

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



FACTORES DE RIESGOS MATERNOS PRESENTES EN PARTOS PREMATUROS
DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN LA REGION LATINOAMERICANA EN EL
PERIODO COMPRENDIDO DEL 2015 A 2020.

PRESENTADO:

GARCIA HERNANDEZ, YOSELIN ESTEFANI

GARCIA LIEVANO, CARLA FERNANDA

GUERRA GUERRA, DARLYN ADRIANA

PARA OPTAR AL GRADO DE:
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

ASESORA:

MSSR. TELMA LORENA DIAZ MENDEZ

CIUDAD UNIVERSITARIA DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA EL SALVADOR, ENERO
2022.

AUTORIDADES VIGENTES DE UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR

MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

VICERRECTOR ACADÉMICO

PHD. RAUL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

SECRETARIO GENERAL

ING. FRANCISCO ALARCÓN

AUTORIDADES VIGENTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DECANA DE FACULTAD DE MEDICINA
MSC. JOSEFINA SABRÍAN DE RODRIGUEZ

VICEDECANO
DR. SAUL DIAZ PEÑA

SECRETARIA DE LA FACULTAD
MTR. AURA MARINA MIRANDA DE ARCE

DIRECTOR DE ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
MSC. JOSÉ EDUARDO ZEPEDA AVELINO

DIRECTORA DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA
LICDA. LORENA PATRICIA JANDRES MELENDEZ

PROCESO DE GRADUACION APROBADO POR

COORDINADORA DE PROCESO DE GRADO

MSSR. TELMA LORENA DÍAZ MÉNDEZ

DOCENTE ASESOR

MSSR. TELMA LORENA DÍAZ MÉNDEZ

TRIBUNAL CALIFICADOR

LICDA. SONIA MARGARITA SICILIANO DE SERPAS

MSSR. TELMA LORENA DÍAZ MÉNDEZ

LIC. JUAN JOSÉ LUNA GÓMEZ

AGRADECIMIENTOS

García Hernández, Yoselin Estefani

Agradezco a Dios por darme sabiduría para actuar con firmeza, para no rendirme frente a cada uno de los retos que impone nuestra profesión, por permitirme avanzar y llegar a la meta de ser una profesional.

A mi madre por el apoyo incondicional, tanto económicamente como emocional, por los consejos y regaños, por permanecer conmigo en los momentos difíciles a mis hermanos por su apoyo y por creer fielmente en mis capacidades.

A mis compañeras de investigación por formar un gran equipo y acoplarnos, brindarme su ayuda y apoyo en todo este proceso.

Finalmente, a mis docentes y asesor de investigación por el tiempo en mi formación profesional.

García Lievano, Carla Fernanda

En primer lugar, agradecer a Dios por darme salud y fortaleza para afrontar todos los retos y finalmente alcanzar mi meta, a mis padres por su amor y fe impuestos en mí, el apoyo que ha sido lo que me ha impulsado en momentos duros, a mi hermano y abuelos que me brindaron consuelo y consejos durante los momentos difíciles y por siempre creer en mí.

A mis amigos/as por permanecer a mi lado y brindarme su amistad y compañía, a mis compañeras de investigación por permitirme trabajar con cada una de ellas y por comprender y compartir sus conocimientos conmigo.

Finalmente, a mis docentes por ser una guía durante toda mi formación profesional y por los consejos que me brindaron, a mi asesora por impulsarnos y guiar nuestro trabajo al éxito.

Guerra Guerra, Darlyn Adriana

Quiero agradecer primeramente a Dios por permitirme culminar con éxito esta etapa.

Agradecerles a mis padres que me han apoyado en cada una de las fases de formación profesional, los cuales me han brindado el ánimo y fortaleza necesarios para alcanzar mis metas, a mis hermanos que se sientan orgullosos y que a su manera me demostraron su fe en mí.

A mis docentes por ser parte sustancial de mi formación en esta maravillosa profesión, a mi asesora la cual se ha mantenido al pendiente y ha sido mi guía en esta investigación.

A mis compañeras de proceso de grado y amigas por formar un equipo magnifico para realizar este trabajo; por el apoyo y comprensión brindada durante nuestra formación universitaria.

CONTENIDO

CONTENIDO	PÁG.
RESUMEN.....	viii
INTRODUCCION.....	xi
CAPITULO I	1
1.1 Situacion problemática	1
1.2 Justificacion.....	6
1.3 Objetivos	8
1.3.1 Objetivo general:.....	8
1.3.2 Objetivos específicos:	8
1.4 Pregunta pico	9
1.5 Pregunta de investigacion	9
CAPITULO II METODOLOGIA	10
2.1 Tipo de investigacion.....	10
2.2 Tipo de estudio.....	10
2.3 Estudio descriptivo.....	10
2.4 Criterios de inclusion o filtros de busquedan de la informacion.....	11

2.5 Metodos de busqueda de informacion.....	11
2.5.1 Definición de términos claves.....	13
2.6 Matriz de la informacion obtenida.....	14
2.7 Matriz de analisis de contenido	17
2.8 Consideraciones eticas	63
CAPITULO III	64
3.1 Resultados y discusion.....	64
CAPITULO IV	66
4.1 Conclusiones.....	66
4.2 Recomendaciones.....	67
ELEMENTOS COMPLEMENTARIOS	69
5.1 Cronograma de actividades.....	69
FUENTES DE INFORMACION.....	75
ANEXOS	75
Anexo 1	83

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

Dentro del periodo de gestación en una adolescente se pueden presentar diversos factores debido a la inmadurez fisiológica, y los cambios anatómicos fisiológicos que este periodo conlleva, entre los diferentes factores de riesgo materno destaca la rotura prematura de membranas, trastornos del líquido amniótico, infecciones uretrogenitales, enfermedades hipertensivas entre otras. El presente documento pretende establecer los diferentes factores de riesgo maternos presentes en adolescentes embarazadas con parto prematuro, en los diferentes países que componen la región latinoamericana en el periodo del 2015 al 2020.

OBJETIVO

Determinar los factores de riesgos maternos que se encuentran presentes en los partos prematuros en adolescentes gestantes en la región de Latinoamérica en el periodo comprendido del 2015 a 2020.

PREGUNTA PICO

P: Adolescentes embarazadas

O: Los factores de riesgos maternos presentes en parto prematuro

PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Qué factores de riesgos maternos se encuentran presentes en partos prematuros en las adolescentes embarazadas de la región Latinoamericana en el periodo comprendido del 2015 a 2020?

DISEÑO

La investigación se realizará por medio de una revisión bibliográfica siendo un texto escrito que tiene como propósito presentar una síntesis de las lecturas realizadas y consultadas durante la investigación documental.

Basada en el estudio transversal, ya que permite estudiar como transcurre y se comporta la problemática. Es decir que, debido al tipo de estudio posibilita realizar una indagación, la cual abarca desde los periodos del 2015 al 2020. Se incluyeron todos aquellos estudios científicos y literatura gris entre ellos como protocolos, tesis, lineamientos, guías clínicas se utilizaron diferentes bases de datos tales como Lilacs, Google Académico, EBSCO, Dialnet, Académica, PubMed.

RESULTADOS

- América Latina como segunda región con la tasa de fecundidad adolescente más alta.
- Única región con tendencia ascendente em embarazos de adolescentes menores de 15 años.
- La tasa de fecundidad de América Latina equivalente a 76 nacimientos por cada 1,000 mujeres.
- Los resultados mas relevantes en los estudios investigados fueron ruptura prematura de membranas, trastornos de liquido amniótico, procesos infecciosos, embarazo múltiple, antecedentes de aborto, enfermedades hipertensivas, atención prenatal inadecuada.

CONCLUSIONES

La adolescencia constituye un factor de riesgo para desarrollar parto prematuro en adolescentes gestantes además en estos cambios intervienen factores sociales, ambientales, los factores de riesgos que coincidieron diversos estudios fueron ruptura prematura de membranas, trastornos de líquido amniótico, procesos infecciosos,

embarazo múltiple, antecedentes de aborto, enfermedades hipertensivas, atención prenatal inadecuada, consumo de sustancias.

PALABRAS CLAVES

Parto prematuro, adolescentes embarazadas, factores de riesgo maternos, región Latinoamericana, tasa de fecundidad.

INTRODUCCION

Tanto en el pasado como en la actualidad los embarazos en las adolescentes continúan siendo una problemática de salud pública a nivel mundial, no obstante, en América Latina la notoria alza en la tasa de fecundidad de adolescentes ha incrementado de manera alarmante durante el último quinquenio. La adolescencia es considerada una etapa trascendental, que conlleva cambios fisiológicos, entre los cuales destaca la madurez sexual tanto física como psicológica y es aquí donde afecta un embarazo durante esta etapa, ya que el cuerpo adolescente no se encuentra preparado para proveer vida a otro ser, en consecuencia, la gestante en cuestión se encuentra expuesta a diferentes factores que pueden comprometer gravemente la salud del binomio madre- hijo.

Dentro del periodo de gestación en una adolescente se pueden presentar diversos factores debido a la inmadurez fisiológica, y los cambios anatomo fisiológicos que este periodo conlleva, entre los diferentes factores de riesgo materno destaca la ruptura prematura de membranas, trastornos del líquido amniótico, infecciones uretrogenitales, enfermedades hipertensivas entre otras, que pueden elevar significativamente el riesgo de que una adolescente gestante finalice su embarazo en un parto prematuro.

El propósito del presente documento es establecer los diferentes factores de riesgos maternos presentes en adolescentes embarazadas con parto prematuro, mediante el análisis de diferentes artículos bibliográficos que describen el comportamiento del fenómeno en los diferentes países que componen la región latinoamericana, en el periodo de tiempo establecido del 2015 al 2020.

Por lo tanto, el documento se divide en diferentes capítulos presentados en el siguiente orden:

Capitulo I. Presenta el planteamiento del problema en donde se encuentra la situación problemática, donde se describen las características y presentación actual del fenómeno durante el periodo de tiempo que abarca el estudio, la justificación en la cual se da a

conocer los intereses por los cuales se está realizando el estudio, los objetivos que guían la realización del estudio, por último, se establece la pregunta de investigación y la pregunta PICO.

Capitulo II. Describe la metodología para el desarrollo de la revisión bibliográfica, definiendo el tipo de investigación, los criterios de inclusión y exclusión, métodos de búsqueda de información, definición de términos claves y finalmente un cuadro de vaciamiento de información donde se han colocado, los documentos que aportaron información valiosa para la revisión bibliográfica, y por otro lado los que no cumplían con los criterios de inclusión por lo que no fueron utilizados.

Capitulo III. En este capítulo se describen los resultados y discusión a los cuales se llegarán mediante la revisión bibliográfica.

Capitulo IV. Como capítulo final se ubican las conclusiones y recomendaciones que se consideran pertinentes destinadas a las diferentes entidades correspondientes, así como la población en general.

Finalmente se ubican los elementos complementarios en los cuales se encuentran ubicados el cronograma de actividades realizadas durante el periodo de investigación, así como las referencias bibliográficas utilizadas y un glosario de palabras o acrónimos utilizados en el trabajo de investigación.

CAPITULO I

1.1 SITUACION PROBLEMÁTICA

La organización Mundial de la Salud (OMS) define a la “adolescencia como el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez, la adultez, consolida la independencia económica y está ubicada entre la edad de 10 a 20 años”. (1)

La adolescencia es una etapa trascendental en la cual se presentan cambios físicos, y psicosociales que determinaran la trayectoria de vida en las adolescentes, ya que es una etapa llena de cambios hormonales y emocionales, en donde específicamente el crecimiento físico juega un papel importante ya que a nivel biológico el cuerpo de las adolescentes aún no se encuentra del todo preparado para un embarazo, lo cual es un determinante que complica el crecimiento y desarrollo del feto. Siendo este un factor de riesgo de gran importancia que incide en las adolescentes en gestación. Además, en cuanto al desarrollo cognitivo, un aspecto por fortalecer para que sepan identificar signos de alarma durante el embarazo y reducir la presencia de riesgos maternos.

“El parto prematuro es el nacimiento que ocurre antes de completarse las 37 semanas o los 259 días de gestación, desde el primer día de la última menstruación” (2), es decir que sucede antes del periodo normal de las 40 semanas de gestación. Por ende, este puede presentar complicaciones a nivel materno y del neonato. Por lo que es importante mantener un control especial en las adolescentes embarazadas para disminuir estos factores de riesgo y prevenir las posibles complicaciones.

“La tasa de fecundidad en adolescentes en la región Latinoamericana es la segunda más alta del mundo, la mayoría de los países con las tasas más elevadas en América Central, encabezados por Guatemala, Nicaragua y Panamá, siendo Guatemala unos de los países donde se debe considerar la educación, el matrimonio temprano y la violencia sexual como líneas prioritarias para la prevención del embarazo en la adolescencia,

según el Plan de inversión en educación, prevención y atención al embarazo en adolescentes en la República de Guatemala, en América del Sur con Bolivia y Venezuela contando con las cifras más altas” (3).

Según estos datos se puede apreciar que la región central tiene un incremento de gran relevancia. Además estos son países en vías de desarrollo, considerando que tienen una población con diversidad de comunidades indígenas, niveles de escolaridad bajos, a esto añadiéndole que son países con bajos y medianos recursos económicos, lo cual dificulta o en algunos casos imposibilita el acceso a la atención en salud; así como a los controles prenatales que deben proporcionárseles a las adolescentes en gestación para mejorar su condición de salud, otro aspecto importante es el acceso a la información ya que esta es una herramienta que facilita obtener nuevos aportes para mejorar los conocimientos.

“El parto prematuro es una problemática de origen multifactorial, y es el resultado de la interacción de los diferentes factores determinantes a los que se encuentra expuesta la mujer adolescentes en el periodo de gestación, entre la diversidad de factores de riesgo se encuentran la ruptura prematura de membranas, antecedentes de partos prematuros, edad de la madre menor que 20 años, periodo intergenésico corto, índice de masa corporal bajo, embarazo múltiple siendo este el que aumenta el riesgo de parto prematuro al menos 10 veces, patologías infecciosas de la madre (infección de vías urinarias, vaginosis bacteriana, sífilis, VIH, corioamnionitis, entre otros), tabaquismo y consumo de alcohol.”(4).

Todos estos son factores de riesgo que implican un parto pretérmino, con más prevalencia en las adolescentes debido al factor edad, es por ello que se les debe brindar una atención primordial con el propósito de descartar o tratar a tiempo un parto prematuro en las gestantes adolescentes. Esto contribuiría a la detección precoz de un posible parto prematuro, y por ende las complicaciones a presentar tanto en la madre y el feto.

En el 2015 en la región de México se realizó un estudio en 310 nacimientos prematuros de adolescentes de 10 a 19 años en un hospital regional; “los cuales se encontraron factores de riesgo como los trastornos de líquido amniótico, la ruptura prematura de

membranas, las pacientes con 3 o más patologías presentaron un riesgo aún mayor, antecedente de abortos previos con una cifra significativa y se observó como factor de riesgo la falta de control prenatal o el haber recibido un control inadecuado” (5).

Lo anterior muestra cuales son los diversos factores que se encuentran ligados al parto prematuro y que afectan a la población adolescente de México en el cual se debe dar mayor atención al área prenatal para la detección precoz de determinantes de riesgo y su posterior tratamiento, de esta manera reducir los partos prematuros y las consecuencias en el binomio afectado.

En un estudio retrospectivo realizado en Colombia en el 2016 sobre factores de riesgo asociados al parto pretérmino en adolescentes de Tunja, “se encuentra una incidencia de parto pretérmino en las adolescentes de 17 años, y se presumen como factores de riesgo significativos en primer lugar, procesos infectocontagiosos como infección de vías urinarias y vaginosis, en segundo término, factores relacionados a la fisiología y desarrollo de adolescentes gestantes: anemia, hemorragias, enfermedad hipertensivos, finalmente como factores sociodemográficos, baja adherencia a controles prenatales, pobreza, bajo nivel escolar y consumo de alcohol.”(6)

El periodo de embarazo en un estado de vulnerabilidad en la mujer, sumado el factor de la edad, así como factores biológicos y del ambiente propiciando un panorama de alto riesgo para la gestante adolescente, lo que puede conllevar a desencadenar trabajo de parto prematuro y otras complicaciones.

En el 2017 en Perú, se realizó un estudio enfocado en la identificación de factores de riesgo para parto pretérmino en gestantes adolescentes, en el cual se observó que la falta de instrucción, la nuliparidad, el índice de masa corporal anormal, la ruptura prematura de membranas, la anemia y la infección vaginal en adolescentes gestantes de 17 años, son las determinantes de riesgo con valores significativos. (7)

En el 2018 en Ecuador en la provincia de Guaras, se identificó mediante un estudio los factores de riesgos más prevalentes relacionados al parto prematuro en gestantes

adolescentes de 17 a 19 años, los cuales fueron: rotura prematura de membranas, infección de vías urinarias y los trastornos hipertensivos ⁽⁸⁾, en contraste con un estudio del 2017 realizado en el país sobre el parto prematuro, el cual concluyó mediante una revisión bibliográfica que diversos autores consultados coincidieron en que los principales factores de riesgo fueron infecciones del tracto urinario, embarazo múltiple, estado nutricional, edad materna, hábitos tóxicos (alcoholismo y tabaquismo), antecedentes de parto pretérmino, ruptura prematura de membranas, preeclampsia, estado emocional, periodo intergenésico, longitud cervical, controles prenatales inadecuados y enfermedad periodontal ⁽⁹⁾.

Sin embargo, la adolescencia representa un estado de inmadurez tanto física como mental que se vuelve también, un factor de riesgo importante que atenta al embarazo y que por ende pone en riesgo la vida del feto y la madre.

En el Salvador 2019, la revista Alerta identificó mediante un estudio, en el cual se incluyeron las mujeres que recibieron atención del parto en los hospitales público, concluyendo que las mujeres con edad menor a 19 tienen más probabilidades de un parto prematuro, por otra parte, en los embarazos múltiples existe 14 veces mayor probabilidad de concluir con un parto prematuro, también se presentó con mayor frecuencia en las mujeres con escolaridad de primaria o menor. ⁽¹⁰⁾.

Según el dato anterior las mujeres que presentaron parto prematuro se encuentran en una edad extrema donde inicia su vida fértil, siendo una edad no ideal para el desarrollo de un embarazo debido a su inmadurez fisiológica lo que las predisponen a presentar más factores de riesgos, además de tener antecedentes de embarazos múltiples, el nivel de escolaridad bajo siendo uno de los factores que influyen en gran medida.

Con respecto a la situación de los factores maternos relacionados al parto prematuro, la problemática ha presentado una leve disminución a lo largo del tiempo. Es importante considerar que los factores que caracterizan el problema pueden variar según la condición de gestación, sin embargo, hay que tener presente que por ser adolescentes sus embarazos se consideran de alto riesgo, por los factores descritos anteriormente.

“La tasa de fecundidad en América Latina es de las más altas del mundo con un valor de 76 nacimientos por cada 1000 mujeres de entre 15 a 19 años, el 20% de estos embarazos corresponde a niñas menores de 15 años según el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA).” ⁽¹¹⁾. La región Latinoamericana es la única región del mundo donde los embarazos y nacimientos de niñas menores de 15 años están en aumentos. En la etapa de la adolescencia la mayoría de los embarazos no son planificados, asimismo los menores de 15 años se encuentran vulnerables a la violencia sexual.

1.2 JUSTIFICACION

A nivel mundial la tasa de embarazos en adolescentes se estima en 46 nacimientos por cada 1,000 niñas, la mayoría en países de bajos y medianos ingresos siendo una preocupación que afecta a todas las regiones del mundo, en la región de América Latina la tasa de embarazos en adolescentes continúa siendo las segundas más altas con un estimado de 66,5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, siendo estas cifras solo superadas por África Subsahariana en el año 2016. Asimismo, en América Central se encuentran las tasas estimadas más elevadas de fecundidad en adolescentes ubicadas en Guatemala, Nicaragua y Panamá.

En cuanto al parto prematuro según la OMS cada año nacen en el mundo unos 15 millones de bebés antes de llegar a término, es decir más de 1 en 10 nacimientos no cumplen con el tiempo determinado empezando el trabajo de parto antes de tiempo, existen variedad de factores que pueden desencadenar un trabajo de parto prematuro y diversos autores coinciden mediante sus estudios que la ruptura prematura de membrana, antecedentes de partos prematuros, edad de la madre menor que 20 años, periodo intergenésico corto, índice de masa corporal bajo, embarazo múltiple, patologías infecciosas de la madre (infección de vías urinarias, vaginosis bacteriana, sífilis, VIH, corioamnionitis, entre otros), tabaquismo y consumo de alcohol son determinantes que aumentan la probabilidad de complicaciones en el desarrollo normal de un embarazo.

El beneficio de este documento radica en determinar por medio de una revisión bibliográfica exhaustiva de tesis y artículos bibliográficos que aporten evidencia veraz y fundamentada mediante estudios científicos sobre factores de riesgos maternos más prevalentes en las adolescentes que se encuentran en periodo de gestación y como estos se relacionan a un trabajo de parto prematuro como consecuencia de la exposición a dichas determinantes de riesgo. Con respecto a la factibilidad de la revisión, se cuenta con accesibilidad a internet y diversas bases de datos nacionales e internacionales, tales como Google Académico, Scielo, Academia. Edu, LILACS, Dialnet Plus visitas en sitios web oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y repositorios de

universidades, como un medio eficaz para la recolección de información relacionada al tema publicada en el periodo de 2015 al 2020

De la misma manera, como grupo de investigación se incluirán conocimientos técnicos y científicos para lograr una recolección de datos eficaz, es por ello por lo que el estudio es viable ya que se cuenta con la instrucción de un docente asesor competente y especializado en la rama de la investigación en salud materna. Dentro de los beneficiarios se ubican los sujetos que deseen utilizar la información plasmada en el documento como fuente bibliográfica en futuros trabajos de investigación relacionados a la problemática.

De acuerdo con la información recolectada, se proporcionará un panorama actualizado sobre la importancia del abordaje de la temática como un problema que afecta a la población en especial a las adolescentes debido a las repercusiones multifactoriales que derivan de ello en la región.

1.2 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL:

1.3.1.1 Determinar los factores de riesgos maternos que se encuentran presentes en los partos prematuros en adolescentes gestantes en la región de Latinoamérica en el periodo comprendido del 2015 a 2020.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1.3.2.1 Identificar los factores de riesgo presentes en el parto prematuro en adolescentes embarazadas.

1.3.2.2 Analizar los resultados obtenidos de los diversos artículos investigados, sobre los factores de riesgo presente en el parto prematuro en adolescentes embarazadas.

1.4 PREGUNTA PICO

P Adolescentes embarazadas

O Los factores de riesgos maternos presentes en parto prematuro

1.5 PREGUNTA DE INVESTIGACION

- ¿Qué factores de riesgos maternos se encuentran presentes en partos prematuros en las adolescentes embarazadas de la región Latinoamérica en el periodo comprendido del 2015 a 2020?

CAPITULO II METODOLOGIA

2.1 TIPO DE INVESTIGACION

La investigación se realizará por medio de una revisión bibliográfica siendo un texto escrito que tiene como propósito presentar una síntesis de las lecturas realizadas y consultadas durante la investigación documental procedentes de múltiples fuentes bibliográficas, de los cuales se harán comparaciones y relaciones de los diferentes puntos que cada autor sostiene sobre las literaturas. Finalmente exponer de manera crítica y resumida los resultados obtenidos del tema investigado.

2.2 TIPO DE ESTUDIO

La investigación realizada está basada en el estudio transversal, ya que permite estudiar como transcurre y se comporta la problemática. Es decir que, debido al tipo de estudio posibilita realizar una indagación a detalle sobre los factores de riesgos maternos presentes en los partos prematuros en la población adolescente en la región Latinoamericana, la cual abarca desde los periodos del 2015 al 2020.

2.3 ESTUDIO DESCRIPTIVO

Es de tipo descriptivo ya que a través de ella se realiza la recopilación de diversos estudios científicos, de los cuales se va obteniendo el comportamiento del fenómeno en la región Latinoamericana con la finalidad de detallar cuales son los principales factores de riesgos maternos en las adolescentes embarazadas.

2.4 CRITERIOS DE INCLUSION O FILTROS DE BUSQUEDA DE LA INFORMACION.

Se incluirán todos aquellos estudios científicos y literatura gris entre ellos como protocolos, tesis, lineamientos, guías clínicas entre otros las cuales tenían como características el periodo que cumpliera con el tiempo establecido que es del 2015 al 2020 de igual forma que se relacionan con la temática de los factores de riesgos maternos presentes en partos prematuros en adolescentes en la región de América Latina.

2.5 METODOS DE BUSQUEDA DE INFORMACION

Para realizar esta revisión bibliográfica se han identificados artículos científicos, así como también artículos originales, tesis, tesinas, revisiones bibliográficas de diferentes bases de datos tales como Lilacs, Google Académico, EBSCO, Dialnet, Académica, PubMed, con relación a los factores de riesgos maternos presentes en partos prematuros de adolescentes embarazadas en la región Latinoamérica publicados desde el 2015 al 2020, así como revisiones utilizando palabras claves mediante las cuales se facilitó la recolección de información.

- **LILACS:** es una base de datos que comprende la literatura científico- técnica en salud producida por autores latinoamericanos y del caribe en el cual se cuenta con acceso gratuito.
- **EBSCO host:** es una base de datos que sirve tanto a investigadores nuevos y experimentados con una variedad de funcionalidades que permite refinar los resultados de búsqueda teniendo al mismo tiempo un convenio con la universidad de el salvador por lo que permite un acceso libre a sus estudiantes.

- **PUBMED:** es una base de datos de libre acceso, donde se encuentran artículos de especialización de ciencias biológicas y biomédicas. Google académico: es un buscador para encontrar bibliografía científica – académica de forma gratuita y con textos completos lo cual permite una mayor búsqueda de artículos y literatura gris.
- **GOOGLE ACADÉMICO:** es un buscador que permite localizar documentos académicos como artículos, tesis, libros y resúmenes de fuentes diversas como editoriales universitarias, asociaciones profesionales, repositorios de preprints, universidades y otras organizaciones académicas. Los resultados aparecen ordenados considerando el texto completo, el número de citas recibidas, el autor, la publicación fuente.
- **DIALNET:** es uno de los mayores portales bibliográficos del mundo, cuyo principal cometido es dar mayor **visibilidad a la literatura científica hispana**. Centrado fundamentalmente en los ámbitos de las Ciencias Humanas, Jurídicas y Sociales, Dialnet se constituye como una herramienta fundamental para la búsqueda de información de calidad.

La búsqueda se limita a los últimos cinco años transcurridos, es decir, 2015 a 2020. La región geográfica está delimitada a Latinoamérica; con relación a los idiomas a utilizar son español e inglés, se hará uso del idioma español dado que es la lengua de origen que utilizamos y el idioma inglés se utilizara ya que, la mayoría de las publicaciones científicas se realizan en este idioma

2.5.1 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS CLAVES.

ESPAÑOL	INGLES
Parto prematuro	Adolescence AND risk factor
Adolescencia	Premature delivey AND Adolescence
Factores de riesgos	Risk factor AND Premature delivey
Latinoamérica	Latin America

2.6 MATRIZ DE LA INFORMACION OBTENIDA

TITULO	MOTOR DE BÚSQUEDA	FECHA DE BÚSQUEDA	ECUACIÓN DE BÚSQUEDA	NO. DE RESULTADOS	LOS RESULTADOS RELEVANTES
Factores asociados al parto pretérmino en adolescentes de Tunja, Boyacá, Colombia 2016.	Google Académico	24/06/2021	Parto prematuro, AND adolescentes embarazadas OR región latinoamericana.	50	5
Factores de riesgo para parto pretérmino en gestantes adolescentes, Hospital Nacional Docente Madre – niño “San Bartolomé” – 2016.	Google Académico	26/06/2021	Factores de riesgo materno, AND adolescentes gestantes	6	4
Factores de riesgo asociados a partos pretérmino en adolescentes, 2016.	Google Académico	24/06/2021	Partos prematuros, AND adolescentes embarazadas, OR Factores de riesgos de maternos.	25	4
Factores de riesgo maternos asociados a parto prematuro en gestantes adolescentes atendidas en el	Google Académico	27/06/2021	Partos prematuros, AND Adolescentes embarazadas.	73	4

Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo 2018- 2019.					
Factores maternos que inciden en amenaza de parto pretérmino en adolescentes gestantes del cantón San Jacinto de Yaguachi, 2018.	Dialnet Plus	28/062021	Partos prematuros, AND Adolescentes embarazadas.	150	5
Reseña técnica El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe 2020.	Google Académico	30/06/2021	Factores de riesgos maternos, AND partos prematuros, OR adolescentes embarazadas	175	15
Generación de conocimientos sobre inversión en niñas y adolescentes en Centroamérica.	Google	15/08/2021	Partos prematuros, AND Factores de riesgos maternos.	175	4
Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales.	Google	14/08/2021	Partos prematuros, AND Factores de riesgos maternos.	180	5
Factores de riesgo relacionados con el Trabajo de Parto Prematuro en adolescentes embarazadas: revisión integradora de la literatura.	Scielo	11/08/2021	Partos prematuros, AND Factores	180	10

			de riesgos maternos.		
Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud.	Scielo	15/08/2021	Partos prematuros, AND Factores de riesgos maternos, OR Adolescentes embarazadas.	175	12
El Embarazo adolescente en América Latina y el Caribe: después de una década progresos y desafíos.	Google	18/08/2021	Embarazo pretérmino, AND Adolescente gestante, OR Factores de riesgos.	130	4
Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en adolescentes.	Scielo	25/08/2021	Embarazo pretérmino, AND adolescente, factor de riesgo.	128	5
Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes.	Google Académico	18/08/2021	Embarazos AND adolescentes, factores de riesgos maternos.	144	5

2.7 MATRIZ DE ANALISIS DE CONTENIDO

TITULO	AUTOR/AUTORES	OBJETIVO	TIPO DE INVESTIGACION	CARACTERISTICAS DE LA MUESTRA	CRITERIOS DE INCLUSION	TECNICAS E INSTRUMENTOS	RESULTADOS	COMENTARIOS
<p>“Impacto del embarazo precoz en el desarrollo humano en las adolescentes entre las edades de 14 y 18 años y su Aceptación como madres solteras en la sociedad, en el Periodo comprendido de abril a octubre del 2015, en el Municipio de san Vicente, departamento de san Vicente”, 2015.</p>	<p>Bonilla Laínez, Mónica Lissette, Ramírez, Kathya Alexandra</p>	<p>Conocer el impacto del embarazo precoz en el desarrollo humano en las adolescentes madres entres las edades de 14 y 18 años, en los centros escolares del centro de San Vicente, Departam ento San Vicente.</p>	<p>Descriptivo</p>	<p>20 adolescentes embarazadas entre las edades de 14 y 18 años.</p>	<p>Adolescentes embarazadas</p>	<p>_Método de observación _Instrumento: Entrevista y encuesta</p>	<p>Dentro de la investigación se puede conocer que los embarazos en las adolescentes ocurren a más temprana edad lo cual requiere el inicio precoz de las relaciones sexo-coitales</p>	<p>Este documento bibliográfico no fue incluido ya que no cumplía con los criterios para la investigación bibliográfica debido a que no hubo relación con los factores de riesgos maternos planteados en la revisión bibliográfica.</p>

Factores asociados al parto pretérmino en adolescentes de Tunja, Boyacá, 2016.	Barrera Sánchez, Lina Fernanda; Manrique Abril, Fred Gustavo; Ospina Díaz, Juan Manuel	Determinar cuáles son los factores asociados al parto pretérmino en adolescentes.	Corte transversal, observacional analítico.	Adolescentes embarazadas	Embarazadas entre las edades de 13 a 20 años	Encuesta	Se registra que el total de datos 494 correspondieron a edades igual a 20 años o menor. De ellos 30 se dieron antes de completar se las 30 semanas de gestación, en consecuencia, la proporción de parto prematuro en adolescentes gestantes fue de 6.07%.	Este documento fue incluido en la revisión bibliográfica debido a que cumplía con los criterios establecidos, así como los criterios de inclusión y su relación con los factores de riesgos maternos presentes en el parto prematuro en las adolescentes.
Factores de riesgo para parto pretérmino en gestantes	Joyce Cristy Alarcón Celedonio	Determinar los factores de riesgos	Estudio observacional, analítico de casos y	Población de estudio 6,959 gestantes atendidas	Adolescentes embarazadas	Hoja de recolección de datos	Los factores patológicos asociados	Este documento fue escogido ya que cumplía con los criterios sobre los

adolescentes, Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” - 2016		para parto pretérmino en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño en el año 2016	controles, retrospectivo.	en el Hospital en el 2016.			al embarazo de riesgo para parto pretérmino espontáneo en gestantes adolescentes son la ruptura prematura de membranas (p=0.002; OR=5.74), la anemia (p=0.041; OR=2.34) y la infección vaginal (p=0.029; OR=2.41).	factores de riesgos para un parto un parto prematuro, además cumplía con criterios de inclusión y los principios éticos debido a que el trabajo era con menores de edad.
Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en adolescentes, 2016.	Martínez - Cancino, Graciela Alejandra; Díaz-Zagoya, Juan Cuauhté	Identificar los factores de riesgos asociados a partos pretérminos en	Casos y controles, retrospectivo y analítico.	Mujeres embarazadas de 17 a 35 años.	Partos en adolescentes de 10 a 19 años	Cuestionario	La edad de las madres adolescentes de casos y controles fue de 17, la mortalidad	Este documento no fue escogido debido al que factor de edad no se encuentra en el rango requerido para incluirse en el estudio

	roc; Romero- Vázquez, Argeo	adolescentes en un Hospital Regional de alta especialidad de especialidad de sureste mexicano, durante los años 2015.					materna es mayor en adolescentes menores de 15 años que en mujeres de 20 años.	
Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro, 2016.	Luis Alfonso Mendoza Tascón1, Diana Isabel Claros Benítez, Laura Isabel Mendoza Tascón, Martha Deyfilia Arias Guatibonza, Claudia	- _____ -	_____ -	Adolescentes embarazadas y prematuridad.	Adolescentes embarazadas.	_____ -	_____ -	Este artículo no fue escogido debido a que es un artículo especial y estos tipos de artículos los resultados son muy variados y solo es la opinión del autor sin incluir algunos criterios que van en artículos científicos.

	Bibiana Peñaranda Ospina.							
Principales causas que desencadenan, amenaza de parto Prematuro en obstetricia del hospital san juan de dios de Santa Ana, durante el periodo comprendido del 01 de julio al 31 de diciembre de 2016	Dra. Hernández alemán, norma Olivia Dra. Mejía Ortiz, elida Elizabeth	Investigar las principales causas que desencadenan, amenaza de parto prematuro en obstetricia del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana durante el periodo comprendido del 1 de julio al 31 de diciembre de 2016.	Cualitativo, descriptivo y retrospectivo.	Embarazadas de 28 y antes de la 37 semana de gestación del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.	Usuaris embarazadas entre la semana 28 y antes de 37 semanas de gestación. Consultan en el Hospital Nacional de Santa Ana. Presentan sintomatología de amenaza de parto prematuro. Presenten principales causas que desencadenen en APP	Expediente clínico y hoja de vaciamiento.	De los factores epidemiológicos la gravidez no es determinante en la incidencia de amenaza de parto prematuro, sin embargo, conocer las comorbilidades relacionas nos orientan a identificar la causa que desencadeno dicha patología; siendo	Este documento fue utilizado ya que cumple con los requisitos de inclusión y demuestra la incidencia de unos de los factores que más se presentan en el periodo de gestación y que puede desencadenar un parto prematuro.

							32.94% las infecciones de vías urinarias la principal causa de esta.	
Factores de riesgo maternos asociados a parto prematuro en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo 2018 - 2019	Murguía Ricalde Frankche sca Normiña	Determinar los factores de riesgo maternos que predisponen a parto prematuro en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Nacional 2 de mayo durante el periodo 2018 - 2019.	Analítico, observacional, retrospectivo, de tipo de casos y controles.	Gestantes adolescentes que fueron atendidas en el Hospital Nacional 2 de mayo en el periodo 2018- 2019. Grupo de caso 60 gestantes. Grupo de control 120 gestantes.	Casos de gestantes adolescentes de 10 a 19 años. Gestantes con diagnóstico de parto prematuro.	Técnica de análisis documental. Hoja de registro.	En cuanto a las adolescentes que tuvieron parto prematuro el 75% se encontraban entre las edades de 17- 19 años, y el 25% entre 14 y 16 años. El 58,3%, tuvo anemia, este indica que las adolescentes que tuvieron ruptura	Este documento se utilizó ya que cumplía con los criterios de inclusión y aportaba a la investigación bibliográfica, aportando sobre los diferentes factores que pueden desencadenar un parto prematuro en la población adolescente.

							prematura de membranas tuvieron 1,27 veces más riesgo de tener parto prematuro. Esto a la vez indica que las adolescentes que sí tuvieron infección de tracto urinario tuvieron 3,41 veces más riesgo de tener parto prematuro.	
Infecciones del tracto urinario como factor de riesgo para parto prematuro en	María Mora-Vallejo, Deña Peñaloza 1	Promover el conocimiento y la aplicación de las buenas prácticas	Tipo transversal y descriptivo.	Población adolescente gestante entre 15 y 19 años.	Población adolescente gestante entre 15 y 19 años.	Encuesta	Las pacientes en estado de gestación en edades de 15 a 19	El artículo no fue utilizado debido a que es más que todo para valoración de conocimiento de la población gestante sobre

adolescentes embarazadas	, Carlos Pullupaxi 1 , Jorge Díaz-Rodríguez	clínicas en el diagnóstico, tratamiento y prevención de infecciones en vías urinarias entre las adolescentes embarazadas de 15 a 19 años.				años encuestadas demuestra que en su mayoría las adolescentes embarazadas han presentado síntomas de los dos tipos de infecciones de vías urinarias asintomáticas y sintomáticas y no han tomado mucha atención a estas, también muestran que muchas de estas pacientes no han	la bacteriuria asintomática y las consecuencias de este y promoción y aplicación de las buenas prácticas.
--------------------------	--	---	--	--	--	--	---

							tenido una educación adecuada.	
Factores maternos que inciden en amenaza de parto pretérmino en adolescentes gestantes del cantón San Jacinto de Yaguachi, 2018.	Joicy Anabel Franco Coffre	Determinar los factores maternos que inciden la amenaza de parto pretérmino en las mujeres gestantes que acuden al Hospital básico de Yaguachi .	Cuantitativo, descriptivo y transversal.	Adolescentes embarazadas de 17 a 19 años.	Gestantes adolescentes de 17 a 19 años.	Encuesta	La principal patología asociada a la amenaza de parto pretérmino de las adolescentes embarazadas del cantón Yaguachi correspondió al diagnóstico de rotura prematura de membranas, y en menor instancia la anemia con el 5% de incidencia.	Este documento se utilizó ya que cumplía con los requisitos de inclusión además aportaba de manera significativa a la investigación realizada, tocando diferentes aspectos sociales, físicos, ambientales, psicológicos entre otros.

<p>Prevención de la amenaza de parto pretérmino en Latinoamérica 2020</p>	<p>Autor: Yaucan Pinduisa Jessica Belén</p>	<p>Determinar las medidas de prevención para un parto pretérmino en la región Latinoamericana</p>	<p>Descriptivo</p>	<p>Embarazadas de 34 y 37 semanas.</p>	<p>_____</p>	<p>Observación</p>	<p>Se sistematizó la documentación de las referencias bibliográficas identificándose como los principales factores desencadenantes del parto pretérmino los siguientes: infecciones del tracto urinario, embarazo múltiple, estado nutricional, edad materna, hábitos tóxicos (tabaquismo y alcoholism</p>	<p>Este documento se utilizó debido a que cumplía con los requisitos de inclusión y que brinda información relevante para el estudio realizado.</p>
--	---	---	--------------------	--	--------------	--------------------	--	---

							<p>o), antecedentes de parto pretérmino, ruptura de membranas, preeclampsia, sobrecarga horaria, estado emocional, periodo intergenésico (corto y prolongado), longitud cervical (menor a 25 milímetros), controles prenatales inadecuados y la enfermedad periodontal.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

<p>Reseña técnica El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe 2020</p>	<p>Organización Panamericana de la Salud y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2020</p>	<p>—</p>	<p>Reseña técnica</p>	<p>Embarazadas adolescentes en Latinoamérica</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>La mayoría de los países de ALC que cuentan con datos sobre embarazos muy tempranos reportan tasas de natalidad de entre 1 y 5 nacimientos por cada 1,000 niñas o adolescentes en el grupo de edad de 10 a 14 años. La tasa más elevada fue reportada por</p>	<p>Este documento se utilizó porque este contenía datos estadísticos importantes sobre la relación de las adolescentes y el parto pretérmino en la región Latinoamérica en el periodo comprendido de 2015 a 2020.</p>
--	---	----------	-----------------------	--	----------	----------	--	---

							Venezuela , con 5 nacimientos por cada 1,000, seguida por la República Dominicana con 2 nacimientos por cada 1,000	
Infección del tracto urinario y amenaza de parto Pretérmino en gestantes adolescentes de un Hospital peruano, 2020.	Dan Abanto-Bojorquez, Alonso Soto.	Determinar si la infección del tracto urinario (ITU) es un factor asociado a amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes del Hospital Sergio E. Bernales	Estudio observacional analítico de casos y controles.	Gestantes adolescentes internadas en el servicio de ginecología del Hospital Sergio E. Bernales en 2018-2019.	Adolescentes gestantes	Se estudiaron por variables	Los resultados mostraron que la amenaza de parto pretérmino tuvo asociación significativa con ITU (OR=2,68, IC 95%: 1,3-5,3) y RPM (OR=15, IC 95%: 5,9-37,9). Además, la	Este documento fue utilizado ya que cumplía con los requisitos de inclusión, además que contenía información de mucha relevancia y aporte a la investigación.

		2018 - 2019.					mediana de edad fue de 18 años.	
Generación de conocimientos sobre inversión en niñas y adolescentes en Centroamérica	Bernardo Del Castillo Especialista regional de fortalecimiento de la sociedad civil, Plan Internacional Las Américas	_____	Descriptiva	_____	_____	_____	El resto de las actividades se concentran en el marco de programas que atienden no solo a población infantil y adolescente, sino también a profesores, padres de familia, juntas escolares, entre otros, lo cual representa a población joven y adulta que recibe capacitaci	Este documento no fue utilizado debido a que no cumplía con los criterios de inclusión como el periodo de tiempo establecido para la investigación realizada, además de no cumplir con algunos elementos como criterios de inclusión, objetivo entre otros.

							ón sobre el tema, con la idea de que este pueda ser socializado por las mismas personas a sus colaboradores, estudiantes o hijos e hijas.	
Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales.	Robert Alirio Ortiz Martínez, Mayra Fernanda Otalora Perdomo, Ana Bolena Muriel Delgado, Diego Andrés Luna Solarte	Objetivo: Determinar si la adolescencia es un factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales	Estudio de casos y controles	560 pacientes en una relación de 3 a 1, datos recogidos durante el periodo de noviembre de 2016 hasta julio de 2017; se recopilaron características sociodemográficas mediante encuesta (cuestionari	Gestantes adolescentes	Observación y encuesta	Se evidenció que la adolescencia es factor de riesgo para trastornos hipertensivos del embarazo ORa: 2,06 (IC 95%: 1,31 – 3,25); preeclampsia con hallazgos de	Este documento no se utilizó debido a que no cumplía con los aportes necesarios para la investigación realizada, además que contenía información que no era de mucha utilidad para la elaboración del documento.

				o semiestruct urado)			severidad ORa: 1,63 (IC 95%: 1,01 – 2,66); corioamni onitis ORa: 2,28 (IC 95%: 1,26 – 4,13); ingreso materno a UCI ORa: 3,51 (IC 95%: 1,08 – 11,37); premature z ORa: 1,74 (IC 95%: 1,02 – 2,99).	
Factores de riesgo relacionados con el Trabajo de Parto Prematuro en adolescentes embarazadas: revisión integradora de la literatura.	Thomazi ni, Isabela Fleury Skaf; Wysocki, Annelies e Domínguez; Cunha, María Carolina	Analizar la evidencia disponible en la literatura sobre TPP relacionado con factores de riesgo	Revisión bibliográfica	La muestra final estuvo conformada por 11 artículos	Con los criterios de inclusión: artículos publicados en portugués, inglés y Español,	_____	El análisis de las publicaciones seleccionadas permitió la identificación de cuatro temas: el acceso y la	Este documento se utilizó debido a que cumplía con los criterios de inclusión ya que contenía información de mucho aporte sobre los factores de riesgos para desencadenar un parto

	Belo; da Silva, Sueli Riul y Ruiz, Mariana Torreglosa	de embarazo y adolescentes.					asistencia a los servicios de atención prenatal; educación para la salud sobre la anticoncepción para adolescentes; aspectos sociodemográficos y económicos frente a la inmadurez biológica y el apoyo de la red social.	prematureo, además de cumplir con el tiempo requerido para la investigación.
Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud.	Amado Antonio García Odio Meiglin González Suárez	caracterizar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes del	Estudio descriptivo, de corte longitudinal y prospectivo	Muestra: 23 embarazadas adolescentes	Adolescentes embarazadas	Encuesta	Existió predominio, dentro de los factores de riesgo individuales, de la dificultad para	Este documento se utilizó y escogimos debido a que lo encontramos que contenía información de mucha importancia para la investigación

		Consejo Popular José Martí, Isla de la Juventud .					planear proyectos futuros; dentro de los factores de riesgo familiares: poca comunicación entre la familia y la adolescente; dentro de los factores de riesgo socioeconómicos: per cápita familiar bajo; el bajo nivel educación al dentro de los factores de riesgo culturales. En cuanto a los factores de riesgo psicológicos: incapacida	incluyendo diversidad de factores de riesgos en la población adolescente.
--	--	---	--	--	--	--	--	---

							d para entender las consecuencias de la iniciación precoz de las relaciones sexuales.	
Índice de masa corporal y estado nutricional en adolescentes Embarazadas de la consulta de alto riesgo obstétrico del Hospital central universitario Dr. Antonio maría pineda.	Richard Rincón Belinda Castañeda	— —	Estudio descriptivo transversal	165 adolescentes embarazadas las cuales se caracterizaron por un promedio de edad de $17,24 \pm 1,54$ años	Adolescentes embarazadas	Encuesta	Los resultados demuestran que el control antropométrico es necesario para monitorear nutricional mente a las adolescentes embarazadas con la finalidad de prevenir o controlar la ocurrencia de condicione	Este articulo no se utilizó debido a que contenía información irrelevante para el estudio debido a que no contenía la información necesaria y de interés para el estudio.

							s materno-fetales indeseables	
El Embarazo adolescente en América Latina y el Caribe: después de una década progresos y desafíos	Alma Virginia Camacho Hubner, MD, MPH Asesora regional en Salud Sexual y Reproductiva UNFPA-LACRO	_____	_____	_____	_____	_____	Incidencia de embarazos en Latinoamérica desde el 2010 al 2019	Este documento no fue utilizado debido a que no cumplía con los requisitos de un artículo de investigación, puesto que solo información que no aportaba de manera significativa al estudio.
Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en adolescentes	Graciela Alejandra Martínez - Cancino, Juan Cuauhtémoc Díaz-Zagoya, Argeo Romero-Vázquez	Identificar los factores de riesgo asociados a partos pretérmino en adolescentes en un hospital regional de alta especiali	Estudio observacional de casos y controles, retrospectivo y analítico	155 casos e igual número de controles.	Adolescentes embarazadas	Encuesta	De las variables analizadas los factores de riesgo estadísticamente significativos para parto prematuro fueron: el control prenatal	Este documento no se utilizó debido a que la información es superficial y no es de mucho aporte para la investigación. Conforme es menor la edad gestacional en las adolescentes embarazadas, los factores de riesgo de parto

		dad del sureste mexicano, durante el año 2015.					inadecuado, los trastornos en el líquido amniótico, así como la ruptura prematura de membranas. En las adolescentes que no tenían ninguna patología, el riesgo de parto pretérmino fue menor comparativamente con las que tuvieron una o más patologías	pretérmino aumentan notablemente.
“Factores de riesgo de embarazo en adolescentes en las edades comprendidas”	Flores merino, Jorge Alberto pablo flores,	Interpretar los factores de riesgo que influyen	Estudio trasversal descriptivo	Muestra: 69 adolescentes. Segunda muestra: 6 miembros	Adolescentes que se embarazaron en el periodo de estudio	Encuesta	Al tener un valor de confianza del 95%, grados de libertad: 1	Este documento no se utilizó debido a que los resultados obtenidos en esa

<p>s de 10 a 19 años en control prenatal en la unidad comunitaria de salud familiar intermedia Sonsonate en el periodo entre marzo y agosto de 2016”</p>	<p>verónica Beatriz pineda clavel, Silvia Beatriz</p>	<p>en las adolescentes embarazadas entre las edades de 10 a 19 años en control prenatal en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de Sonsonate en el período comprendido entre marzo y agosto del 2016</p>		<p>del personal de salud (3 médicos y 3 enfermeras)</p>	<p>(marzo a agosto de 2016). Adolescentes embarazadas pertenecientes al área geográfica de responsabilidad UCSFI Sonsonate en el periodo de marzo a agosto del 2016.</p>		<p>y dato de distribución de la tabla de Chi cuadrado de 3.841; al realizar la comprobación mediante la prueba estadística se obtiene un dato de 1.904 por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. La cual es: La atención primaria en salud contribuye a la disminución de embarazos en las</p>	<p>investigación no aportaban de manera significativa ni relación al tema en investigación.</p>
---	---	--	--	---	---	--	--	---

							adolescentes, demostrando que no hay relación entre embarazo en adolescentes y la atención primaria en salud en la UCSFI Sonsonate .	
Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes	Amado Antonio García Odio, Meiglin González Suárez	Caracterizar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes del Consejo Popular José Martí, Isla de la Juventud .	Estudio descriptivo , de corte longitudinal y prospectivo	Se aplicó un muestreo sistemático en fases, según se diagnosticó el estado de gestación y decidieron continuar con la maternidad.	Adolescentes embarazadas	Encuesta	Existió predominio, dentro de los factores de riesgo individuales, de la dificultad para planear proyectos futuros; dentro de los factores de riesgo	Este documento no fue utilizado debido a que, si contenía información importante para el presente estudio, pero no se incluyó debido a que no se realizó en la región Latinoamericana .

							<p>familiares: poca comunicac ión entre la familia y la adolescen te; dentro de los factores de riesgo socioecon ómicos: per cápita familiar bajo; el bajo nivel educacion al dentro de los factores de riesgo culturales. En cuanto a los factores de riesgo psicológic os: incapacida d para entender las consecue ncias de la iniciación precoz de</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

							las relaciones sexuales.	
Factores de riesgos de parto prematuro en gestantes del municipio ciego de Ávila.	Retureta Milán, Silvia Etelvina. Lainys María Roja Álvarez. Marta Etelvina Retureta Milán	Identificar los factores de riesgos asociados al parto prematuro en el municipio o ciego de Ávila.	Estudio analítico del tipo casos y controles.	El grupo de casos está conformado por 423 mujeres cuyo parto se produjo entre las 36 semanas de gestación y el grupo de control 486 mujeres con parto a las 37 semanas o más, con recién nacido mayor 2,5000 gramos.	Mujeres embarazadas entre las 22 y 40 semanas de gestación.	Libro de registros de partos del Hospital Historias clínicas Carné obstétrico	El antecedente de parto prematuro constituyó el principal factor de riesgo en la población estudiada, el embarazo múltiple se mostró como segundo factor de riesgo importante, seguido de las infecciones urinarias, infecciones vaginales, peso bajo, alteraciones del líquido	Este documento no se tomó en cuenta debido a que no cumplía con el rango de edad para que se incluyera en el estudio.

							amnióticos	
Parto pretérmino en adolescentes	Riscarle Manrique, Airlen Rivero, Magali Ortunio Marianela Rivas, Rosa Cardozo Jarol Guevara	Determinar la prevalencia de parto pretérmino en las adolescentes durante el año 2005, patologías asociadas y complicaciones perinatales.	Descriptivo Retrospectiva	68 adolescentes embarazadas con parto pretérmino atendidas en la maternidad del Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara" de puerto Cabello durante el año 2005.	Adolescentes embarazadas con diagnóstico de parto pretérmino.	Revisión documental. Ficha diseñada por el grupo de investigación	De las 647 que constituyeron el universo, 68 presentaron parto pretérmino representando esta una prevalencia del 10,51% del total de la muestra 29 pacientes (42,6%) fueron adolescentes intermedias y 39 (57.4%) adolescentes tardías, con una edad mínima de 14 y	Este documento no se utilizó debido a que no entra en el tiempo requerido para la investigación.

							máxima de 17. Las patologías más frecuentes fueron anemia, ruptura prematura de membrana, preeclampsia, desprendimiento prematuro de la placenta, estos en 58 adolescentes (85,3%).	
Factores de riesgos relacionados con el parto pretérmino en El Salvador	Larisa Chavarri a	Caracterizar los factores de riesgos relacionados con el parto prematuro en El Salvador	Transversal Analítico	Mujeres que recibieron atención del parto en hospitales públicos de El Salvador en periodo del 2017.	Mujeres que recibieron atención del parto en hospitales públicos de El Salvador.	Formulario de recolección perinatal.	La presencia de parto prematuro con base en los factores de riesgo. Las mujeres con edad	Este documento no se utilizó debido a que la población estudiada tenía un rango de edad inadecuado para el estudio realizado.

							menor a 19 años y mayor a 35 tienen más probabilidades de un parto prematuro (OR=1.20, IC95%=1.12 – 1.29). Por otra parte, en los embarazos múltiples existe 14 veces mayor probabilidad de concluir con un parto prematuro (OR=14.16, IC95%=11.06 – 18.13).	
Acelerar el proceso hacia la reducción	UNICEF, OPS, OMS,	_____	_____	_____	_____	_____	Se espera una mayor compresió	Este documento no se utilizó debido a que no

del embarazo en adolescentes en América Latina y el Caribe	Fondo de población de las Naciones Unidas.						n de la región actual en cuanto el primer embarazo en la adolescencia y el uso de recursos regionales para la prevención de embarazos en adolescentes.	cumplía con la información necesaria que contribuyera de manera significativa al estudio a realizar, además de no cumplir con los elementos necesarios de un artículo.
Factores de riesgos maternos asociados al parto pretérmino	Rosita Mercedes, Castillo Siguenza, Edison Gustavo Muyano Brito, Nancy Gabriela Ortiz Avalo Carmen Mercedes	Determinas los factores de riesgos maternos concepciones y preconcepcionales asociados con el parto pretérmino	Cuantitativo, observacional, analítico casos y controles prospectivo.	130 casos y 130 controles de mujeres gestantes y de partos que ocurrieron en el Hospital.	Gestantes entre 22y 33 semanas de amenorrea par los casos y más de 37 semanas de amenorrea para los controles.	Historias clínicas de riesgos maternos. Fichas técnicas	Los factores preconceptionales fueron la edad materna insuficiente y nivel económico bajo, además de la vaginosis bacteriana	Este documento no se utilizó debido a que no cumplía con el rango de edad establecido para la investigación realizada ya que su población a estudiar no solo eran adolescentes.

	s Villa Plaza							
Riesgos maternos asociados a la prematuridad.	Alexis Montero Aguilere. Rafael Montoya. Dmaris Paz, Delfin Maria Perez Dajaruch Jenny Días Fonseca	Determinar los factores de riesgos maternos antes de las 37 semanas de parto.	Revisión bibliográfica	_____	Publicaciones que contuvieron información sobre los riesgos maternos asociados a la prematuridad.	Libros de textos de Medicina Artículos de Internet Recopilados de información en buscadores como Elsevier, secretaria de la ciencia de la Nación, LILACS, MEDLINE, PUBMED, la biblioteca CROCAIN E Y Scielo	Los hijos de madres con hábitos tóxicos, el embarazo en la adolescencia, las enfermedades maternas asociadas al embarazo (anemia, hipertensión arterial, infección cervicovaginal), embarazos múltiples, abortos previos e infección del tracto urinario, tienen más probabilidades del	Este documento se utilizó debido a que contenía mucha información para la investigación documental realizada, ya que tomaba factores de mucha importancia

							nacimiento o antes del término de la gestación; y constituyeron factores maternos de riesgo de nacimientos prematuros.	
Caracterización del nacimiento pretérmino en embarazadas atendidas en el hospital materno infantil	Gretel Escalante Lanza, Allan Fernando Delcid Morazan, Moran E Barcan Batchvaroff, Carlos Humberto Gonzales, Iveth Guevara,	Determinar las características sobre el nacimiento pretérmino en las pacientes atendidas en la sala de labor y parto, Hospital Materno	Estudio, descriptivo, transversal,	Una muestra de 422 con un I.C. 97%,	Pacientes embarazadas ingresadas en la sala de labor de parto	Instrumento tipo cuestionario a toda paciente embarazada que ingreso a sala de labor y parto.	Se encontró que 6.2% de las pacientes presentó nacimiento pretérmino, siendo el 77.3% mediante parto y 22.7% mediante cesárea.	Este documento no se utilizó debido a que no especificas en que edades se encuentran las mujeres gestantes durante la investigación.

	Suany Lagos, Renzo E Valerio and Josue Carcamo Guardado	Infantil de Junio a septiembre 2016.						
Amenaza de Parto Pretérmino	Gabriela Quirós González Raúl Alfaro Piedra Mariela Bolívar Porras Natalia Solano Tenorio	— —	Revista Clínica	—	—	— —	El principal factor de riesgo para sufrir un parto pretérmino es el antecedente de parto prematuro . Las tres principales causas etiológicas de amenaza de parto pretérmino - no son de origen idiopático, ruptura de	Este documento no fue seleccionado debido a que es una revista clínica y solo aportaba datos que no son relevantes para la investigación además de no cumplir con ciertos criterios de inclusión.

							membranas	
Factores asociados al parto pretérmino en adolescentes atendidos en la Maternidad de la Hospital Angela Iglesias de Llano de corriente entre 2009 y 2011.	Eliza. Rodrigo Marcos N Toñanez Mónica Aucher Fernando Gómez	Determinar la relación entre el grupo etario materno, la convivencia con la pareja y hábito tabáquico con el parto pretérmino en embarazadas adolescentes.	Diseño cuantitativo, analítico y de casos y controles.	El grupo de casos fue de adolescentes embarazadas de 10 a 19 años con partos entre las 22 y 26 semanas de gestación y controles adolescentes de 10 a 19 años que terminaron el parto a las 37 o más semanas de gestación.	Adolescentes embarazadas de 10 a 19 años entre las 22 y 38 semanas de gestación.	Historias clínicas de adolescentes embarazadas con diagnóstico de parto prematuro.	En los casos se observó que el 32% eran madres adolescentes de 10 a 15 años, en comparación a un 8% en el grupo de control, constatando que el parto prematuro fue en adolescentes de 15 años o menos. El 38% pertenecía a quienes no convivían con su pareja, mientras que en los	Este documento no se utilizó debido a que no cumplía con el tiempo establecido ya que se realizó en los años 2009 al 2011.

							controles esto disminuyo en un 34%; con respecto al habito tabáquico con el grupo de casos fue del 26 % mientras que el del control fue del 6%.	
Características y riesgos de gestantes adolescentes	Augusto Hernández Mendoza Luis Gonzaga	Establecer la incidencia, riesgos y complicaciones del embarazo y parto en las adolescentes	Estudio retrospectivo de casos y controles.	177 adolescentes que tuvieron su parto en el hospital y se comparó sus características con un grupo control de 177 gestantes de 20 a 34 años.	Adolescentes embarazadas	historias clínicas de las pacientes y registros de partos	El embarazo en las adolescentes representó el 6,63% de la población atendida. Las complicaciones del embarazo anemia (18,2%) e infecciones urinarias (14,1%)	Este documento no se utilizó debido a que no cumplía con los criterios de inclusión ya que en su estudio menciona adolescentes, pero no es su población total ya que en ningún momento las toma como prioridad.

							ocurrieron más en las adolescentes, en tanto, las enfermedades hipertensivas (17,5%) lo fueron en las gestantes mayores	
Infecciones del tracto genital y urinario como factores de riesgo a parto pretérmino en adolescentes	Diana Ugalde Valencia María Guadalupe Hernández Juárez Marta Adriana Ruiz Rodríguez Henríquez Villareal Ríos	Determinar las infecciones genitourinarias como factor de riesgo para parto pretérmino en adolescente	De casos y controles	Dos grupos de adolescentes de parto pretérmino, a término.	Pacientes adolescentes embarazadas derechohabientes del IMS (Instituto Mexicano del Seguro Social). Pacientes que presentaron infecciones genitourinarias.	Hojas de control prenatal	La edad promedio fue de 18 años que presentaron un parto prematuro, el 54,3% presentaron infección de vías urinarias, mientras que el 33,8% presentaron a término.	Este documento no se utilizó debido a que no cumplía con los criterios como el periodo del tiempo ya que es un artículo del año 2012.

<p>Factores de riesgo maternos y perinatales en la adolescencia temprana que fueron atendidas en el Hospital Berta Calderón en el periodo de enero a diciembre en el 2000</p>	<p>Walter Miranda Dávila</p>	<p>Identificar los factores de riesgos obstétricos maternos y perinatales asociados en la adolescencia precoz en el Hospital Berta Calderón Roque en el periodo de diciembre a enero 2000</p>	<p>Retrospectivo, analítico de casos y controles</p>	<p>375 unidades de análisis, de las cuales 325 adolescentes embarazadas a precoz y 250 mujeres seleccionadas aleatoriamente.</p>	<p>Adolescentes embarcadas en etapa temprana</p>	<p>Historias clínicas de las pacientes.</p>	<p>Las enfermedades sexuales fueron 6,6% más veces las adolescentes que las adultas, la adolescencia precoz resultó ser un factor protector con un bajo porcentaje para las IVUS y 36% para la anemia, los hábitos materno-tóxicos más frecuentes en 26,3 en las adolescentes, la desproporción cefalopélvica es 10,41% es</p>	<p>Este documento no se utilizó debido a que no cumplió con el criterio de periodo seleccionado para la investigación.</p>
--	------------------------------	---	--	--	--	---	--	--

							más evidente en las adolescentes.	
Factores de riesgo asociados al parto pretérmino	Aimara Rodríguez Márquez. Esteban Hernández Barrios. Janet Vía Fuerte Reinante. Sulema Tamara Meza Montero. Joan Hernández Cabrera. Ana Margarita López Rodríguez del Rey	Identificar factores de riesgo identificados al parto pretérmino	Descriptivo o correlacional de corte transversal.	Dos grupos 226 de 28 semanas de gestación, y 452 parto después de las 37 semanas.	Embarazadas cuyo parto se efectuó entre las 28 y 37 semanas de gestación.	Entrevista Modelo recolector de datos elaborado por los autores de la investigación	La infección vaginal con un 61,1%, la infección urinaria 61,1% y la ruptura prematura de membranas con 47,8% mostraron una diferencia significativa con las paridas pretérminas.	Este documento no se utilizó debido a que la población identificada no corresponde a las adolescentes, sino que a la población de embarazadas en general.
Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes	Niurka Rodríguez Rodríguez1,	identificar factores de riesgo que pudieran	Casos y controles	El universo conformado por las embarazadas	Adolescentes embarazadas	Encuesta	Resultaron factores de riesgo para el embarazo	Este documento no se utilizó debido a que no cumplía con el periodo del

	Ángela Cala Bayeux ² , Jorge Luis Nápoles Pérez ³ , Yeiner Milán Arenado ⁴ , Merkis Aguilar Tito ⁵	influir en el embarazo en la adolescencia.		adolescentes captadas durante ese año (42 casos) y el duplo de adolescentes que nunca estuvieron embarazadas, seleccionadas dos por cada caso (86 controles).			en la adolescencia el tener sus primeras relaciones sexuales entre 15 y 19 años y no poseer conocimiento sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia.	tiempo establecido, para esta investigación agregando que el estudio se realizó en Cuba perteneciente al Caribe y el estudio se plantea en la región Latinoamérica.
Factores de riesgo relacionados con parto prematuro en El Salvador	Larisa Chavarría	Caracterizar los factores de riesgo relacionados con el parto prematuro en El Salvador.	Estudio transversal analítico	Se analizó un total de 44 891 casos.	Mujeres que recibieron atención del parto en el sistema público de salud	Los datos fueron obtenidos del Sistema Informativo Perinatal.	El 9,5 % de los partos atendidos fueron prematuros. El análisis de riesgo a través del cálculo de razones de prevalencia mostró que las mujeres	Este documento no se utilizó debido a que a pesar de que cumplía con el periodo de tiempo adecuado, el estudio en ningún momento menciona a las adolescentes embarazadas como factor de riesgo, ya que solo menciona a mujeres adultas.

							con embarazo múltiple presentan 14 veces mayor probabilidad de presentar un parto prematuro . El parto prematuro fue 4,7 veces más frecuente en las mujeres con antecedentes clínicos de diabetes mellitus y 2,4, con el antecedente de hipertensión arterial.	
Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en un hospital de	Beatriz Escobar-Padilla, a Limberg Darinel Gordillo-	Identificar los factores de riesgo asociados al parto	Estudio de casos y controles, observacional, retrospectivo	. Se calculó un tamaño de muestra de 344 pacientes con un	Pacientes embarazadas	Historias clínicas de las pacientes.	los factores de riesgo asociados a parto pretérmino	Este documento no se utilizó debido a que, si presentaba los factores de riesgos, pero no

segundo nivel de atención	Lara,b Horacio Martínez Puonc	pretérmi no.	vo, transversa l y analítico	control por cada caso. El total de pacientes estudiados fue de 688.			fueron la placenta previa: RM = 10.2 (p = 0.005); el antecedente de parto pretérmino : RM = 10.2 (p = 0.005); la preeclampsia: RM = 6.38 (p = 0.00); el embarazo gemelar: RM = 5.8 (p = 0.000), el oligohidramnios: RM = 5.8 (p = 0.000); el tabaquismo = RM = 4.6 (p = 0.002), la ruptura prematura de membranas: RM = 4.1 (p = 0.000); la cervicovag	menciona grupos etarios en su investigación por consecuencia no es de mucho aporte para la investigación.
---------------------------	--	-----------------	---------------------------------------	--	--	--	---	---

							initis: RM = 3 (p = 0.000); la infección del tracto urinario: RM = 1.5 (p = 0.010)	
Factores asociados al parto pretérmino en el Departamento de Lempira, Honduras.	Fanny Patricia Coto Fabian Pardo Cruz Carlos Zúñiga Maciel	Identificar factores asociados al parto pretérmino.	Estudio de cohorte, prospectivo	367 mujeres embarazadas	Embarazadas con fecha de última menstruación conocida. Fecha de parto en 2010	Historias clínicas Entrevistas a las mujeres.	Los partos prematuros ocurrieron en 7,5%, de 358 fueron partos institucionales que equivale el 7.8% fueron partos prematuros. El tener bacteriuria, menos controles prenatales y más de 4 hijos fue asociado a parto	Este documento no fue utilizado debido a que no cumplía con el periodo de tiempo adecuado y requerido para la investigación.

							pretérmino	
Factores maternos asociados al desarrollo de parto pretérmino.	Marta Enciso	Determinar los factores maternos asociados al desarrollo de parto pretermi to en el 2018.	Descriptiv a transversa l, analítico.	Mujeres embaraz ad as.	Mujeres embaraz ad as.	Historias clínicas	Las edades extremas entre menores de 15 y mayores de 35 años, el nivel de educación insuficient e, madres solteras, la falta de control prenatal o no tener ninguno, madres multíparas , ruptura prematura de membrana s, síndromes hipertensi vos gestacion ales, anemia y diabetes	Este documento no se utilizó debido a que no cumplía con algunos criterios como el del tiempo y la edad de las usuarias de la investigación.

							gestacion al.	
Factores de riesgo asociados al parto pretérmino	Viviana Beatriz Genes Barrios	Identificar los factores de riesgo asociados al parto pretérmino, tanto espontáneo como inducido.	Estudio de casos y controles	346 pacientes que tuvieron su parto en el periodo de enero a diciembre 2011.	Madres que tuvieron su parto después la semana 24 y antes de la semana 37 de gestación, tanto por trabajo de parto pretérmino espontáneo, como inducido. Se definió control a las madres que tuvieron su parto después de las 37 semanas de gestación.	Historias clínicas.	La presencia de cuello uterino acortado durante el segundo trimestre (OR 9,93 IC95% 2,17-62,98), la preeclampsia durante el embarazo actual (OR 4,15 IC95% 1,75-10,21), el embarazo múltiple (OR 15,14 IC95% 2,06-312,19) y el antecedente de parto prematuro previo (OR 3,43	Este documento no se utilizó debido a que no cumplía con el criterio del periodo requerido para la investigación.

							IC95% 1,02- 12,76) tuvieron asociación estadística mente significativ a con la presencia de parto pretérmino . No se encontró una asociación significativ a con la paridad previa, el tabaquism o y la rotura prematura de membrana s.	
Factores de riesgo maternos asociados al parto pretérmino en multigestas en el Hospital	Brenda Nataly Romero Chirito.	Identificar factores de riesgo maternos asociados al parto pretérmino en	Tipo observacional, descriptivo, transversal y	178 gestantes con diagnóstico de parto pretérmino.	Gestantes con diagnóstico de parto prematuro.	Historias clínicas	Se encontró que la infección urinaria o bacteriuria en un 35,4%	Este documento no se utilizó debido a que la información contenida no mantenía demasiada relevancia para

<p>Nacional Huacho en el 2014 al 2015.</p>		<p>multigestas atendidas en el Hospital Nacional de Huacho, 2014-2015.</p>	<p>retrospectivo.</p>				<p>agregando infecciones ovulares en un 5,62%, agregando las desnutriciones maternas esto obtenido mediante historias clínicas, reflejando la ruptura prematura de membranas sin mayor incidencia.</p>	<p>la investigación bibliográfica realizada.</p>
<p>Factores maternos asociados a parto pretérmino en el Hospital San Juan de Dios, pisco Perú</p>	<p>Rosmeri Patilla García.</p>	<p>Determinar la prevalencia y factores maternos, asociados al parto pretérmino en paciente</p>	<p>Transversal, analítico, retrospectivo, con diseño de casos y controles.</p>	<p>292 casos y 292 controles (No se trabajó con muestra)</p>	<p>Mujeres cuya gestación es de antes de las 37 semanas, biometría fetal, menores de 28 semanas y por el método de</p>	<p>Historias clínicas. Ficha de recolección y CLAP materno.</p>	<p>Durante el periodo de estudio de los cuales 383 partos fueron prematuros, se observó que la mayoría correspon</p>	<p>Este documento no se utilizó debido a que no cumplía con el criterio del periodo adecuado ya que el estudio se realizó en los años de 2008 al 2013.</p>

		s atendida s en el Hospital San Juan de Dios en Pisco en el periodo de 2008 a 2013.			Capurro, recién nacido vivo, vía vaginal y cesárea.		de a menores de edad, un mayor porcentaje con 18 a 34 años.	
--	--	---	--	--	---	--	---	--

2.8 CONSIDERACIONES ETICAS

En cada artículo consultado para la realización de la revisión bibliográfica se evaluó que estos cumplieran con los principios éticos de la investigación científica, así como:

Autonomía, Beneficencia, no maleficencia, justicia

- **Autonomía:** Cuando se investigó la diferente literatura se verifico que los artículos o la documentación se realizaran de forma voluntaria así garantizando que sea por autonomía y que las personas involucradas en los estudios no tuvieran influencia de población externa.
- **Beneficencia:** Se vieron beneficiados la población en general, brindando conocimientos estadísticos sobre los factores de riesgos maternos presentes en el parto prematuro en las adolescentes embarazadas en la región Latinoamericana, además de cómo ha sido la condición durante los últimos años agregando que no se pretende lucrar, ni causar daño alguno que pueda poner en riesgo la vida de los participantes.
- **No maleficencia:** con la realización de las investigaciones consultadas no se causó daño alguno a las personas que participaron en dichos estudios, ya que en ningún momento se expusieron a ningún riesgo que les ocasionara daño físico o psicológico a los participantes.
- **Justicia:** en las investigaciones consultadas se incluyeron a toda la población necesaria para los estudios sin importar raza, situación económica, educativa o creencias.

CAPITULO III

3.1 RESULTADOS Y DISCUSION

En la región latinoamericana durante el quinquenio 2015- 2020, se ha presentado un incremento alarmante en la tasa de fecundidad de adolescentes, siendo América Central una de las regiones con los porcentajes más altos de adolescentes gestantes, seguido de algunos países de América del Sur. La tasa de fecundidad en América Latina es de las más altas del mundo con un valor de 76 nacimientos por cada 1000 mujeres de entre 15 a 19 años, el 20% de estos embarazos corresponde a niñas menores de 15 años.

La población adolescente representa a un grupo vulnerable a presentar una gran gama de situaciones que incrementan la probabilidad de un parto prematuro y definiendo los factores determinantes que prevalecen en las adolescentes relacionado principalmente a la edad, factores biológicos de la madre, factores sociales, entre otros.

Según los documentos bibliográficos de diferentes autores, años y países pertenecientes a la región latinoamericana, el parto prematuro es una entidad de origen multifactorial en el que interactúan diversos factores de riesgo que son determinantes en el desarrollo de un parto prematuro, en adolescentes entre las edades de 17 a 19 años.

Algunos de los autores consultados sostienen que la adolescencia en si es un factor que aumenta la incidencia de parto prematuro de manera significativa debido a la inmadurez fisiológica y que junto con patologías asociadas a la condición de gestación en la adolescente, tales como la ruptura prematura de membrana junto con otros trastornos del líquido amniótico (oligohidramnios, polihidramnios), procesos infecciosos (infecciones de vías urinarias y vaginosis vaginal), embarazo múltiple, antecedentes de aborto previos, enfermedades hipertensivas y la atención prenatal inadecuada, estos factores son determinantes para que un embarazo tenga como desenlace un parto prematuro.

Las mujeres con edad menor a 19 tienen más probabilidades de un parto prematuro. Por otra parte, en los embarazos múltiples existe 14 veces mayor probabilidad de concluir con un parto prematuro

La prematurez fue más frecuente en mujeres con obesidad detectada en su primer control prenatal. A pesar de que el parto prematuro se presentó con mayor frecuencia en las mujeres con escolaridad de primaria o menor, este dato no es estadísticamente significativo.

El control prenatal inadecuado no incrementó el riesgo de parto prematuro, en cambio este estudio en El Salvador define que el nivel de escolaridad incide significativamente en el desarrollo de un parto prematuro y que entre más alto sea el nivel de estudio de la gestante el factor de riesgo disminuye de acuerdo con este dato.

La revisión bibliográfica ha permitido observar el comportamiento de la problemática en donde los riesgos presentes en las adolescentes gestantes se pueden apreciar a través del tiempo, algunos de estos factores fueron incrementándose, cambiando y agregándose factores desencadenante de parto prematuro, así como también se observó que algunos de estos factores prevalecen y son los más frecuentes en las madres adolescentes.

Por ejemplo, un artículo realizado en el 2016 en Perú los factores más predisponentes fueron un control prenatal insuficiente o los controles prenatales nulos; mientras que un estudio realizado en 2018 en el Cantón San Jacinto Yaguachi, Ecuador en donde el factor que más predominó fueron la ruptura prematura de membranas y trastornos hipertensivos, para desencadenar un parto prematuro.

CAPITULO IV

4.1 CONCLUSIONES.

- Se deduce que la adolescencia es una etapa donde hay diversos cambios físicos, psicosociales, hormonales, y emocionales. Debido a esto es muy pronto para un embarazo debido a la falta del desarrollo y maduración en la adolescente. Como otro factor se encuentra la edad ya que el presentar un embarazo precoz incrementan los riesgos para un parto prematuro donde además intervienen factores sociales y ambientales.
- Se infiere que el parto prematuro es una problemática de origen multifactorial, además se establecen las diversas causas para las adolescentes en el periodo gestación, estableciendo en los estudios encontrado que los factores de riesgo con más prevalencia son, ruptura prematura de membranas, antecedentes de parto prematuros, infección de las vías urinarias, vaginosis bacteriana, corioamionitis, tabaquismo y consumo de alcohol y otras sustancias.

4.2 RECOMENDACIONES.

De acuerdo con el análisis que se realizó en la recopilación de datos, se recomienda:

- Educación integral en los países Latinoamericanos en cuanto a la salud sexual y reproductiva, que sea proporcionada por profesionales de la salud. Esta debe de incluir información completa y de fácil comprensión acerca de métodos anticonceptivos que abarque desde su mecanismo de acción, signos de alarma hasta como colocarlo, con el propósito de dar a conocer la sexualidad sin tabúes y sin mitos, brindando una consejería educativa que sea de beneficio para la población adolescente y aplicando la cultura de prevención para los embarazos en menores de edad.
- La atención de calidad a las adolescentes durante los controles prenatales, proporcionada por especialistas en el área de ginecología y obstetricia, debido que al pertenecer al grupo de menores de edad es un riesgo obstétrico significativo, agregando que enfermería realiza un papel fundamental en los controles para la identificación de signos de alarma durante la gestación, además que estos profesionales deben tener cualidades empáticas para establecer un ambiente en donde las adolescentes se sientan cómodas para aclarar dudas existentes durante su periodo de embarazo.
- Se recomienda que en los diferentes establecimientos de salud de la región Latinoamérica se realicen supervisiones de los programas de atención integral a la adolescente embarazada para promover el bienestar de la madre e hijo y al mismo tiempo brindar conocimientos sobre signos de alarma para la pronta búsqueda de atención médica y evitar partos prematuros, también sobre cuidados integrales al recién nacido prematuro.
- A nivel país es recomendable: combatir estereotipos de género, empoderar a las niñas y adolescentes, promover masculinidades basadas en el respeto y la

igualdad entre pares, fortalecer mecanismos de denuncia y líneas de ayuda amigables, creando más servicios de atención a víctimas y armonizar legislación a estándares internacionales.

- Una quinta recomendación a la población sobre la temática de estigmatización sobre las adolescentes embarazadas, específicamente en el entorno escolar y familiar ya que las jóvenes deben tolerar los prejuicios sociales (familias, maestros, compañeros, personal de salud, y personas del común) centrando el problema en la madre y excluyendo al padre cuando en realidad les pertenece a ambos, enfatizando la paternidad responsable.

ELEMENTOS COMPLEMENTARIOS
5.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Inicio del Curso de Neonatología y orientación de cómo se desarrollaría dicho curso.																												
Primera asesoría con Licda. Telma Diaz para iniciar con el desarrollo del tema a trabajar en trio, en horario de 6:00 a 6:30pm.																												
Primera reunión grupal a través de Google-meet para retomar observaciones de primera asesoría; elaboración del tema y objetivos y formato PICO, en horario de 7:00 a 8:30pm.																												
Segunda reunión grupal por Google-meet para la indagación de la búsqueda bibliográfica; mínimo 5 por integrante, para iniciar con la recopilación de bibliografía, en horario de 7:00 a 9:00pm.																												
Tercera reunión grupal en Google-meet para elaboración del primer capítulo e incorporación de más bibliografías encontradas que aporten al tema, en horarios de 9:00-																												

FUENTES DE INFORMACION

1. Organización mundial de la salud. Salud del adolescente; 2020 (Internet) (Citado 5 agosto, 2021). Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>.
2. Mayo Clinic. Parto prematuro; junio 2018 (Internet) (Citado 5 agosto, 2021). Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/premature-birth/symptoms-causes/syc-20376730>.
3. Reseña técnica. El embarazo en la adolescencia en America Latina y el Caribe; agosto 2020 (Internet) (Citado 6 agosto, 2021). Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
4. Dres Juan Pablo Comas, César Meller, Paula Micone, Sandra Susacasa y Roberto Votta. Censo prevención parto prematuro; sogiba 2018 (Internet) (Citado 6 agosto, 2021). Disponible en: http://www.sogiba.org.ar/images/CONSENSO_PPP_FINAL_2018.pdf
5. Martínez-Cancino, Graciela Alejandra, Díaz-Zagoya, Juan Cuauhtémoc, Romero-Vázquez, Argeo, *Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en adolescentes*. Salud en Tabasco [Internet]. 2017;23(1-2):13-18. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48754566003>
6. Barrera Sánchez, Lina Fernanda, Manrique Abril, Fred Gustavo, Ospina Díaz, Juan Manuel, *Factores asociados al parto pretérmino en adolescentes de Tunja*,

Boyacá. Revista Virtual Universidad Católica del Norte [Internet]. 2016; (48):215-227. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194245902013>

7. Alarcón Celedonio, Joyce Cristy. Factores de riesgo para parto pretérmino en gestantes adolescentes, Hospital Nacional Docente Madre - Niño “San Bartolomé” – 2016. Lima-Peru,2017 (Internet) (Citado 15 agosto, 2021). Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6436>.
8. Joicy A. Franco Coffre Factores maternos que inciden en amenaza de parto pretérmino en adolescentes gestantes del cantón San Jacinto de Yaguachi; Ecuador 2018 (Internet) (Citado 12 agosto, 2021). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6494652>.
9. Joicy A. Franco Coffre Factores maternos que inciden en amenaza de parto pretérmino en adolescentes gestantes del cantón San Jacinto de Yaguachi; Ecuador 2018 (Internet) (Citado 12 agosto, 2021). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6494652>.
10. Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Informe de consulta técnica (29-30 agosto 2016, Washington, D.C., EE. UU.). ISBN: 978-92-75-31976-5. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF_Acelerar_el_progreso_hacia_la_reduccion_del_embarazo_en_la_adolescencia.pdf
11. Unicef para cada infancia 75. ¿Qué es la adolescencia? Uruguay 2020. (Citado 30 septiembre 2021) (Internet). Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>.

12. El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe. Reseña técnica, agosto 2020. OPS, UNFPA. Pág. 1 [Citado el 29/09/21]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
13. El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe. Reseña técnica, agosto 2020. OPS, UNFPA. Pág. 2 [Citado el 29/09/21]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Dumoy, Senado Justo Scielo. Revista Cubana de Medicina General Integral. Los factores de riesgo 2015. (Internet) (Citado el 28 septiembre, 2021). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400018#:~:text=Un%20Factor%20de%20Riesgo%20es,de%20da%C3%B1o%20a%20la%20salud.
15. Manual de recomendaciones en el embarazo y parto prematuro Uruguay. Ministerio de Salud. Organización Panamericana de la Salud. Manual de recomendaciones en el embarazo y parto prematuro. Montevideo: Ministerio de Salud, 2019. [Citado el 30/09/21]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53940/9789974860247_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Manual de recomendaciones en el embarazo y parto prematuro Uruguay. Ministerio de Salud. Organización Panamericana de la Salud. Manual de recomendaciones en el embarazo y parto prematuro. Montevideo: Ministerio de Salud, 2019. [Citado el 30/09/21]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53940/9789974860247_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Manual de recomendaciones en el embarazo y parto prematuro Uruguay. Ministerio de Salud. Organización Panamericana de la Salud. Manual de recomendaciones en el embarazo y parto prematuro. Montevideo: Ministerio de

Salud, 2019. [Citado el 30/09/21]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53940/9789974860247_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. INFORME DE CONSULTA TÉCNICA 29 y 30 de agosto de 2016. Washington, D.C., Estados Unidos de América. [Citado el 30/09/21]. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF_Acelerar_el_progreso_hacia_la_reduccion_del_embarazo_en_la_adolescencia.pdf
19. Impacto del Embarazo Precoz en el Desarrollo Humano en las Adolescentes entre las edades de 14 y 18 años y su Aceptación como madres solteras en la Sociedad, en el Periodo comprendido de abril a octubre del 2015, en el Municipio de San Vicente, Departamento de San Vicente. Autores Bonilla Laínez, Mónica Lissette y Ramírez Ramírez, Kathya Alexandra. [Citado el 01/10/21]. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/10123/1/TESIS%20FINALIZADA..pdf>
20. El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe. Reseña técnica, agosto 2020. OPS, UNFPA. Pág. 2 [Citado el 29/09/21]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Coll Morales F. Pobreza cultural. [internet]. Junio 2020 [citado 30 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/pobreza-cultural.html>.
22. Torres J. Acevedo D y Gallo L. Causas y consecuencias de la deserción y repitencia escolar: una visión general en el contexto Latinoamericano. [citado 30 de septiembre 2021]. Cul.Edu.Soc. (Col) 2015, Vol 6(2); pág. 157-187 Disponible en:

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://core.ac.uk/download/pdf/230171172.pdf&ved=2ahUKEwjf8Z2qxqjzAhVzRzABHer3AyAQFnoECD-EQAQ&usq=AOvVaw1Rt9AqjuQiez01Inzzkz5q>.

23. Martínez-Aedo Ollero MJ, Godoy Molina E. Pubertad precoz y variantes de la normalidad. *Protoc.diagn.ter.pediatr.* España: Málaga, [citado 30 de septiembre 2021]. 2019; 1:239-52. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/15_pubertadp.pdf.
24. Ojeda, R. Ángel, K., Rodríguez, E. y Andueza, G. Período intergenésico corto y factores asociados, en embarazadas hospitalizadas en Acanceh, Yucatán, México; [internet], *Revista de Ciencias de la Salud*, [citado 30 de septiembre 2021]. Septiembre 2016 Vol.3 No.8 38-42. Disponible en: [https://www.ecorfan.org/bolivia/researchjournals/Ciencias de la Salud/vol3num8/Revista Ciencias de la Salud V3 N8 5.pdf](https://www.ecorfan.org/bolivia/researchjournals/Ciencias%20de%20la%20Salud/vol3num8/Revista%20Ciencias%20de%20la%20Salud%20V3%20N8%205.pdf).
25. Cabrera Rodríguez S.E. Nuliparidad como factor de riesgo asociado al desarrollo de pre eclampsia en gestantes atendidas en el servicio de Gineco-obstetricia del hospital regional pnp chiclayo en el periodo julio – diciembre del 2013. [tesis]. Trujillo, Perú: 2014 [citado 30 de septiembre 2021]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1564/1/Cabrera Diaz Nul iparidad Riesgo Preclamsia.doc#:~:text=Se%20define%20nuliparidad%2C%20aquella%20paciente,pasa%20de%20las%2020%20semanas](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1564/1/Cabrera%20Diaz%20Nuliparidad%20Riesgo%20Preclamsia.doc#:~:text=Se%20define%20nuliparidad%2C%20aquella%20paciente,pasa%20de%20las%2020%20semanas).
26. Multípara. *Diccionario médico, Clínica Universidad de Navarra* [internet]. Madrid; 2020. [citado 30 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/multipara>.
27. Pesse Bravo D, Aguilera Peña S, Quiroz Villavicenzo L & Colab. Seminario 67: Evaluación ecográfica del cuello uterino en el embarazo. [internet]. Chile; 2006.

[citado 30 de septiembre 2021]. Disponible en:
https://cerpo.cl/items/File_002_00114_003.pdf.

28. Castellanos Simons B, Falconier de Moyano M. La educación de la sexualidad en países de América Latina y el Caribe [internet]. México, Diciembre; 2001 [citado el 30 de septiembre de 2020]. Disponible en:
https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/educ.SEX_en_AL.pdf
29. Necesidad y uso de servicios de salud sexual y reproductiva por parte de mujeres adolescentes en países en desarrollo. [internet]. Guttmacher Institute: 2021. [citado 30 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/necesidad-y-uso-de-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-por-parte-de-mujeres#>.
30. Guzmán Acuña J, Salazar Rocha K, I. Presión sociocultural hacia la imagen corporal de la mujer y como afecta en el desempeño académico. [internet] SOCIOTAM. México: Julio- diciembre 2016. Vol XXVI (2): pp. 11-41. [citado 30 de septiembre 2021]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/654/65456042002.pdf>.
31. Arispe C, Salgado M, Tang G, González C, Rojas J. L. Frecuencia de control prenatal inadecuado y de factores asociados a su ocurrencia. [Internet]. Rev Med Hered. Lima: Peru. Octubre- diciembre 2011. Vol 22 (N° 4). [citado 30 de septiembre 2021]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2011000400004.
32. Mayo Clinic. Infección de las vías urinarias. (Internet) (Citado el 28 septiembre, 2021). Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/urinary-tract-infection/symptoms-causes/syc-20353447>.

33. Medline Plus. Preeclampsia; 2020 (Internet) (Citado el 29 de septiembre, 2021). Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000898.htm>.
34. Antonette T. Dulay , MD, Main Line Health System Manual MSD. Problemas con el líquido amniótico; 2020. (Internet) (Citado el 30 de septiembre 2021). Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-embarazo/problemas-con-el-l%C3%ADquido-amni%C3%B3tico>.
35. Mayo Clinic. Anemia; diciembre 2019. (Internet) (Citado el 30 septiembre, 2021). Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>.
36. Julie S. Moldenhauer , MD, Children's Hospital of Philadelphia. Manual MSD. Rotura prematura de membranas; enero 2020 (Internet) (Citado 30 de septiembre 2021). Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-parto/rotura-prematura-de-membranas>.
37. Antonette T. Dulay , MD, Main Line Health System Manual MDS. Desprendimiento de placenta; octubre 2020 (Internet) (Citado 1 octubre 2021). Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/desprendimiento-de-placenta-abruptio-placentae>.
38. Mayo Clinic. Sifilis; septiembre 2019 (Internet) (Citado 1 octubre 2021). Disponible en; <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/syphilis/symptoms-causes/syc-20351756>.
39. Mayo Clinic. VIH/SIDA; febrero 2020 (Internet) (Citado 1 octubre 2021). Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hiv-aids/symptoms-causes/syc-20373524>.

40. Mayo Clinic. Vaginosis Bacteriana; septiembre 2019 (Internet) (Citado 1 octubre 2021). Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bacterial-vaginosis/symptoms-causes/syc-20352279>.
41. Información sobre periodoncia; 2020 (Internet) (Citado 1 octubre 2021) Disponible en: <https://www.consejodentistas.es/ciudadanos/informacion-clinica/tratamientos/item/1548-informacion-sobre-periodoncia.html>.
42. Donoso Bernales B, Ebenspenger E, O. Parto prematuro. [internet] Medwabe, Septiembre: 2012. Vol. 12 (Nº 8) [citado 30 de 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Practica/5477>
43. Nacimientos prematuros. Organización Mundial de la Salud [internet]. Febrero: 2018. [citado 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
44. Santonja Lucas J. J. Fisiología del parto II: Mecanismos [internet]. 1998 [citado 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.uv.es/jjsanton/Parto/Mecanismos%2520parto%2520098.pdf&ved=2ahUKEwiWkqb-hq3zAhW8QzABHTyXCNAQFnoECAcQAQ&usq=AOvVaw3ycl-vH_fYf3mRDvrj4xEe.

ANEXOS

ANEXO 1 GLOSARIO.

- **Factor de riesgo:** Es cualquier característica detectable el cual está relacionado a la probabilidad de estar expuesto a desarrollar un proceso mórbido.
- **Factores obstétricos:** Las principales complicaciones obstétricas asociadas con un mayor riesgo de estos partos implican la rotura prematura de las membranas, la enfermedad hipertensa específica del embarazo, el oligohidramnio y las infecciones del tracto urinario.
- **Adolescencia:** Etapa en la cual se da el paso de la niñez a la edad adulta, además establece el corte de edad de 10 años a 19 años. Se caracteriza por cambios acelerados e intensos, se dan procesos biológicos como psicológicos.
- **Gestación:** Periodo que comprende entre la concepción y el nacimiento, durante el cual el feto se desarrolla dentro del útero.
- **Prematuro:** Neonatos prematuros a los nacidos antes de 37 semanas completas de gestación. Según la edad gestacional, estos recién nacidos aún pueden subcategorizarse entre los prematuros extremos (hasta 28 semanas incompletas), muy prematuros (28 semanas completas a 32 semanas incompletas) y los prematuros moderados a tardíos (32 semanas incompletas a las 37 semanas incompletas).
- **Vaginosis bacteriana:** Proceso inflamatorio de la mucosa vaginal que por lo general suele acompañarse de un aumento en la secreción vaginal. Dicha inflamación es causada principalmente por la alteración del equilibrio de la flora

vaginal habitual que está presente en la vagina y cuya función es la de regular el pH vaginal y con ello la presencia de bacterias y otros microorganismos en el epitelio vaginal.

- **Infección de las vías urinarias:** Infección que se caracteriza por la presencia marcada de bacterias en cualquier lugar o a lo largo del tracto urinario: uretra, vejiga urinaria, uréteres o riñones.
- **Ruptura prematura de membranas:** Es la ruptura espontánea de las membranas ovulares antes del inicio de la labor de partos, independientemente de la edad gestacional. RPM prolongado: se prolonga veinticuatro horas o más antes del parto.
- **Corioamnionitis:** Infección de las membranas ovulares, líquido amniótico, amnios y decidua, con afectación de cordón umbilical, placenta y del feto, provocado por la invasión microbiana de la cavidad amniótica, durante el transcurso del embarazo o parto.
- **Atención prenatal:** Conjunto de acciones asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud y la embarazada a fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza del recién nacido, con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico.