallazgos de esta revisión sistemática refuerzan la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, detección temprana y atención integral del embarazo adolescente en América Latina.

Palabras clave: Adolescentes embarazadas, América Latina, complicaciones obstétricas, factores de riesgo, salud materna.

Abstract: Adolescent pregnancy represents a persistent public health problem in Latin America, linked to a high incidence of medical conditions that significantly influence maternal and perinatal morbidity and mortality. The objective of this study was to analyze and synthesize the available scientific evidence on the pathologies that affect young pregnant women in the region, as well as to explore the associated sociodemographic and clinical factors and the main implications. A systematic review of the literature was carried out between 2020 and 2025, following the guidelines of the PRISMA protocol and the PICO methodology, by searching for original studies in the Scopus and PubMed databases. The results showed that hypertensive disorders of pregnancy, anemia, preterm delivery, gestational diabetes, and urinary tract infections are the most prevalent conditions within this group. In addition, low educational attainment, poverty, lack of timely prenatal care, nutritional deficiencies, and comorbidities were identified as conditions that increase the likelihood of serious maternal complications and adverse perinatal outcomes, such as preterm birth, low birth weight, and neonatal mortality. Overall, the findings of this systematic review reinforce the need to strengthen strategies for prevention, early detection, and comprehensive care of adolescent pregnancy in Latin America.

Keywords: Latin America, maternal health, obstetric complications, pregnant adolescents, risk factors.

1. Introducción

El embarazo en la adolescencia constituye un desafío de salud pública global, especialmente en América Latina, donde las tasas de maternidad temprana permanecen elevadas en comparación con otras regiones. Esta condición se asocia con un aumento significativo en la incidencia de complicaciones médico-obstétricas que afectan tanto a la madre joven como al neonato, impactando la morbilidad materno-infantil y el desarrollo socioeconómico de las comunidades afectadas.

Se define como embarazo adolescente aquel que ocurre en niñas de 10 a 19 años, y representa un problema grave en múltiples dimensiones, que requiere soluciones complejas y a largo plazo (Diabelková et al., 2023). Las jóvenes gestantes enfrentan un perfil de riesgo singular, caracterizado por una alta prevalencia de patologías como preeclampsia, diabetes gestacional, parto prematuro, restricción del crecimiento intrauterino y anemia, entre otras complicaciones perinatales (Nam et al., 2022).

Desde la bioquímica clínica, la fisiopatología de estas condiciones se vincula estrechamente con alteraciones metabólicas, hormonales e inflamatorias. En la disfunción placentaria predomina un desequilibrio entre factores angiogénicos y antiangiogénicos, inflamación sistémica y estrés oxidativo, procesos que dañan el endotelio materno y alteran el intercambio materno-fetal. Estas alteraciones elevan marcadores de estrés oxidativo, modifican enzimas antioxidantes y afectan perfiles proteicos y microARN asociados con la disfunción placentaria (Bisson et al., 2023; Grzeszczak et al., 2023).

En la diabetes gestacional, la fisiopatología se centra en la resistencia a la insulina, la hiperglucemia intermitente y la disfunción metabólica, con biomarcadores séricos que permiten anticipar el riesgo y la gravedad clínica (Lu & Hu, 2022). Asimismo, la anemia nutricional constituye un mecanismo bioquímico crucial que potencia la hipoxia placentaria y favorece tanto la prematuridad como la restricción del crecimiento intrauterino (IUGR) (Grzeszczak et al., 2023; Kirthan & Somannavar, 2024).

En los últimos años, múltiples estudios han aportado evidencia relevante sobre las complicaciones asociadas con el embarazo temprano en América Latina. Suárez-López et al. (2022) identificaron que las madres adolescentes y sus recién nacidos presentan un alto riesgo de resultados adversos severos durante el parto y la primera semana posparto, especialmente en las más jóvenes, lo que sugiere la necesidad de intervenciones integradas dirigidas a este grupo.

Ayala-Ramírez et al. (2020) analizaron factores de riesgo asociados con la preeclampsia en mujeres embarazadas, encontrando asociaciones significativas con un índice de masa corporal pregestacional elevado, ganancia de peso excesiva, antecedentes familiares y edad materna temprana menor de 20 años; aspectos que, además, varían según la población y el contexto geográfico. Por su parte, Gómez et al. (2022) evaluaron los resultados obstétricos y perinatales en adolescentes indígenas comparadas con mujeres adultas, demostrando mayores tasas de prematuridad, bajo peso al nacer y complicaciones del parto, especialmente en poblaciones indígenas rurales con barreras geográficas y culturales de acceso al cuidado prenatal.

Si bien existen diversos estudios que abordan aspectos específicos del embarazo adolescente y sus consecuencias obstétricas, la heterogeneidad y dispersión de la evidencia dificultan una comprensión integral y actualizada del fenómeno en el contexto latinoamericano. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es analizar y sintetizar la evidencia bibliográfica disponible sobre las patologías médico-obstétricas que presentan las adolescentes embarazadas en América Latina mediante una revisión sistemática de la literatura (SLR) publicada entre 2020 y 2025.

En este sentido, se definen las siguientes preguntas de investigación:

(1) ¿Cuáles son las patologías médico-obstétricas más comunes en las adolescentes embarazadas en América Latina?

(2) ¿Qué factores sociodemográficos y clínicos influyen en la aparición de patologías médico-obstétricas en adolescentes embarazadas?

(3) ¿Cuáles son las principales implicaciones relacionadas con las patologías médico-obstétricas en adolescentes embarazadas?

Esta investigación busca contribuir al conocimiento actual al ofrecer una síntesis integral de la evidencia científica sobre las patologías obstétricas en adolescentes gestantes en América Latina, destacando las complicaciones más frecuentes, asociaciones críticas y brechas en la literatura, con el fin de orientar investigaciones futuras y políticas de salud pública focalizadas.

2. Metodología

La presente revisión sistemática se desarrolló siguiendo las directrices establecidas por el protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), con el propósito de garantizar transparencia, rigor y reproducibilidad en el proceso de búsqueda, selección y síntesis de la evidencia científica (Page et al., 2021). Además, se aplicó la metodología PICOS (ver tabla 1) como marco conceptual para delimitar las preguntas de investigación, definir los criterios de inclusión y orientar la estrategia de búsqueda en las bases de datos seleccionadas. Los componentes considerados fueron:

Tabla 1

Componentes de la metodología PICOS

Componente	Descripción
P (Población)	Adolescentes embarazadas en América Latina
I (Intervención o condición de interés)	Presencia o diagnóstico de patologías médico-obstétricas.
C (Comparación)	No se estableció un grupo de comparación.
O (Resultado)	Incidencia y frecuencia de patologías médico-obstétricas, factores asociados y sus implicaciones clínicas y sociales.
S (Diseño del estudio)	Estudios observacionales (transversales, cohortes, casos y controles)

Criterios de elegibilidad

Se incluyeron artículos originales publicados entre 2020 y 2025 hasta la fecha de búsqueda (28/10/2025) que abordaron o relacionaron de forma directa las patologías que presentan las adolescentes embarazadas en países de América Latina. Se aseguró la inclusión de investigaciones que aportaron resultados empíricos y datos primarios que sustentan el análisis cuantitativo o cualitativo de las complicaciones obstétricas. Además, no se establecieron restricciones por idioma para ampliar el alcance de la búsqueda.

Se excluyeron los estudios fuera del rango temporal definido, aquellos que no abordaran patologías médico-obstétricas en adolescentes embarazadas en América Latina, así como revisiones sistemáticas,

capítulos de libros, documentos de conferencias, cartas al editor, notas breves, artículos retractados, documentos sin acceso al texto completo y trabajos sin resultados disponibles.

Fuentes de información y estrategia de búsqueda

La búsqueda de información bibliográfica se realizó en las bases de datos Scopus y PubMed, seleccionadas por su relevancia científica, cobertura internacional y capacidad de indexar estudios originales del ámbito biomédico y de salud pública. La estrategia de búsqueda se diseñó conforme a la metodología PICOS, organizando los términos en las siguientes categorías conceptuales:

- Población: *adolescent pregnancy, teenage mother, Latin America*;
- Intervención: *obstetric complication, pregnancy complication*;
- Resultados: *medical-obstetric pathologies, associated factors, implications*;
- Diseño de estudio: *article*.

Adicionalmente, se incluyeron los países de América Latina en la cadena de búsqueda.

La sintaxis de búsqueda se adaptó a la estructura de cada base de datos, empleando operadores booleanos (and, or) y términos centrándose en los campos de título, resumen y palabras clave. En la tabla 2 se presentan las cadenas de búsqueda utilizadas, las cuales recuperaron un total de 115 estudios candidatos.

Tabla 2

Estrategia de búsqueda y estudios recuperados

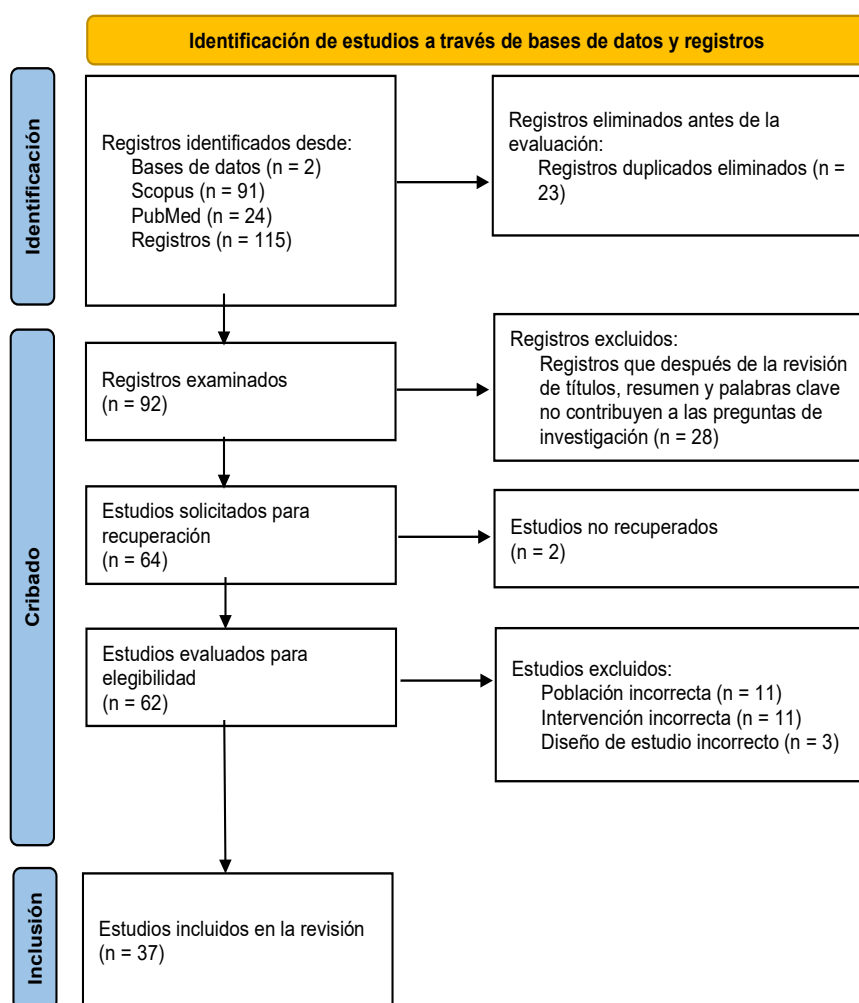
Base de datos	Cadena de búsqueda	Estudios
Scopus	(TITLE-ABS-KEY ("obstetric complication" OR "pregnancy complication" OR "obstetrical complication" OR "maternal morbidity" OR "maternal outcomes" OR "perinatal morbidity" OR "gestational hypertension" OR "preeclampsia" OR "gestational diabetes" OR "preterm birth" OR "low birth weight" OR "intrauterine growth restriction" OR anemia) AND TITLE-ABS-KEY ("adolescent pregnancy" OR "pregnant adolescent" OR "teenage pregnancy" OR "pregnant teen" OR "teenage mother" OR "adolescent mother" OR "young mother") AND TITLE-ABS-KEY ("Latin America" OR "South America" OR Argentina OR Bolivia OR Brazil OR Chile OR Colombia OR "Costa Rica" OR Cuba OR Ecuador OR "El Salvador" OR Guatemala OR Haiti OR Honduras OR Mexico OR Nicaragua OR Panama OR Peru OR Paraguay OR "Republica Dominicana" OR Uruguay OR Venezuela)) AND PUBYEAR > 2019 AND PUBYEAR < 2026 AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar"))	91
PubMed	((("obstetric complication"[Title/Abstract]) OR ("pregnancy complication"[Title/Abstract]) OR ("obstetrical complication"[Title/Abstract]) OR ("maternal morbidity"[Title/Abstract]) OR ("maternal outcomes"[Title/Abstract]) OR ("perinatal morbidity"[Title/Abstract]) OR ("gestational hypertension"[Title/Abstract]) OR ("preeclampsia"[Title/Abstract]) OR ("gestational diabetes"[Title/Abstract]) OR ("preterm birth"[Title/Abstract]) OR ("low birth weight"[Title/Abstract]) OR ("intrauterine growth restriction"[Title/Abstract]) OR (anemia[Title/Abstract])) AND ((("adolescent pregnancy"[Title/Abstract]) OR "pregnant adolescent"[Title/Abstract] OR ("teenage pregnancy"[Title/Abstract]) OR ("pregnant teen"[Title/Abstract]) OR ("teenaged mother"[Title/Abstract]) OR ("adolescent mother"[Title/Abstract]) OR ("young mother"[Title/Abstract])) AND ((("Latin America"[Title/Abstract]) OR ("South America"[Title/Abstract]) OR (Argentina[Title/Abstract]) OR (Bolivia[Title/Abstract]) OR (Brazil[Title/Abstract]) OR (Chile[Title/Abstract]) OR (Colombia[Title/Abstract]) OR ("Costa Rica"[Title/Abstract]) OR (Cuba[Title/Abstract]) OR (Ecuador[Title/Abstract]) OR ("El Salvador"[Title/Abstract]) OR (Guatemala[Title/Abstract]) OR (Haiti[Title/Abstract]) OR (Honduras[Title/Abstract]) OR (Mexico[Title/Abstract]) OR (Nicaragua[Title/Abstract]) OR (Panama[Title/Abstract]) OR (Peru[Title/Abstract]) OR (Paraguay[Title/Abstract]) OR ("Republica Dominicana"[Title/Abstract]) OR (Venezuela[Title/Abstract])) OR (Uruguay[Title/Abstract])) AND (y_5[Filter]))	24

Proceso de selección de estudios y extracción de datos

En total, se incluyeron 37 estudios en la revisión sistemática, todos considerados para el análisis, tal como se muestra en el diagrama de flujo PRISMA (figura 1). Inicialmente, se identificaron 115 artículos mediante la búsqueda, de los cuales se eliminaron 23 duplicados. Los 92 artículos restantes fueron evaluados a través de la revisión de títulos y resúmenes, descartándose 28 estudios que no aportaban al objetivo o no respondían a las preguntas de investigación. Durante la etapa de recuperación, no se pudieron obtener 2 estudios para su revisión a texto completo. Finalmente, se evaluaron 62 artículos para determinar su idoneidad, de los cuales 25 se excluyeron por no ajustarse a los criterios PICO previamente establecidos.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA 2020



Métodos de síntesis

Para la síntesis de los datos, se elaboró una matriz de extracción estructurada en función de los componentes del modelo PICOS, en el cual se registraron las características principales de los estudios, incluyendo país, diseño metodológico, población, tipo de patología, resultados principales y conclusiones relevantes. Posteriormente, los hallazgos fueron categorizados y analizados de manera descriptiva, presentándose los datos tanto en formato tabular como narrativa, lo que permitió

comparar tendencias, identificar las patologías médico-obstétricas más frecuentes y determinar los factores clínicos y sociodemográficos asociados al embarazo adolescente en el contexto latinoamericano

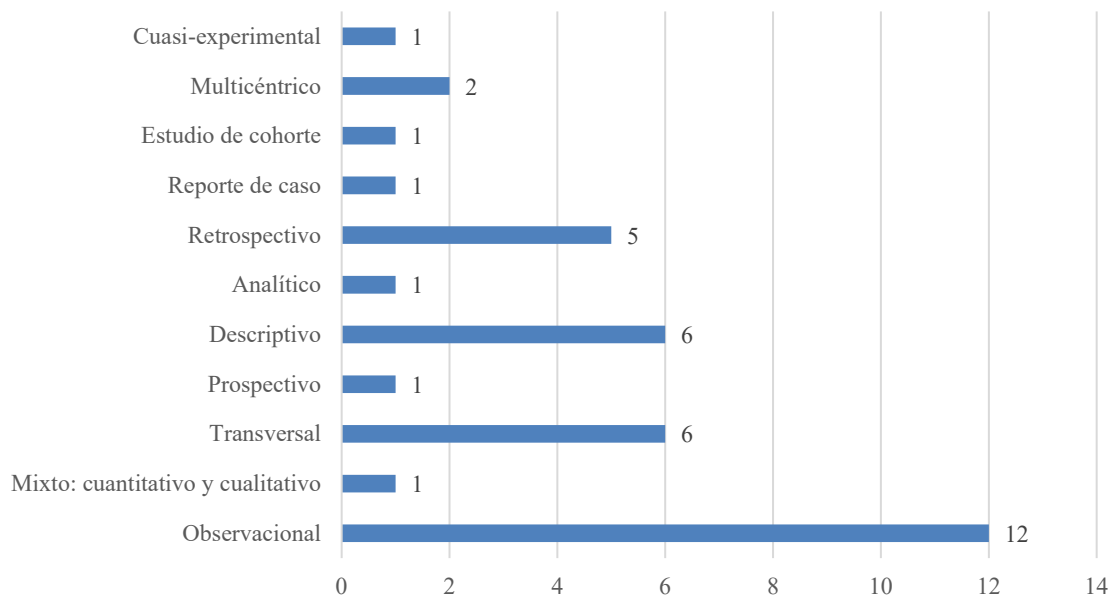
3. Resultados

Características de los estudios

La revisión sistemática incluyó 37 estudios publicados entre 2020 y 2025, que abarcaron enfoques observacionales, transversales, descriptivos, retrospectivos, multicéntricos, prospectivos, analíticos, cuasiexperimentales, estudios de corte, estudios de caso y mixtos. Esta diversidad en los diseños aportó una visión amplia y robusta sobre las patologías médico-obstétricas en adolescentes embarazadas en América Latina. En la figura 2 se presenta un resumen de los tipos de estudios reportados.

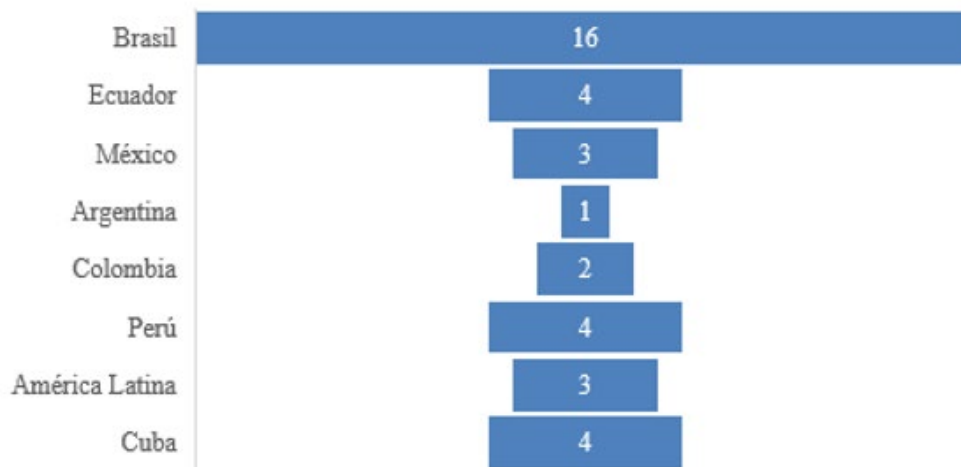
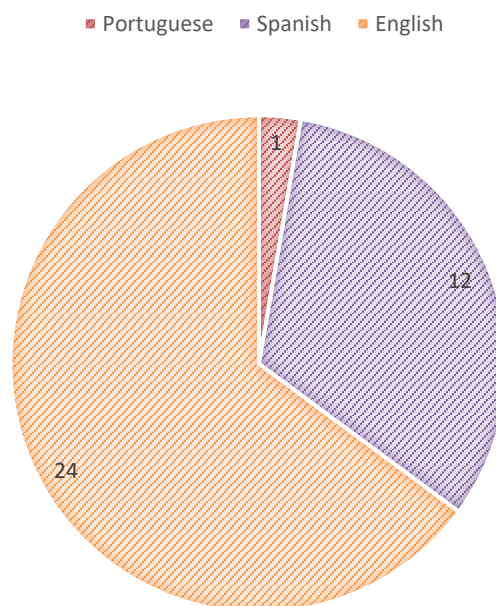
Figura 2

Tipos de estudios considerados para la revisión



En cuanto a la distribución geográfica, los estudios abarcan diversos países de América Latina (ver figura 3). Brasil representó la mayor proporción de investigaciones, seguido por Ecuador, Perú y Cuba, países que han mostrado un interés creciente en el área. México, Colombia y Argentina también aportaron con investigaciones relevantes. Asimismo, se identificaron tres estudios con un enfoque regional latinoamericano, lo que refleja la heterogeneidad y diversidad de los enfoques analizados sobre las patologías médico-obstétricas en adolescentes embarazadas.

Sobre idioma de publicación (ver figura 4), la mayoría de los trabajos están redactados en inglés, seguidos por los publicados en español y en menor medida en portugués. Esta distribución evidencia una clara tendencia hacia la internacionalización del conocimiento científico, donde el inglés sigue siendo el idioma predominante para la difusión en revistas indexadas de alto impacto. No obstante, la considerable presencia de artículos en español destaca el compromiso de los investigadores latinoamericanos por divulgar sus hallazgos en su lengua materna, facilitando así el acceso y la transferencia de evidencia a los sistemas de salud de la región.

Figura 3*Países que reportan estudios en el área***Figura 4***Idioma de los estudios revisados*

Patologías médico-obstétricas más comunes en las adolescentes embarazadas

Los estudios revisados evidencian una amplia gama de patologías en América Latina. Entre las condiciones más frecuentes reportadas destacan los trastornos hipertensivos del embarazo, seguidos de anemia, infecciones del tracto urinario, diabetes gestacional y hemorragias obstétricas. Asimismo, se han identificado otras patologías relevantes como la placenta previa, el desprendimiento de placenta, el síndrome HELLP, el crecimiento intrauterino restringido (IUGR) y las infecciones de transmisión sexual. La tabla 3 resume las principales patologías identificadas, las pruebas bioquímicas utilizadas para identificarlas, los marcadores clave o valores de referencia clínicamente relevantes y los estudios que las reportaron.

Tabla 1*Patologías médico obstétricas, pruebas asociadas y marcadores de referencia*

Patología	Pruebas bioquímicas, microbiológicas y moleculares	Marcadores clave y valores de referencia	Estudios
Anemia (leve, moderada o grave)	Hemograma completo (Hb, Hto, VCM, CHCM, ferritina)	Hb < 11,0 g/dL, leve: Hb 10,0-10,9 g/dL, moderada: Hb 7,0-9,9 g/dL, grave < 7,0 g/dL, ferritina < 15 ng/mL indica anemia ferropénica	Chicana et al. (2024); de Souza et al. (2022); Diaz et al. (2024); Gaspar et al. (2022); Membribes & Ávalos, (2020); Gonzáles et al., (2021); Sachett et al, (2025); Sámano et al. (2025); Romero et al. (2020)
Trastornos hipertensivos, preeclampsia, eclampsia	Hemograma, Proteinuria (orina 24 horas o relación proteína/creatinina), Creatinina sérica, Ácido úrico, AST, ALT, LDH, BUN, Plaquetas	LRA definida por Creatinina sérica $\geq 1,1$ mg/dl. Creatinina sérica media en casos de LRA: $1,59 \pm 0,63$ mg/dl. Nitrógeno de la urea media: $17,56 \pm 10,02$ mg/dl. Ácido úrico media: $6,73 \pm 1,29$ mg/dl. AST media: $106,43 \pm 54,69$ U/l. ALT media: $71,78 \pm 66,80$ U/l. LDH mediana: 513 U/l.	Álvarez et al. (2023); Assis et al., (2021); Cesar-e-Silva et al. (2025); Chicana et al. (2024); Cruz et al. (2022); de Vasconcelos & da Costa (2021); Diaz et al. (2024); Fory & Olivera (2020); García et al. (2022); González-Andrade & Saeteros-Cordero (2020); Gracia et al. (2021); Membribes & Ávalos (2020); Gonzáles et al. (2021); Alves et al. (2021); Pacheco et al. (2024); Vázquez-Rodríguez et al. (2021); Romero et al. (2020)
Infecciones del tracto urinario (ITU), Bacteriuria, disfunción urinaria	Examen de orina (Urinalysis/ASE), Urocultivo cuantitativo	Evaluación en orina: presencia de sangre, proteínas, cristales, número de leucocitos y número de eritrocitos. Recuento bacteriano $\geq 10^5$ UFC/mL de un único germen indica bacteriuria significativa.	Assis et al. (2021); Chicana et al. (2024); Damasceno & Cardoso (2024); de Souza et al. (2022); Elias et al. (2024)
Diabetes gestacional, diabetes mellitus	Glucemia en ayunas, Test de O'Sullivan (50 g), o Prueba de tolerancia oral a la glucosa (75 g OGTT)	Ayunas ≥ 92 mg/dL, 1 h ≥ 180 mg/dL, 2 h ≥ 153 mg/dL	Assis et al. (2021); Cesar-e-Silva et al. (2025); Diaz et al. (2024); Membribes & Ávalos, (2020)
Hemorragias obstétricas, hemorragia intraparto o posparto	Hemograma, pruebas de coagulación (TP, TTPa, fibrinógeno), recuento plaquetario	Perfil de coagulación patológico: tiempo de protrombina prolongado, fibrinógeno bajo, trombocitopenia y coagulación intravascular diseminada (CID).	Álvarez et al. (2023); Ambrosio et al. (2024); García et al. (2022); Alves et al. (2021); Vázquez-Rodríguez et al. (2021)
Síndrome HELLP	AST/ALT, LDH, bilirrubina total, hemograma	Hemólisis: LDH > 600 U/L o bilirrubina indirecta > 1.2 mg/dL, AST/ALT > 70 U/L, Plaquetas < 100 000/ μ L	Assis et al. (2021); Vázquez- et al. (2021)
Infecciones de transmisión sexual y virus del papiloma humano	Pruebas serológicas para sífilis (VDRL, RPR) y VIH; Frotis de Papanicolaou (para microbiología). Digene HC2 High-Risk HPV DNA test (tecnología Hybrid Capture 2 - HC2)	Resultados serológicos positivos, detección de ADN de VPH de alto riesgo	Álvarez et al. (2023); Assis et al. (2021); de Souza et al. (2022); Palma et al. (2021); Villalva & Villena (2021)
Síndrome de flujo vaginal, Cervicovaginitis	Microbiología en Frotis de Papanicolaou (Pap smear) (para agentes microbiológicos)	Presencia de Candida sp., Trichomonas vaginalis, Gardnerella vaginalis o bacilos supracitoplasmáticos; flora alterada con disminución de Lactobacillus sp.	de Vasconcelos & da Costa (2021); Diaz et al. (2024); Membribes & Ávalos (2020); Romero et al. (2020)
Otros menos frecuentes (Trastornos renales agudos, Síndrome nefrítico)	Creatinina sérica, BUN, EGO, proteinuria.	Creatinina ≥ 1.1 mg/dL o incremento ≥ 0.3 mg/dL en 48 h, Proteinuria concurrente frecuente en preeclampsia.	Cesar-e-Silva et al. (2025); Alves et al. (2021); Vázquez-Rodríguez et al. (2021); Romero et al. (2020)

Factores sociodemográficos y clínicos que influyen en la aparición de las patologías

La aparición de estas patologías está fuertemente influenciada por una combinación interdependiente de factores sociales, económicos y biológicos. Desde el punto de vista sociodemográfico, las condiciones de pobreza, el bajo nivel educativo, la residencia en zonas rurales o con limitado acceso a los servicios de salud, así como la falta de apoyo social o de pareja, se identifican consistentemente como determinantes del mayor riesgo obstétrico. En el ámbito clínico, los antecedentes médicos y obstétricos, las deficiencias nutricionales, el control prenatal insuficiente o tardío, y la presencia de comorbilidades como hipertensión, diabetes o infecciones, emergen como los principales predictores de complicaciones. La tabla 4 sintetiza los factores más relevantes reportados por los estudios incluidos.

Tabla 4

Factores sociodemográficos y clínicos asociados a la aparición de patologías médico-obstétricas

Factores sociodemográficos	Factores clínicos	Estudios
Bajo nivel educativo	Control prenatal deficiente o tardío	Almeida et al. (2020); Assis et al. (2021, 2022); Damasceno & Cardoso (2024); de Souza et al. (2022); Elias et al. (2024); Fory & Olivera (2020); Gaspar et al. (2022); González-Andrade & Saeteros-Cordero (2020); Ratowiecki et al. (2020); Romero et al. (2020); Vieira e Oliveira et al. (2025)
Bajo nivel socioeconómico, desigualdades asistenciales	Hipertensión gestacional o arterial	Ambrosio et al. (2024); Assis et al. (2021); de Vasconcelos & da Costa (2021); Alves et al. (2021); Vázquez-Rodríguez et al. (2021); Romero et al. (2020)
Residencia rural o en áreas marginadas	Diabetes, alteraciones metabólicas	Chicana et al. (2024); Palma et al. (2021); Villalva & Villena (2021); Membribes & Ávalos (2020); Vázquez-Rodríguez et al. (2021)
Falta de apoyo social o de pareja	Alteraciones alimenticias o desnutrición	Assis et al. (2021); Cruz et al. (2022); Damasceno & Cardoso (2024); Diaz et al. (2024); Barbosa et al. (2025); Membribes & Ávalos (2020)
Etnia, minorías sociales, barreras culturales	Infecciones por transmisión sexual	Chicana Muñoz et al. (2024); Palma et al. (2021); Villalva & Villena (2021); Pacheco et al. (2024)
Falta de planificación reproductiva	Complicaciones obstétricas previas, antecedentes médicos crónicos	Assis et al. (2022); Cesar-e-Silva et al. (2025); Palma et al. (2021); Vázquez-Rodríguez et al. (2021)
Carencia de educación sexual reproductiva, desconocimiento de métodos anticonceptivos	Inmadurez biológica, primiparidad	Cruz et al. (2022); de Souza et al. (2022); Ratowiecki et al. (2020); Romero et al. (2020)

Principales implicaciones relacionadas con las condiciones patológicas

Las consecuencias derivadas de las patologías identificadas revelan un impacto significativo tanto en la salud materna como en los resultados perinatales. Los estudios incluidos muestran consecuencias que abarcan desde complicaciones clínicas inmediatas hasta implicaciones severas como mortalidad materna y neonatal. Además, algunos trabajos resaltan efectos psicológicos y sociales que profundizan la vulnerabilidad de las adolescentes. La tabla 5 sintetiza estas implicaciones, agrupadas por categorías representativas para facilitar su comprensión.

Tabla 5

Principales implicaciones relacionadas a las condiciones del embarazo adolescente

Implicación	Descripción	Autor
Prematuridad	Incremento del parto prematuro como consecuencia de diversas patologías obstétricas.	Almeida et al. (2020); Ambrosio et al. (2024); Assis et al. (2022); Cesar-e-Silva et al. (2025); Damasceno & Cardoso (2024); Elias et al. (2024); Ferreira et al. (2022); García et al. (2022); Barbosa et al. (2025); Mucha et al. (2022); Chicana et al. (2024); Pinto et al. (2024); Pacheco et al. (2024); Ratowiecki et al. (2020); Sámano et al. (2025); Soares et al. (2025); Suárez-López et al. (2022)
Bajo peso al nacer	Alta frecuencia de recién nacidos con peso reducido asociado a complicaciones maternas.	Assis et al. (2021); Cesar-e-Silva et al. (2025); de Souza et al. (2022); Ferreira et al. (2022); González-Andrade & Saeteros-Cordero (2020); Mucha et al. (2022); Pinto et al. (2024); Pacheco et al. (2024); Ratowiecki et al. (2020); Romero et al. (2020); Sámano et al. (2025); Soares et al. (2025); Suárez-López et al. (2022); Vázquez-Rodríguez et al. (2021)
Morbilidad y mortalidad neonatal	Incremento de morbilidad severa y riesgo de muerte neonatal.	Almeida et al. (2020); Alonzo et al. (2024); Ambrosio et al. (2024); Assis et al. (2022); Cesar-e-Silva et al. (2025); de Souza et al. (2022); Fory & Olivera (2020); Gaspar et al. (2022); González-Andrade & Saeteros-Cordero (2020); Palma et al. (2021); Cruz et al. (2022); Pinto et al. (2024); Pacheco et al. (2024); Ratowiecki et al. (2020); Romero et al. (2020); Soares et al. (2025); Suárez-López et al. (2022); Vázquez-Rodríguez et al. (2021); Vieira e Oliveira et al. (2025)
Morbilidad y mortalidad materna	Complicaciones maternas graves que incluyen hipertensión severa, hemorragias, sepsis y riesgo de muerte.	Ambrosio et al. (2024); Assis et al. (2021); Gaspar et al. (2022); García et al. (2022); Barbosa et al. (2025); Chicana et al. (2024); Cruz et al. (2022); Pacheco et al. (2024); Sámano et al. (2025); Vázquez-Rodríguez et al. (2021); Álvarez et al. (2023); Diaz et al. (2024)
Complicaciones hipertensivas	Preeclampsia, eclampsia, hipertensión severa y sus complicaciones asociadas.	Assis et al. (2021); Chicana et al. (2024); Pacheco et al. (2024); Sámano et al. (2025); Vigil-De Gracia et al. (2021); Diaz et al. (2024); Álvarez et al. (2023)
Complicaciones respiratorias	Ictericia, distrés respiratorio, síndrome de dificultad respiratoria.	Fory & Olivera (2020); Romero et al. (2020); Alves et al. (2021)
Restricción del crecimiento intrauterino (RCIU/CIUR)	Alteración del desarrollo fetal debido a patologías maternas.	Gaspar et al. (2022); Mucha et al. (2022); Pinto et al. (2024); Pacheco et al. (2024); Ratowiecki et al. (2020); Romero et al. (2020); Sámano et al. (2025); Gracia et al. (2021)
Hemorragias obstétricas	Riesgo elevado de hemorragia posparto, atonía uterina y metrorragia.	Ambrosio et al. (2024); Barbosa et al. (2025); Sachett et al. (2025); Sámano et al. (2025); Álvarez et al. (2023)
Insuficiencia renal / complicaciones renales	Insuficiencia renal aguda o complicaciones nefróticas en contextos de preeclampsia severa.	Pacheco et al. (2024); Gracia et al. (2021); Alves et al. (2021); Diaz et al. (2024)

Complicaciones quirúrgicas o periparto	Cesáreas frecuentes, complicaciones durante procedimientos, distocia.	Alves et al. (2021); Mucha et al. (2022); Sámano et al. (2025); Suárez-López et al. (2022); Membribes & González (2020).
Alteraciones del desarrollo fetal	Microcefalia, malformaciones, alteraciones del crecimiento.	Damasceno & Cardoso (2024); Chicana et al. (2024); Vieira e Oliveira et al. (2025)
Impacto psicológico y social	Depresión prenatal, afectación del proyecto de vida, deserción escolar.	Gonçalves & Madeiro (2025); Gonzáles et al. (2021)

4. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo analizar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre las patologías obstétricas y médicas que presentan las adolescentes embarazadas en América Latina, así como los factores sociodemográficos y clínicos que influyen en su aparición y las principales implicaciones derivadas de estas condiciones.

Los resultados obtenidos evidencian que las madres jóvenes de la región presentan problemas de salud materna durante la gestación, destacando los trastornos hipertensivos del embarazo, la anemia, el parto pretérmino, la diabetes gestacional y las infecciones urinarias, las cuales constituyen las principales causas de morbilidad materna y perinatal. Se identificaron factores asociados como el bajo nivel educativo, la pobreza, la residencia rural y el control prenatal tardío o insuficiente, que incrementan la probabilidad de complicaciones, lo que evidencia la influencia decisiva de los determinantes sociales en la salud materna adolescente.

Estos hallazgos coinciden con el patrón descrito por la literatura en el contexto latinoamericano, que reconoce la adolescencia como una etapa biológica y socialmente vulnerable frente al riesgo obstétrico. Por ejemplo, de Souza et al. (2022) reportaron que las adolescentes con menos de seis controles prenatales presentaron una probabilidad significativamente mayor de desarrollar anemia y preeclampsia, reafirmando la importancia del seguimiento prenatal temprano. De manera similar, Cabrera et al. (2022) evidenciaron que la pobreza, el bajo nivel educativo y la falta de acompañamiento familiar se asocian estrechamente con el parto prematuro y el bajo peso al nacer, lo que concuerda con los factores sociodemográficos identificados en la presente revisión.

Por otra parte, un estudio multicéntrico de Blanco et al. (2022) reveló que las tasas de preeclampsia y parto pretérmino en adolescentes duplican las de mujeres adultas, destacando la vulnerabilidad biológica de este grupo y la necesidad de atención obstétrica especializada. En línea con esto, Pacheco et al. (2024) demostraron que la anemia materna y la desnutrición son condiciones recurrentes en gestantes adolescentes, influyendo directamente en complicaciones como el crecimiento intrauterino restringido y el parto prematuro.

En el ámbito clínico, nuestros resultados también concuerdan con los hallazgos de Palma et al. (2021), quienes documentaron en un análisis retrospectivo que las adolescentes presentan una mayor incidencia de infecciones urinarias y diabetes gestacional en comparación con las mujeres adultas, lo cual coincide con la alta prevalencia de infecciones y alteraciones metabólicas encontradas en esta revisión. Asimismo, Wallis et al. (2024) destacaron que las adolescentes gestantes en contextos de desplazamiento o marginación social enfrentan una triple carga de riesgo, biológica, social y asistencial, que agrava las patologías médico-obstétricas y amplía las brechas en salud materna.

La identificación de patrones de patologías y factores de riesgo en las adolescentes gestantes permite orientar intervenciones específicas: mejorar la calidad y el acceso al cuidado prenatal adaptado a

adolescentes, implementar programas de detección temprana de anemia o hipertensión, y diseñar políticas que aborden las desigualdades sociales que subyacen a estas condiciones. Además, la variabilidad entre países y contextos revela que no existe un enfoque único, sino que las estrategias deben adaptarse al escenario local.

Entre las limitaciones de este trabajo cabe mencionar que la heterogeneidad de los estudios incluidos reduce la capacidad de generalización definitiva de los resultados. Además, aunque se estableció un rango temporal 2020-2025, muchos estudios recientes todavía no están disponibles o no ofrecen datos específicos de adolescentes. Para investigaciones futuras se recomienda incrementar la generación de datos longitudinales sobre embarazo adolescente en América Latina, con análisis ajustados por factores de vulnerabilidad social, educación e intervención temprana, y explorar metaanálisis específicos centrados en la población adolescente para consolidar estimaciones de prevalencia y asociaciones.

5. Conclusiones

Las adolescentes embarazadas en América Latina presentan una alta prevalencia de patologías médico-obstétricas, entre las que destacan los trastornos hipertensivos del embarazo, como preeclampsia y eclampsia, la anemia, el parto pretérmino, las infecciones del tracto urinario, la diabetes gestacional y las hemorragias obstétricas. Estas condiciones representan las principales causas de morbilidad y mortalidad materna en este grupo etario, constituyendo un importante factor de riesgo obstétrico significativo en la región.

Estas patologías están determinadas por una interacción entre factores sociodemográficos y clínicos. Entre los primeros se destacan el bajo nivel educativo, la pobreza, la residencia en zonas rurales o marginales, la falta de apoyo social y el acceso limitado a los servicios de salud. Con respecto a los factores clínicos, influyen de manera determinante el inicio tardío o la ausencia total de control prenatal, las deficiencias nutricionales, los antecedentes médicos previos y la presencia de comorbilidades.

Las implicaciones derivadas se reflejan en un aumento significativo del riesgo de complicaciones maternas y perinatales, como parto prematuro, bajo peso al nacer, mortalidad neonatal y secuelas a largo plazo en la salud de la madre y el recién nacido. Además, las consecuencias trascienden el ámbito clínico, afectando el desarrollo psicosocial, educativo y económico de las madres jóvenes, lo que perpetúa los ciclos de vulnerabilidad y pobreza.

Referencias

- Almeida, A., Gama, S., Costa, M., Carmo, C., Pacheco, V., Martinelli, K., & Leal, M. (2020). Prematuridade e gravidez na adolescência no Brasil, 2011-2012. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00145919. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00145919>
- Alonzo, O., Cuasquer, E., & Nazate, Z. (2024). Alteraciones alimentarias en adolescentes embarazadas. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 43. <https://is.gd/0FCRcl>
- Álvarez, R., Alonso, I., Martínez, M., Piloto, M., & Bess, S. (2023). Impacto de la adolescencia en la mortalidad materna de Cuba. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 49(1), 1218-1218. <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/384>
- Alves, P., Volpon, L., & Carmona, F. (2021). Pregnant adolescents admitted to the intensive care unit have better outcomes than pregnant adult women: A retrospective cohort study in Brazil. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 155(3), 524-531. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13612>

- Ambrosio, M., Garrido, A., & Ruz, (2024). Morbilidad materna extrema en adolescentes debida a dengue grave. *Ginecología y Obstetricia de México*, 92(11), 476–482. <https://doi.org/10.24245/gom.v92i11.9726>
- Assis, T., Martinelli, K., Gama, S., & Santos, E. (2021). Pregnancy in adolescence in Brazil: Associated factors with maternal age. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21, 1055-1064. <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400006>
- Assis, T., Martinelli, K., Gama, S., & Santos, E. (2022). Recurrence of teenage pregnancy: Associated maternal and neonatal factor outcomes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 3261-3271. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.00292022EN>
- Ayala-Ramírez, P., Serrano, N., Barrera, V., Bejarano, J., Silva, J., Martínez, R., Gil, F., Olaya-C, M., & García-Robles, R. (2020). Risk factors and fetal outcomes for preeclampsia in a Colombian cohort. *Heliyon*, 6(9), e05079. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05079>
- Barbosa, C., Borgia, R., da Silva, A., Paiva, M., do Rego, M., de Aguiar, L., & Santos, A. (2025). Epidemiological profile of perinatal health among indigenous pregnant people in the Wayamu territory, Brazil. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), 589. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07699-6>
- Bisson, C., Dautel, S., Patel, E., Suresh, S., Dauer, P., & Rana, S. (2023). Preeclampsia pathophysiology and adverse outcomes during pregnancy and postpartum. *Frontiers in Medicine*, 10, 1144170. <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1144170>
- Blanco, E., Marin, M., Nuñez, L., Retamal, E., Ossa, X., Woolley, K., Oludotun, T., Bartington, S., Delgado-Saborit, J., Harrison, R., Ruiz-Rudolph, P., & Quinteros, M. (2022). Adverse pregnancy and perinatal outcomes in Latin America and the Caribbean: Systematic review and meta-analysis. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 46, e21. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.21>
- Cabrera, R., Merchán, K., & Bermeo, X. (2022). Prevalencia de morbilidad y mortalidad del recién nacido pretérmino de muy bajo peso y factores asociados a mortalidad: Un estudio transversal de centro único. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 23(1), 21-27. <https://doi.org/10.52011/145>
- Cesar-e-Silva, A., Michelon, I., Marmitt, L., & Cesar, J. (2025). Assistência pré-natal entre adolescentes no extremo Sul do Brasil: Um estudo de tendência secular. *Ciência & Saúde Coletiva*, 30, e16612023. <https://doi.org/10.1590/1413-81232025304.16612023>
- Chicana, J., Asencio, M., Galdos-Bejar, M., & Yhuri, N. (2024). Riesgo de preeclampsia en primigestas adolescentes. *Ginecología y Obstetricia de México*, 92(9), 386–395. <https://doi.org/10.24245/gom.v92i9.9601>
- Cruz, M., Lastra, N., & Expósito, M. (2022). Estados afectivos de adolescentes gestantes al asistir al control prenatal en una institución de primer nivel de atención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(2). <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1579>
- Damasceno, A. & Cardoso, M. (2024). Adolescent pregnancy in Cruzeiro do Sul, Acre, Brazil: Socioeconomic characteristics, prenatal and obstetric care. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29, e02812023. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.02812023>
- de Souza, H., Francisco, R., Hase, E., Diório, G., Waissman, A., Peres, S., Zugaib, M., & Galletta, M. (2022). Bacteriuria in Pregnant Adolescents and Behavioral Risk Factors: A Cross-Sectional Study at a Brazilian Teaching Hospital. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 35(3), 314-322. <https://doi.org/10.1016/j.jpog.2021.10.011>

- de Vasconcelos, V., & da Costa, A. (2021). Frequency and Factors Associated with Urinary Incontinence in Pregnant Adolescents: A Cross-Sectional Study. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 34(3), 366-376. <https://doi.org/10.1016/j.jpjag.2020.12.013>
- Diabelková, J., Rimárová, K., Dorko, E., Urdzík, P., Houžvičková, A., & Argalášová, L. (2023). Adolescent Pregnancy Outcomes and Risk Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4113. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054113>
- Díaz, D., Pérez, Y., Armenteros, A., García, Z., Goulart, G., & Martín, J. (2024). Influencia de una intervención educativa en puérperas adolescentes sobre nivel de conocimientos de autocuidado. *Revista Cubana de Enfermería*, 40, e_6541. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6541>
- Elias, D., Santos, M., Campaña, H., Poletta, F., Heisecke, S., Gili, J., Ratowiecki, J., Cosentino, V., Uranga, R., Saleme, C., Rittler, M., Krupitzki, H., Lopez, J., & Gimenez, L. (2024). Indirect Effects of Neighbourhood Socioeconomic Status on Preterm Birth Risk in an Argentine Population. *Maternal and Child Health Journal*, 28(9), 1578-1591. <https://doi.org/10.1007/s10995-024-03951-1>
- Ferreira, É., de Almeida, M., Alencar, G., & da Silva, Z. (2022). Live births of immigrant mothers in Brazil: A population-based study. *Journal of Migration and Health*, 5, 100108. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2022.100108>
- Fory, J., & Olivera, M. (2020). Caracterización de la población gestante adolescente atendida en el Hospital Militar Central de Bogotá D.C., Colombia. 2012-2015. *Revista de la Facultad de Medicina*, 68(2), 202-206. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n2.70818>
- García, M., Acurio, M., Sotomayor, R., Sanchez, X., & Guijarro, S. (2022). Analysis of births, abortions and maternal mortality in adolescents in Ecuador from 2013 to 2016. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2019.07.002>
- Gaspar, S., Luna, A., & Carcelén, C. (2022). Anemia en madres adolescentes y su relación con el control prenatal. *Revista Cubana de Pediatría*, 94(3), e1931. <https://is.gd/scWs11>
- Gómez, N., del Risco, O., Pinho-Pompeu, M., Machado, H., Bahamondes, L., & Surita, F. (2022). Pregnancy and childbirth outcomes among indigenous adolescents in Guatemala: A cohort study. *Reproductive Health*, 19(1), 149. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01421-x>
- Gonçalves, C., & Madeiro, A. (2025). Association between physical activity and the risk of prenatal depression in adolescents in Teresina, 2023-2024: Cross-sectional study. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 34, e20240789. <https://doi.org/10.1590/S2237-96222025v34e20240789.en>
- González-Andrade, F., & Saeteros-Cordero, X. (2020). Pregnancy in adolescence and adverse neonatal outcomes in Ecuadorian mestizo newborns. *Pediatrics & Neonatology*, 61(2), 216-223. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2019.11.004>
- González, R., Rodríguez, M., Naranjo, Y., & Concepción, J. (2021). Comportamiento del embarazo adolescente en el municipio Jatibonico, Sancti Spiritus, Cuba. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 47(1), e707-e707. <https://n9.cl/h2552>
- Grzeszczak, K., Łanocha-Arendarczyk, N., Malinowski, W., Ziętek, P., & Kosik-Bogacka, D. (2023). Oxidative Stress in Pregnancy. *Biomolecules*, 13(12), 1768. <https://doi.org/10.3390/biom13121768>
- Kirthan, J., & Somannavar, M. (2024). Pathophysiology and management of iron deficiency anaemia in pregnancy: A review. *Annals of Hematology*, 103(8), 2637-2646. <https://doi.org/10.1007/s00277-023-05481-2>

- Lu, W., & Hu, C. (2022). Molecular biomarkers for gestational diabetes mellitus and postpartum diabetes. *Chinese Medical Journal*, 135(16), 1940-1951. <https://doi.org/10.1097/CM9.00000000000002160>
- Mariño, E., & Ávalos, M. (2020). Impacto del embarazo en la adolescencia en un grupo básico de trabajo en la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 46(4), e504-e504. <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/61>
- Mucha, L., Hernani, L., & Mejia, C. (2022). Maltrato en la gestante adolescente y su efecto en el peso del recién nacido en la altura geográfica peruana, Huancayo, Perú. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 87(3). <https://doi.org/10.24875/RECHOG.21000003>
- Nam, J., Oh, S., & Park, E-C. (2022). The Association Between Adequate Prenatal Care and Severe Maternal Morbidity Among Teenage Pregnancies: A Population-Based Cohort Study. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.782143>
- Pacheco, E., Vásquez, J., Galdos-Bejar, M., & Yhuri, N. (2024). Riesgo de preeclampsia en primigestas adolescentes en un hospital de la región de Junín en la sierra peruana. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 70(3). <https://doi.org/10.31403/rpgo.v70i2657>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Palma, D., Fulone, I., Tolentino, M., & Cruz, L. (2021). Risks of Adverse Neonatal Outcomes in Early Adolescent Pregnancy Using Group Prenatal Care as a Strategy for Public Health Policies: A Retrospective Cohort Study in Brazil. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.536342>
- Pinto, I., Bernal, R., Souza, J., Andrade, G., Araújo, L., Felisbino-Mendes, M., Souza, M., Montenegro, M., Vasconcelos, N., & Malta, D. (2024). Pregnancy in girls under 14 years old: Spatial analysis in Brazil, 2011-2021. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29, e10582024. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.10582024EN>
- Ratowiecki, J., Santos, M., Poletta, F., Heisecke, S., Elias, D., Gili, J., Gimenez, L., Pawluk, M., Uranga, R., Cosentino, V., Campaña, H., Rittler, M., & Camelo, J. (2020). Inequidades sociales en madres adolescentes y la relación con resultados perinatales adversos en poblaciones sudamericanas. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00247719. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00247719>
- Romero, V., Vega, F., Salvent, T., Sánchez, M., & Bolaños, V. (2020). Maternal risk factors retarding intrauterine growth in pregnant adolescents at Ambato General Teaching Hospital, Ecuador. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 46(1), 1-15. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=102383>
- Sachett, J., Pereira, H., Oliveira, D., Nascimento, T., de Oliveira, M., Cristino, J., Araújo, F., Carvalho, E., & Monteiro, W. (2025). Placental abruption and premature birth following a Bothrops atrox envenomation in the Brazilian Amazon. *Toxicon: Official Journal of the International Society on Toxinology*, 266, 108514. <https://doi.org/10.1016/j.toxicon.2025.108514>
- Sámano, R., Chico-Barba, G., Godínez-Martínez, E., Martínez-Rojano, H., Díaz-Medina, A., Hernández-Trejo, M., Navarro-Vargas, P., Flores-Quijano, M., Mendoza-Flores, M., & Luna-

- Espinosa, V. (2025). Differential Effects of Gynecological and Chronological Age on Low Birth Weight and Small for Gestational Age. *Biomedicines*, 13(7), 1639. <https://doi.org/10.3390/biomedicines13071639>
- Soares, L., Romano, B., André, C., & Giannini, M. (2025). Effect of glycerin gel application for post-curing process on the flexural strength, elastic modulus, and microhardness of 3D printing resins. *Brazilian Dental Journal*, 36, e23. <https://doi.org/10.1590/0103-644020256361>
- Suárez-López, L., González-Hernández, D., de la Vara-Salazar, E., Campero, L., Carroli, G., & Ortiz-Panozo, E. (2022). Severe Adverse Maternal and Neonatal Outcomes in Adolescent Mother-Newborn Dyads: A Multicentre Study in Latin America. *Maternal and Child Health Journal*, 26(10), 2079-2089. <https://doi.org/10.1007/s10995-022-03474-7>
- Vázquez-Rodríguez, J., Moctezuma-Cárdenas, R., & García-Bello, J. (2021). Lesión renal aguda en pacientes embarazadas menores de 20 años con preeclampsia severa. Experiencia 2018-2019 de un hospital de alta especialidad de la ciudad de México. *Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia*, 48(3), 100661. <https://doi.org/10.1016/j.gine.2020.12.002>
- Vieira, C., Konstantyner, T., Costa-Nobre, D., Scavacini, A., Kawakami, M., de Cássia, R., Miyoshi, M., Sanudo, A., Areco, K., Bandiera-Paiva, P., de Freitas, R., Porte, M., Waldvogel, B., Kiffer, C., de Almeida, M., & Guinsburg, R. (2025). Live births and deaths of neonates born to adolescent mothers: Analysis of trends and associations from a population study in a region of a middle-income country. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), 184. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07202-1>
- Vigil-de Gracia, P., Olaya-Garay, S., Hernández, C., Cabrera, S., Reyes-Tejada, O., Asturizaga-Soto, P., Collantes-Cubas, J., & Cerrato-Ferrufino, J. (2021). Blood Pressure Changes in Adolescents with Preeclampsia: A Multicentre, Case-Control Study in Latin American Hospitals. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 43(1), 50-57. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2020.06.024>
- Villalva, J., & Villena, J. (2021). Relación entre gestantes con anemia en edad materna de riesgo y bajo peso al nacer en un hospital de la seguridad social del Perú: Relationship between pregnant women with anaemia of maternal age at risk and low birth weight in a social security hospital in Peru. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1). <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3155>
- Wallis, N., Cadena, Y., & Krumeich, A. (2024). Adolescent pregnancy amongst displaced women in Bogota: Playing between the barbs of structural violence—a qualitative study. *Reproductive Health*, 21(1), 118. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01731-8>

Transparencia

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés de naturaleza alguna como parte de la presente investigación.

Fuente de financiamiento

Los autores financiaron completamente la investigación.

Contribución de autoría

Maria Enriqueta Quispe Gonzalez: Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, recursos, supervisión.

Carlos Iván Peñafiel Méndez: Conceptualización, metodología, validación, análisis formal, investigación, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento.

Los autores contribuyeron activamente en el análisis de los resultados, revisión y aprobación del manuscrito final.