



**DOI:** 10.26820/reciamuc/8.(2).abril.2024.558-566

**URL:** <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1418>

**EDITORIAL:** Saberes del Conocimiento

**REVISTA:** RECIAMUC

**ISSN:** 2588-0748

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Artículo de revisión

**CÓDIGO UNESCO:** 32 Ciencias Médicas

**PAGINAS:** 558-566






## Embarazo temprano y factores de riesgo en el medio agrario

Early pregnancy and high obstetric risk in the agricultural environment

Migração e interculturalidade: tecendo pontes entre mundos diversos

**Cruz Xiomara Peraza de Aparicio<sup>1</sup>; Elian Marlon Carrión Jacome<sup>2</sup>; Anabella Kristhel Perlaza Velásquez<sup>3</sup>**

**RECIBIDO:** 30/04/2024 **ACEPTADO:** 11/05/2024 **PUBLICADO:** 28/08/2024

1. Especialista en Medicina General de Familia; Doctora en Ciencias de la Educación; Doctora en Desarrollo Social; Magíster en Educación Mención Planificación Educativa; Licenciada en Optometría; Médico Cirujano; Docente de la Carrera de Enfermería; Universidad Metropolitana de Ecuador; Guayaquil, Ecuador; [cperaza@umet.edu.ec](mailto:cperaza@umet.edu.ec);  <https://orcid.org/0000-0003-2588-970X>
2. Estudiante de la Carrera Enfermería en la Universidad Metropolitana de Ecuador; Guayaquil, Ecuador; [marlon.carrion@est.umet.edu.ec](mailto:marlon.carrion@est.umet.edu.ec);  <https://orcid.org/0009-0007-0327-4452>
3. Estudiante de la Carrera Enfermería en la Universidad Metropolitana de Ecuador; Guayaquil, Ecuador; [anabella.perlaza@est.umet.edu.ec](mailto:anabella.perlaza@est.umet.edu.ec);  <https://orcid.org/0009-0005-8915-1386>

### CORRESPONDENCIA

Cruz Xiomara Peraza de Aparicio

[cperaza@umet.edu.ec](mailto:cperaza@umet.edu.ec)

**Guayaquil, Ecuador**

## RESUMEN

El embarazo temprano de alto riesgo se refiere a los embarazos en adolescentes que enfrentan desafíos significativos tanto médicos como sociales. El objetivo: analizar la relación entre el embarazo temprano y el alto riesgo obstétrico en mujeres gestantes adolescentes. Material y métodos: Se hizo una investigación documental mediante una revisión sistemática de artículos indexados en bases de datos: Latindex, PubMed, Lilacs, Web of Science. Resultados: Las adolescentes embarazadas suelen tener una ganancia de peso insuficiente durante el embarazo debido a una dieta inadecuada. Los costos sanitarios asociados al embarazo adolescente, como atención prenatal y parto, suponen una carga económica adicional para las familias de escasos recursos en el medio rural. Conclusión: Desde la Atención Primaria en Salud y el rol del enfermero es esencial implementar programas de Educación para la Salud enfocado en la sexualidad integral, ofreciendo servicios de apoyo y cuidados prenatales, y promover la sensibilización comunitaria para apoyar a las jóvenes embarazadas, mejorando así los resultados para ellas y sus bebés

**Palabras clave:** Embarazo temprano, Alto riesgo, Complicaciones médicas, Estigmatización.

## ABSTRACT

Early high-risk pregnancy refers to pregnancies in adolescents who face significant medical and social challenges. The objective: to analyze the relationship between early pregnancy and high obstetric risk in pregnant adolescent women. Material and methods: Documentary research was carried out through a systematic review of articles indexed in databases: Latindex, PubMed, Lilacs, Web of Science. Results: Pregnant adolescents often have insufficient weight gain during pregnancy due to an inadequate diet. The health costs associated with teenage pregnancy, such as prenatal care and childbirth, place an additional economic burden on low-income families in rural areas. Conclusion: From Primary Health Care and the role of the nurse, it is essential to implement Health Education programs focused on comprehensive sexuality, offering support services and prenatal care, and promoting community awareness to support young pregnant women, thus improving the results for them and their babies

**Keywords:** Early pregnancy, High risk, Medical complications, Stigmatization.

## RESUMO

A gravidez precoce de alto risco refere-se a gravidezes em adolescentes que enfrentam desafios médicos e sociais significativos. Objetivo: analisar a relação entre gravidez precoce e alto risco obstétrico em grávidas adolescentes. Material e métodos: Foi realizada uma pesquisa documental através de uma revisão sistemática de artigos indexados nas bases de dados: Latindex, PubMed, Lilacs, Web of Science. Resultados: As adolescentes grávidas têm frequentemente um ganho de peso insuficiente durante a gravidez devido a uma dieta inadequada. Os custos de saúde associados à gravidez na adolescência, como os cuidados pré-natais e o parto, representam um encargo econômico adicional para as famílias de baixos rendimentos das zonas rurais. Conclusões: A partir dos Cuidados de Saúde Primários e do papel do enfermeiro, é essencial implementar programas de Educação para a Saúde centrados na sexualidade abrangente, oferecendo serviços de apoio e cuidados pré-natais, e promovendo a sensibilização da comunidade para apoiar as jovens grávidas, melhorando assim os resultados para elas e para os seus bebés.

**Keywords:** Gravidez precoce, Alto risco, Complicações médicas, Estigmatização.

## Introducción

El embarazo temprano es una problemática de salud pública que afecta a adolescentes en todo el mundo, presentando desafíos significativos tanto para las jóvenes madres como para sus hijos. Esta condición se caracteriza por la presencia de múltiples factores que incrementan las posibilidades de complicaciones durante el embarazo y el parto, debido principalmente a la inmadurez física y emocional de la madre adolescente. El embarazo en la adolescencia tiende a ser mayor en personas con menos educación o de bajo estatus económico. La prevención y manejo adecuado de estos embarazos son esenciales para mitigar los riesgos y mejorar los resultados a largo plazo para ambas generaciones (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Desde una perspectiva médica, las adolescentes embarazadas enfrentan un mayor riesgo de desarrollar condiciones como hipertensión gestacional, preeclampsia, anemia y parto prematuro. Estas complicaciones son resultado de un cuerpo que aún no ha alcanzado su pleno desarrollo y, por tanto, no está completamente preparado para las demandas fisiológicas del embarazo. Además, la falta de acceso a cuidados prenatales adecuados debido a factores socioeconómicos y culturales exacerba estos problemas, poniendo en peligro la salud tanto de la madre como del feto (Bendezú y otros, 2016).

En el ámbito social y psicológico, explican Muguerca Fornaris & Almenares Isaac (2021) el embarazo temprano trae consigo una serie de desafíos adicionales, las adolescentes embarazadas a menudo enfrentan estigmatización, discriminación y aislamiento social, lo que puede afectar negativamente su salud mental y emocional. Este estigma puede llevar a la interrupción de su educación y limitar sus oportunidades laborales futuras, perpetuando un ciclo de pobreza y reduciendo sus posibilidades de desarrollo personal y profesional (Bravo Saquicela y otros, 2020).

La prevención del embarazo temprano según la Organización Mundial de la Salud (2024) a escala mundial, la tasa de nacimientos en la adolescencia ha disminuido de 64,5 nacimientos por cada 1000 mujeres (de edades comprendidas entre 15 y 19 años) en 2000 a 41,3 nacimientos por cada 1000 mujeres en 2023, para mantener un mejor control de la natalidad se requiere una estrategia multifacética que incluya la educación sexual integral, el acceso a métodos anticonceptivos y el apoyo emocional y psicológico para las adolescentes. La educación sexual debe ser integral y accesible, proporcionando a los jóvenes la información y las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva. Además, es crucial que las adolescentes embarazadas reciban apoyo continuo, tanto en términos de cuidados prenatales como de asesoramiento y recursos para continuar su educación y desarrollo personal.

Finalmente, la sensibilización comunitaria y el apoyo familiar son componentes clave para abordar eficazmente el embarazo temprano y sus factores de riesgo. Las comunidades y familias deben estar informadas y ser empáticas, creando un entorno de apoyo y comprensión que permita a las jóvenes madres navegar sus embarazos y maternidad con mayor seguridad y bienestar. Con un enfoque holístico y colaborativo, es posible reducir los riesgos asociados con el embarazo temprano y proporcionar a las adolescentes y sus hijos un futuro más saludable y prometedor (Coutinho da Silva, 2014). Por la importancia del tema el objetivo de este trabajo es analizar la relación entre el embarazo temprano y el alto riesgo obstétrico en mujeres gestantes adolescentes.

## Materiales y métodos

Para redactar este artículo científico sobre el embarazo temprano de alto riesgo, se realizó una investigación de carácter documental y metodológico que se centró en examinar de manera sistemática documentos de

organismos oficiales, artículos científicos y revistas indexadas en bases de datos como Latindex, Scielo, Dialnet y Pubmed. Se localizaron artículos con información relevante sobre los factores de riesgo, complicaciones médicas, impactos sociales y psicológicos, así como estrategias de prevención y manejo del embarazo temprano de alto riesgo en adolescentes.

### Desarrollo

#### 1. Impacto del embarazo temprano en la salud materna fetal en el medio agrario

El embarazo temprano, definido como aquel que ocurre antes de los 20 años, representa un problema de salud pública de gran magnitud, especialmente en zonas rurales y comunidades agrícolas. Las adolescentes embarazadas en este contexto enfrentan una serie de riesgos y desafíos que afectan tanto su propia salud como la de sus bebés. En esta etapa crucial del desarrollo, los individuos experimentan cambios físicos, emocionales y sociales a un ritmo acelerado. Se convierten en agentes activos en la construcción de su identidad, explorando su sexualidad y definiendo su rol en la sociedad. Sin embargo, este proceso no está exento de riesgos ( Figuerola Oliva y otros, 2021).

Las madres muy jóvenes tienen una mortalidad materna 2,5 veces mayor que las de 20 a 24 años. Corren mayor riesgo de hipertensión inducida por el embarazo, anemia, infecciones de transmisión sexual y desproporción cefalopélvica., Entre otras patologías, las adolescentes embarazadas suelen tener una ganancia de peso insuficiente durante el embarazo debido a una dieta inadecuada, lo que contribuye al déficit de hierro y anemia, siendo esta una de las complicaciones más frecuentes en este grupo ( Gaspar Alvarado y otros, 2022).

El embarazo en la adolescencia representa un impacto negativo sobre la condición física, emocional y económica de las jóvenes, involucrando también a la familia y la sociedad. La salud reproductiva se ve afectada

por un conjunto de factores que van más allá de la biología individual. Desde el momento de la concepción, el entorno que rodea al feto y al niño juega un papel crucial en el desarrollo de un sistema reproductor sano. La exposición prenatal a contaminantes ambientales como pesticidas, metales pesados y productos químicos en el medio agrario puede tener efectos profundos y duraderos en la salud del feto (International Federation Gynecology and Obstetric;, 2023).

Esto incluye restricción del crecimiento fetal, defectos congénitos y mayor riesgo de enfermedades a lo largo de la vida. la combustión residencial de leña durante el embarazo, común en zonas rurales, también se asocia a efectos adversos en la salud materna y fetal. Las sustancias y contaminantes industriales y agrícolas, así como los aditivos alimentarios, la violencia, los medicamentos, entre otros, son algunos de estos agentes, responsables de causar daños o malformaciones en el feto, la gran diversidad de anomalías existentes, y en algunos casos la imposibilidad de establecer el diagnóstico prenatal, dificulta la obtención de datos precisos sobre la prevalencia de este fenómeno ( Torres-Hernández y otros, 2021). Las malformaciones o defectos de nacimiento son anomalías estructurales o funcionales, como los trastornos metabólicos, que ocurren durante el embarazo y se detectan durante el embarazo, en el parto o en un momento posterior de la vida (Fundacion de Wall, 2022).

Es importante recalcar que, los teratógenos, son aquellos agentes que pueden causar defectos congénitos durante el desarrollo embrionario o fetal, representan un problema social de gran magnitud. Si bien las malformaciones congénitas son la consecuencia más visible de la exposición a teratógenos, las repercusiones en la calidad de vida de las personas afectadas van mucho más allá (Valdés Silva y otros, 2018).

Según Ochoa Cueva y otros (2021) existen dos tipos de productos químicos: los persistentes y los que se degradan fácilmente

en el medio ambiente. Los químicos persistentes son los que nos afectan a través de la alimentación (carne, vegetales y frutas) o por la inhalación. El impacto de estos químicos en la salud varía según la persona.

Las personas expuestas a teratógenos en el útero pueden sufrir una amplia gama de problemas de salud, incluso cuando no presenten malformaciones congénitas evidentes. Los teratógenos pueden afectar el desarrollo del cerebro, la médula espinal y otros órganos, lo que puede llevar a discapacidades físicas, cognitivas y de aprendizaje (Aldaw Davies., 2018)

La exposición a teratógenos se ha asociado con un mayor riesgo de trastornos del espectro autista, TDAH, depresión y otras condiciones de salud mental (Salud Mental 360, 2024). Ciertas enfermedades como el asma, la diabetes y algunos tipos de cáncer pueden estar relacionadas con la exposición prenatal a teratógenos. Las consecuencias de la exposición a estos agentes nocivos no solo afectan a los individuos, sino que también tienen un impacto significativo en la sociedad en su conjunto. Los costos asociados a la atención médica, la educación especial y la pérdida de productividad laboral son considerables.

## 2. Factores de riesgo específicos en el medio agrario que contribuyen al embarazo temprano

En el medio agrario, diversos factores específicos incrementan el riesgo de que las jóvenes experimenten un embarazo a temprana edad. Abordar este problema requiere un enfoque integral que considere estos factores y promueva estrategias de prevención efectivas. Como problema de salud pública multifactorial puede apreciarse que el embarazo adolescente representa un costo de oportunidad educativa, ya que las jóvenes embarazadas a menudo deben interrumpir o abandonar sus estudios, limitando sus oportunidades futuras de empleo y mayores ingresos.

Según el censo de 2017 en Perú, se reveló que el 30,5% de las jóvenes de entre 14 y 19 años ya eran madres o estaban esperando un hijo. Este porcentaje fue más alto en las áreas rurales (34.3%) en comparación con las áreas urbanas (28.6%). Además, la estadística indica que 13 de cada 100 adolescentes ya son madres o están embarazadas (Castañeda Paredes & Santa-Cruz-Espinoza, 2021)

Las adolescentes en zonas rurales suelen tener un acceso limitado a información y educación sobre salud sexual y reproductiva. Esto las priva del conocimiento necesario para tomar decisiones informadas sobre su sexualidad y reproductividad, aumentando su vulnerabilidad al embarazo temprano (Pincay Cañarte y otros, 2024).

Otro factor no menos importante es la precarización y el trabajo infantil existente en el sector rural, si bien la definición precisa del trabajo infantil es compleja, en las zonas rurales la incorporación gradual de los niños a las actividades laborales se considera una realidad aceptada. La forma en que esto sucede varía de una sociedad a otra y tiene distintos significados para los niños y sus familias (Avendaño, 2016).

En la mayoría de los casos, la raíz del problema radica en la pobreza que enfrentan amplios sectores de la población rural. Entre las causas principales se encuentran el desempleo y el subempleo, los ingresos precarios y, en general, la desigual distribución de bienes y beneficios sociales que afectan la calidad de vida en estas comunidades (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2020).

Aunado a las razones antes expuestas, el embarazo temprano conlleva un costo de oportunidad laboral, pues las madres adolescentes tienen menos probabilidades de participar en el mercado laboral y obtener ingresos que les permitan contribuir a la economía familiar. se estima que el costo de oportunidad del ingreso laboral debido al embarazo y maternidad adolescente en zonas rurales es de aproximadamente usd

171 millones (603 millones de soles). Esto representa una pérdida significativa de ingresos para las familias campesinas, que dependen en gran medida de la actividad económica de sus miembros, incluyendo las mujeres jóvenes (Unicef, 2020).

Por esta razón, la tasa específica de fecundidad de adolescentes entre 10 y 14 años, y entre 15 y 19 años, es uno de los dos indicadores de la meta 3.7 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 sobre de Salud y Bienestar para todas las personas: De aquí a 2030, se requiere garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales (UNFPA Perú, 2017).

Con fines investigativos, se puso en práctica Milena 1.0; esta metodología fue desarrollada por El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2020), con el apoyo técnico del Ministerio de Salud Pública, con el objetivo de evidenciar las consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia que afectan a las niñas y adolescentes, así como a las sociedades y Estados en su conjunto. Esta metodología se ha aplicado en varios países de la región, tales como, Argentina, Colombia, México, Guatemala, Paraguay y Ecuador (UNFPA Perú, 2017).

En el medio agrario la exposición prenatal a pesticidas y otros químicos tóxicos en el medio agrario puede tener efectos adversos en el desarrollo fetal y aumentar el riesgo de complicaciones del embarazo. Otro factor lo constituye la contaminación del aire interior por la quema de leña, común en hogares rurales, se asocia a un mayor riesgo de resultados negativos del embarazo (National Pesticide Informational Center, 2023).

Cabe señalar además que, las adolescentes en zonas rurales a menudo tienen menos acceso a información y servicios de plani-

ficación familiar, lo que aumenta la probabilidad de embarazos no planificados. Por su procedencia de familias pobres y con bajo nivel educativo tienen más probabilidades de quedar embarazadas en comparación con sus pares de entornos socioeconómicos más altos (Hernández Cordero y otros, 2019).

Considerando aspectos culturales, en algunas comunidades rurales, el inicio de la actividad sexual a edades más tempranas es más común, incrementando el riesgo de embarazo precoz, también pueden presentarse factores como la exposición a violencia intrafamiliar, ausencia paterna y conflictos familiares se han asociado a un mayor riesgo de embarazo adolescente (Castañeda Paredes & Santa-Cruz-Espinoza, 2021).

### **3. Estrategias para prevenir el embarazo temprano y reducir los factores de alto riesgo en el medio agrario**

Desde una perspectiva sociológica, el embarazo temprano y los factores de alto riesgo asociados en el medio agrario se comprenden como el resultado de una compleja interacción entre factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales (Cuji Castro & Mejías, 2023). Para abordarlos de manera efectiva, se requieren estrategias multidimensionales que consideren las diversas dimensiones de este fenómeno, entre ellas:

Es fundamental fortalecer las capacidades y oportunidades de las adolescentes en el ámbito rural. Esto incluye: ofrecimiento de información precisa y oportuna sobre sexualidad, salud reproductiva y anticoncepción, libre de prejuicios y estereotipos de género (Quiroz Villafuerte y otros, 2024). Apoyar a las adolescentes en la definición de sus metas personales y profesionales, brindándoles herramientas para alcanzarlas. Es importante la creación de espacios donde las adolescentes puedan expresarse libremente, discutir sus inquietudes y desarrollar habilidades para la toma de decisiones asertivas (Silva Gutiérrez y otros, 2022).

En el mismo orden de ideas las familias y comunidades juegan un papel crucial en la prevención del embarazo temprano. Se debe promover el diálogo abierto entre padres, madres e hijos sobre temas relacionados con la sexualidad y la responsabilidad afectiva. Sensibilizar a las familias sobre la importancia de la educación sexual integral y su rol en la protección de las adolescentes ( Preciado Marchán y otros, 2023). Expandir la disponibilidad de centros de atención amigables para adolescentes en zonas rurales, que ofrezcan información, consejería y métodos anticonceptivos. Los establecimientos amigables reconocen los derechos de la población adolescente. Cuentan con personal sensibilizado, capacitado y competente para brindar atención biopsicosocial, en equipo y en red con los enfoques de diversidad, intercultural, de género, intergeneracional y de derechos, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos (Ministero de Salud Pública del Ecuador, 2014). Capacitar a personal de salud en la atención integral de la salud sexual y reproductiva de adolescentes. Eliminar barreras legales y económicas al acceso a anticonceptivos y servicios de planificación familiar. Fortalecer la educación sexual integral. La creación de redes de apoyo mutuo entre familias y miembros de la comunidad para promover valores como la responsabilidad, el respeto y la igualdad de género.

Finalmente, es fundamental eliminar las barreras estructurales que perpetúan la vulnerabilidad de las adolescentes en el medio agrario. Esto incluye implementar políticas públicas que combatan la pobreza rural y mejoren las condiciones de vida de las familias. Asegurar que todas las niñas y adolescentes tengan acceso a educación de calidad, incluso en zonas rurales. Combatir la discriminación y la violencia de género, fomentando relaciones de respeto e igualdad entre hombres y mujeres.

## Conclusión

Las madres adolescentes tienen mayor mortalidad materna y riesgo de complicaciones como hipertensión, anemia e infecciones.

Esto se debe en parte a la inmadurez física y emocional, así como a una nutrición deficiente. El embarazo en la adolescencia también conlleva un impacto negativo sobre la salud del feto, con mayor probabilidad de restricción del crecimiento, defectos congénitos y efectos adversos a largo plazo por la exposición a contaminantes ambientales.

Además, el embarazo temprano limita las oportunidades educativas y laborales de las jóvenes, afectando la economía familiar y perpetuando el ciclo de pobreza en las comunidades rurales.

Los factores de riesgo específicos del medio agrario, como la exposición a pesticidas, la combustión de leña y el limitado acceso a servicios de salud sexual, agravan aún más los riesgos del embarazo adolescente en esta población.

Prevenir el embarazo temprano y reducir los factores de alto riesgo en el medio agrario requiere un enfoque integral que aborde las dimensiones individuales, familiares, comunitarias y estructurales del problema.

Al empoderar a las adolescentes, fortalecer las redes de apoyo y eliminar las desigualdades estructurales, se puede construir un futuro más justo y equitativo para las jóvenes en las zonas rurales.

## Bibliografía

- Aldaw Davies., C. J. (2018). Principales factores de riesgo materno fetales asociados a las malformaciones congénitas en recién nacidos vivos atendidos en el Hospital Alemán Nicaragüense. Managua octubre 2015- septiembre 2016. Retrieved 05 de 07 de 2024, from universidad Nacional Autónoma de Managua: <https://repositorio.unan.edu.ni/10455/1/99245.pdf>

- Avendaño, J. d. (24 de 04 de 2016). El trabajo infantil en la zona rural con edades de escolaridad. *Revista Iberoamericana de Bioeconomía y Cambio Climático*, 2(1). [https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.5377/ribcc.v2i1.5701](https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.5377/ribcc.v2i1.5701)
- Bendezú, G., Espinoza, D., Bendezú-Quispe, G., Torres-Román, J. S., & Huamán-Gutiérrez, R. M. (2016). Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 62(1), pp.13-18. Retrieved 02 de 07 de 2024, from [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322016000100002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002)
- Bravo Saquicela, D. M., Bravo Saquicela, H. L., & Bravo Loor, S. (2020). Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales. *Recimundo*, 4(4), 337-345. <https://doi.org/https://doi.org/10.26820/recimundo>
- Castañeda Paredes, J., & Santa-Cruz-Espinoza, H. (2021). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*, 20(62), pp.109-128. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.438711>
- Cuji Castro, E. B., & Mejías, M. (2023). Factores de riesgo en el embarazo adolescente. *Recimundo*, 7(2), 217-227. Retrieved 23 de 07 de 2024, from <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/download/2043/2553/>
- Figueroa Oliva, D. A., Negrin Garcia, V. A., & Garcell Fernández, T. (2021). Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(5). Retrieved 03 de 07 de 2024, from [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942021000500025](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025)
- Gaspar Alvarado, S. B., Luna Figuero, A. M., & Carcelén Reluz, C. G. (2022). Anemia en madres adolescentes y su relación con el control prenatal. *Revista Cubana de Pediatría*, 94(3). Retrieved 04 de 07 de 2024, from [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312022000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000300005)
- Hernández Cordero, A. L., Gentile, A., & Santos Díaz, E. (2019). Perspectivas teóricas para el análisis de la maternidad adolescente. *Barataria. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*(26), pp. 135-154. Retrieved 22 de 07 de 2024, from <https://www.redalyc.org/journal/3221/322161687008/html/>
- Pincay Cañarte, M. E., Fuentes Aguilera, J. A., Zavala Panchana, E. J., & Espinoza Troya, J. I. (06 de 02 de 2024). Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en la comunidad de Valdivia, Santa Elena-Ecuador. *Encuentro Universitario*, 23(1), 1-13. [https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.33789/enlace.23.1.136](https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.33789/enlace.23.1.136)
- Preciado Marchán, A. E., Aliaga Guevara, F. A., & Díaz Álvarez, C. I. (2023). Derecho a la educación sexual integral en adolescentes. Propuesta. Retrieved 22 de 07 de 2024, from <https://dialnet.unirioja.es/download/libro/954619.pdf>
- Quiroz Villafuerte, V. M., Tumbaco Rodríguez, S. L., Acuña Mieles, G. A., Catagua Manrique, D. N., Flores Saltos, M. D., Zambrano Romero, J. E., & Bravo Granda, J. J. (2024). Disponibilidad y Accesibilidad de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes en la Zona Sur de Manabí: Revisión de Evidencia y Recomendaciones. *Ciencia Latina Internacional*, 8(1), 11437-11449. Retrieved 24 de 07 de 2024, from <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/10456/15367/>
- Torres-Hernández, D., Fletcher-Toledo, T., Ortiz-Martínez, R., Acosta-Aragón, M., Moreno-Montenegro, L., & Ojalora-Perdomo, M. (2021). Factores asociados al desarrollo de anomalías congénitas en la población neonatal atendida en un hospital de alta complejidad en Colombia: estudio de casos y controles. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 96(3). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.24875/rechog.m21000012>.
- Coutinho da Silva, E. L. (2014). El embarazo y la dinámica familiar desde la perspectiva de los adolescentes. *Acad. Pablo. Psicólogo.*, São Paulo, 34(86), págs.118-138. Retrieved 04 de 07 de 2024, from [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1415-711X2014000100009&lng=pt&nrm=iso&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-711X2014000100009&lng=pt&nrm=iso&tlng=es)
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2020). Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes en Ecuador. Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe – Milena 1.0. Retrieved 22 de 07 de 2024, from Unfpa: <https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf>
- Fundacion de Wall. (17 de 06 de 2022). Un ambiente tóxico puede causar malformaciones en el bebé por nacer. Retrieved 04 de 07 de 2024, from Fundacion de Wall: <https://fundaciondewaal.org/index.php/2022/06/17/un-ambiente-toxico-puede-causar-malformaciones-en-el-bebe-por-nacer/#:~:text=17%20junio%2C%202022,las%20anomal%C3%ADas%20en%20el%20beb%C3%A9>



International Federation Gynecology and Obstetric;. (2023). Sustancias químicas tóxicas y contaminantes ambientales en las vitaminas prenatales. Retrieved 03 de 07 de 2024, from FIGO: [www.figo.org/resources/figo-statements/toxic-chemicals-and-environmental-contaminants-prenatal-vitamins](http://www.figo.org/resources/figo-statements/toxic-chemicals-and-environmental-contaminants-prenatal-vitamins)

Ministero de Salud Publica del Ecuador. (2014). Salud de adolescentes. Guía de Supervisión. Retrieved 24 de 07 de 2024, from <https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/prov/guias/guias/Salud%20de%20adolescentes.pdf>

Muguerca Fornaris, A., & Almenares Isaac, A. M. (2021). Segundo Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma Manzanillo. Embarazo en la adolescencia un problema social importante para los estudiantes de Ciencias Médicas. Retrieved 04 de 07 de 2024, from <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/502/554>

National Pesticide Informational Center. (31 de 10 de 2023). Pesticidas y el embarazo. Retrieved 22 de 07 de 2024, from Npic: <http://npic.orst.edu/health/preg.es.html>

Ochoa Cueva, P. A., Arteaga, J., Árevalo, A., & Kolok, A. (2021). A potential pesticides exposure index (PPEI) for developing countries: Applied in a transboundary basin. *Health & Ecological Risk Assessment*, 18(1), 187-197. Retrieved 05 de 07 de 2024, from <https://setac.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ieam.4470>

Organizacion Mundial de la Salud. (10 de 04 de 2024). Embarazo en la adolescencia. Retrieved 04 de 05 de 2024, from OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Salud Mental 360. (2024). El ambiente como factor de riesgo de desarrollar autismo o TDAH. Retrieved 07 de 07 de 2024, from Salud Mental 360: <https://www.som360.org/es/blog/ambiente-como-factor-riesgo-desarrollar-autismo-tdah>

Silva Gutiérrez, C., Andrade-Villegas, C., Juárez-Loya, A., & González-Alcántara, K. E. (2022). Inteligencia emocional y establecimiento de metas en adolescentes. *Psicumex*, 12, 1-25. <https://doi.org/DOI:10.36793/psicumex.v12i1.416>

UNFPA Perú. (2017). Consecuencias socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú. Retrieved 04 de 07 de 2024, from UNFPA Perú: [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio\\_csemap\\_ver\\_digital\\_1.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf)

Unicef. (13 de 10 de 2020). El embarazo adolescente impacta en la economía de las mujeres y tiene un alto costo socioeconómico para el Estado. Retrieved 07 de 07 de 2024, from Unicef: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/el-embarazo-adolescente-impacta-en-la-econom%C3%ADa-de-las-mujeres-y-tiene-un-alto>

Valdés Silva, Y., Sánchez Ramírez, E., & Fuentes Arencibia, S. (2018). Malformaciones congénitas relacionadas con los agentes teratógenos. *Correo Científico Médico*, 22(4), pp 652-666. Retrieved 01 de 07 de 2024, from [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812018000400011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400011)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

### CITAR ESTE ARTICULO:

Peraza de Aparicio, C. X., Carrión Jacome, E. M., & Perlaza Velásquez, A. K. (2024). Embarazo temprano y factores de riesgo en el medio agrario. *RECIAMUC*, 8(2). [https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.\(2\).abril.2024.558-566](https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(2).abril.2024.558-566)