



## GESTACIÓN JUVENIL EN LA SOCIEDAD PERUANA: UNA PERSPECTIVA CONTEMPORÁNEA

---

*Aldo Medina-Gamero\**

*Universidad Católica Sedes Sapientiae*  
amedinag@ucss.edu.pe

*Abel Bolívar\*\**

*Universidad Tecnológica del Perú*  
investigacionasesoria22@gmail.com

*Sebastián Sáez\*\*\**

*Universidad Tecnológica del Perú*  
innovacionperu2226@gmail.com

---

**Fecha de recepción:** junio de 2023 **Fecha de aceptación:** noviembre de 2023

---

\* **Aldo Medina-Gamero** es doctorando en Humanidades, con segunda especialidad en Formación Magisterial. Actualmente es investigador Renacyt. ORCID: 0000-0003-3352-8779.

\*\* **Abel Bolívar** es investigador en estudios multidisciplinarios.

\*\*\* **Sebastián Sáez** es investigador en estudios multidisciplinarios.

**RESUMEN:** La gestación juvenil trae serias complicaciones ya sean biológicas, familiares, económicas o sociales, que afectan a la adolescente tanto de manera física como psicológica. La razón por la cual investigamos este tema es porque se ha convertido en un problema tanto social como económico, ya que la gestación en una adolescente a temprana edad no implica solo problemas familiares, sino también problemas de salud para la joven como para el bebé, debido a que son mayores las posibilidades de presentar complicaciones durante el parto. Además, la gestación juvenil se relaciona con la pobreza existente en nuestro país.

**PALABRAS CLAVE:** Gestación juvenil, factores de riesgo, complicación psicosocial.

## **YOUTH PREGNANCY IN PERUVIAN SOCIETY: A CONTEMPORARY PERSPECTIVE**

**ABSTRACT:** The youthful gestation brings serious complications whether biological, family, economic or social, affecting the adolescent both physically and psychologically. The reason we are investigating this topic is because it has become both a social and economic problem. Pregnancy in adolescents at a young age entails not only family issues but also health problems for both the young mother and the baby. There is a greater likelihood of complications during childbirth. Furthermore, youth pregnancy is linked to the poverty prevalent in our country.

**KEYWORDS:** Juvenile Pregnancy, Risk Factors, Psychosocial Complication.

## 1. Introducción

**E**n la actualidad se ha observado muchos casos de gestación juvenil, recayendo en la adolescencia como la etapa más promiscua donde ocurren los embarazos no deseados entre las edades de 15 y 19 años. El inicio temprano de la sexualidad en los jóvenes se está generalizando cada vez más, ya que carecen de información en los temas de orientación sexual que influye porcentualmente en la tasa de embarazo no deseado. En los hospitales el 20% de este grupo tiene como antecedentes más de 2 embarazos y abortos, por lo cual se convierte en un problema de salud público debido al aumento de morbi-mortalidad materna, las enfermedades de transmisión sexual y los problemas de salud para el bebé, puesto que son mayores las posibilidades de presentar complicaciones durante el parto prematuro.

Un aspecto ampliamente documentado en la literatura internacional es la relación directa entre embarazo temprano y bajo peso del producto al nacer. Esto conlleva a una serie de limitaciones en el inicio de la vida de cualquier menor, tanto para el incremento de la morbilidad como de la mortalidad. (Torres, 2002, p. 18)

Ser madre adolescente implica no poder trabajar ni estudiar, ya que no tiene con quién dejar al hijo y en algunos casos el rechazo de los padres le impide una ayuda económica con el cual poder solventar sus gastos. Este es el perfil que presentan algunas madres-jóvenes pobres en el Perú.

El embarazo durante la adolescencia presenta normalmente una crisis para la niña que está embarazada y para su familia. Las reacciones más comunes influyen la ira, la culpabilidad y el negarse a admitir el problema. Generalmente, las adolescentes se privan de asistencia médica durante el embarazo por ignorancia o vergüenza, lo que resulta un riesgo por las complicaciones puedan generarse. (Bendezú, 2016, p. 23)

El desarrollo de información nos da a conocer el siguiente tema de investigación cuyo enfoque explica los argumentos que responden a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las consecuencias de la gestación juvenil en el siglo XXI, desde una perspectiva contemporánea? El incremento de población y pobreza son consecuencias de la gestación juvenil en la sociedad peruana del siglo XXI. El objetivo de este trabajo de investigación es informar sobre métodos que disminuyan la tasa de fecundidad en nuestro país. Es por ello que esta fuente mostrará cómo afecta la gestación juvenil en la sociedad peruana, además de cuáles son los métodos para contrarrestarla. De igual modo, se informará mediante cifras, figuras de la tasa de fecundidad y contenido sobre métodos anticonceptivos que se deben usar en la sociedad. También se mostrará el procedimiento para reducir la fecundidad en los adolescentes y resultados de una sociedad responsable, consciente de este problema que viene en incremento. Cabe añadir que este tema es de vital importancia, ya que se ha observado el incremento de la gestación adolescente en estos últimos tiempos a raíz de la falta de información sobre la educación sexual y el mal uso de métodos anticonceptivos. Estos, al no ser aplicados, traerían como consecuencia enfermedades de transmisión

sexual e inestabilidad económica; por ser padres a tan corta edad y no haber llevado una planificación familiar previa.

## 2. Relación compleja entre la pobreza y la gestación juvenil

La adolescencia se consideró por un largo tiempo una etapa de transición entre la niñez y la adultez, sin embargo, no se le daba mayor interés a esta etapa. En la actualidad es considerada como la etapa de la vida donde ocurren cambios psicológicos, biológicos y sociales. Esto provoca que sea necesaria una mayor atención, pues durante la adolescencia se producen importantes transformaciones de diversa índole.

La adolescencia suele ser la edad de las contradicciones e incomprendimientos donde se hace posible el descubrimiento en uno, de los demás y de la ampliación del horizonte individual. El perfeccionamiento y madurez de estas características psicosociales se desplazan en el adolescente, a edades más avanzadas de la vida, a diferencia de la precoz madurez biológica imperante en esta etapa. (Gonzales et al., 2014, pp. 99-100)

El embarazo durante la adolescencia constituye un importante problema de Salud Pública en Perú, porque al prevenir un embarazo a esta edad se contribuye a la disminución de la mortalidad materno-infantil, la cual implica un costo económico para los sistemas de salud, además de repercusiones sociales serias y dignas de analizar. No obstante, la adolescencia es vista como una etapa transitoria y con poco riesgo, pero precisamente por

ese motivo, se debe poner gran interés en esta etapa de la vida, ya que los jóvenes de ahora son el futuro de nuestra sociedad.

En las últimas décadas, la población adolescente en Perú se ha incrementado considerablemente, en comparación con otros grupos étnicos. Así, en nuestro país, entre 2010 y 2014, la población adolescente ha aumentado de 2,1 000 000 a 5,5 000 000, representando el 21% de la población total. Se ha estimado el número de adolescentes mujeres en 4, 801 993 (10,3% del total de la población), de las cuales 10,4% vive en pobreza extrema y son parte de los 113 000 000 que viven en América Latina (Urbina, 2016, p. 395).

En estos últimos años, se ha evidenciado que el embarazo a corta edad tiene una relación compleja con la pobreza existente en nuestro país. Esto se debe a que el concebir un bebé siendo jóvenes trae problemas económicos a nuestra familia como también a nuestra sociedad, es decir, al PBI nacional.

Para disminuir el número de embarazos durante la adolescencia, se debe proveer educación y acceso a los anticonceptivos. Sin embargo, los adolescentes encuentran dificultades y barreras para acceder a los anticonceptivos, además, muestran desconfianza en cuanto a la confidencialidad con los padres. A esto se tiene que agregar que muchos adolescentes comienzan a tener relaciones a temprana edad y por la inexperiencia no se cuidan en el acto sexual, corriendo el riesgo de tener un hijo o de contraer enfermedades.

Otro factor a considerar es el cada vez más temprano inicio de la actividad sexual, Sam cita que una encuesta realizada para el grupo Gente Joven informa que el promedio de edad para el

inicio de la primera relación sexual fue de 15.2 años en hombres y de 15.3 años en mujeres. (Martínez, 2013, p. 70)

### 3. Situación educativa y laboral de jóvenes gestantes en el Perú

Un segundo argumento son los diversos problemas que se presentan en el ámbito educativo y laboral, debido a que la adolescente tiene un embarazo precoz. La joven gestante se ve obligada a tener ciertos cambios en el estilo de vida que esta llevaba, ya que tiene mayores responsabilidades y muchas veces no cuenta con el apoyo ideal de los padres o de la pareja. Se puede afirmar ante esto que:

El embarazo en la adolescencia se presenta como un momento de ruptura, partiendo en antes y después la vida y cotidianidad de las jóvenes marcada por un acontecimiento significativo, donde la noticia resulta ser traumática y estresante tanto para quienes estén asumiendo el rol de madres y las que están viviendo su embarazo, como para los padres de las adolescentes y la familia en general, ante un cambio repentino en el estilo de vida. (Quintero y Rojas, 2015, p. 228)

Asimismo, se puede decir que no solo cambia la vida de la gestante, sino también la vida de las personas que están alrededor de ella. La razón es que se le tiene que brindar a la joven embarazada más atenciones y aumentan los gastos. Ello genera numerosas discusiones de parte de ambas familias, teniendo que tomar en cuenta algunos cambios en la forma de vivir, estudiar o trabajar. Otro punto son las adolescentes que dejan de estudiar o se les hace complicado el estudio, puesto que quedan embarazadas y tienen

que quedarse a cuidar de su hijo. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) realizó algunas comparaciones entre adolescentes no gestantes y adolescentes gestantes para comprobar mejor los efectos que ha tenido la maternidad en las trayectorias de estas mujeres:

De acuerdo al INEI, solo el 13,1% de las madres adolescentes asiste al colegio, frente al 80,4% de adolescentes que también son escolares pero que no son madres. A su vez, más de la mitad (58,3%) de las madres adolescentes tiene educación secundaria, un tercio (31,2%) solo concluyó la primaria, mientras que tan solo el 4,5% cuenta con educación superior no universitaria incompleta y un 2,3% siguió estudios universitarios pero no los concluyó. (Del Mastro, 2013, p. 22)

Así pues, se observa una gran cantidad de mujeres que quedaron embarazadas a temprana edad y, en consecuencia, muchas tuvieron que dejar los estudios o en pocos casos terminarlo con dificultades. En cuanto a la formación escolar y laboral de la gestante, se dice que es obstaculizada por las dificultades que conlleva traer un hijo al mundo. Esto genera una variedad de problemas al no saber cómo continuar estudiando o si tendría que ponerse a trabajar, porque los padres no les brindan la ayuda adecuada por motivos económicos, etc. Por ello, en algunas ocasiones, se llega a pensar que hay dificultades objetivas:

Hay dificultades objetivas para compatibilizar el embarazo y la crianza con la educación y la inserción laboral. La reproducción adolescente no se relaciona nítidamente con el logro de autonomía económica, pues la mayoría de las madres adolescentes viven con



sus padres o suegros y se dedican a actividades domésticas. (Vélez y Alba, 2012, p. 394)

En otras palabras, la mujer gestante no tiene un sustento económico independiente, pues la mayoría de ellas aún viven con sus padres o se van a vivir con sus suegros, y únicamente se dedican a tener tareas domésticas. No pueden ir a trabajar, ya que no terminaron el colegio o no tuvieron un buen rendimiento académico a causa del embarazo. También, al momento de ingresar al mercado de trabajo suelen conseguir empleos en condiciones precarias, es decir, trabajos poco estables y con muy poca remuneración, afectando a la vida económica de la mujer embarazada como a la de la familia. El siguiente punto a mencionar sobre este tipo de maternidad se relaciona a empleos con una escasa remuneración. Esto se debe a que dichas madres no pueden estar disponibles al 100%, ya que en el tiempo de gestación se requiere de mayores cuidados y descansos. Por esa razón, solo consiguen empleos con poca estabilidad. Fernández menciona al respecto:

El modelo económico indica que la maternidad adolescente tiene una mayor probabilidad laboral en la etapa temprana de la edad adulta, aunque esta tiende a reducirse en el largo plazo. Parece ser que la acumulación de capital humano se relaciona más con las condiciones laborales (empleos ocasionales, muchas veces sin remuneración) que con el acceso al trabajo. Asimismo, se concentran en mayor medida en empleos de menores calificaciones. (2015, p. 81)

Por otro lado, las mujeres gestantes no reciben buena remuneración y se pueden ver obligadas en algunos casos a tener dos trabajos para poder sobrevivir, ya que siempre buscan lo mejor para el hijo y la familia. Del

mismo modo, las mujeres embarazadas tienen pocas opciones laborales, debido a que las empresas buscan personas con plena disponibilidad de tiempo y una previa experiencia. Esto lleva a que muchas madres, lejos de trabajar en una empresa, salgan a vender golosinas o pidan limosna en las calles para que puedan comer tanto el hijo como la madre. En muchos casos, son más adolescentes mujeres que hombres las que tienen que salir a buscar un empleo, puesto que el enamorado o novio la abandona y no se encarga del hijo. Es por ello que muchas adolescentes dejan de estudiar para trabajar y de esa forma conseguir insumos y prendas de vestir para el bebé.

Las adolescentes pobres que quedan embarazadas tendrán que conseguir un empleo a edades más tempranas y adquieren malas condiciones laborales. Se ven obligadas a asumir nuevos roles, dependiendo la situación familiar, demográfica, pobreza y acceso a redes de apoyo social. (Mendoza y Subiría, 2013, p. 26)

El embarazo precoz origina que la joven tenga que buscar empleo en cualquier ámbito laboral. Por ejemplo, trabajadora del hogar, secretaria, barredora de las calles, etc. Toma así nuevos roles y cambios drásticos en su forma de vivir. Por último, la calidad de vida de una mujer embarazada muchas veces es afectada por los problemas económicos y sociales. Un hijo a temprana edad conlleva a grandes responsabilidades, y esto le perjudicará al momento que ella quiera seguir creciendo como persona, ya sea estudiando o trabajando.

#### 4. Planificación familiar

**E**n tercer lugar, es preciso señalar que a inicios de la pubertad las jóvenes entre los 15 y 19 años de edad tienden a relacionarse con personas del sexo opuesto. Desde esos momentos empiezan a experimentar deseos de relación sexual, lo cual hace que los impulsos sexuales, la falta de información sobre los métodos anticonceptivos y el difícil acceso a servicios de orientación sexual lleven a producir en la adolescente un embarazo no deseado que también pueda generar enfermedades de transmisión sexual. Esto se debe a que existe una relación débil de pareja, lo cual determina una actitud de ocultamiento por miedo al rechazo familiar. En ese orden de ideas, Bendezú y Espinoza explican cuáles son los riesgos de gestar en la siguiente cita:

El riesgo potencial de gestar para las niñas adolescentes incluye las relaciones sexuales a una edad temprana sin el uso adecuado de anticonceptivos, el inicio temprano de alcohol y drogas, dejar la escuela, la carencia de un grupo de apoyo o pocos amigos, la carencia de interés en la escuela, familia o actividades comunitarias, percibir pocas o ninguna oportunidad para el éxito. (2016, p. 6)

Durante el embarazo no planificado se presentan diversas complicaciones tanto para la adolescente como para el bebé, debido a que al ser menor de edad la gestante, el cuerpo de la joven no está totalmente desarrollado, por lo que, al concebir un hijo, este puede nacer con problemas salud, bajo peso, malformaciones congénitas y retraso mental. Por ello, la edad apropiada para concebir un hijo es a partir de los 25 años de edad, ya que es la etapa donde el cuerpo de la mujer se encuentra completamente

desarrollado para engendrar o procrear hijos. En algunos casos, las jóvenes tienen un cargo de culpabilidad el cual les genera un trastorno psicológico, porque está el miedo al rechazo por parte de la sociedad y la falta de carencia económica que se tiene para solventar los gastos del hijo. En diversas ocasiones no se cuenta con el apoyo de los padres y la escasez de trabajo para madres embarazadas no les sirve de ayuda, ya que reciben un salario mínimo. En esa línea, la siguiente cita da a entender cuáles son las implicancias más comunes que se registran durante el embarazo:

Las implicaciones durante el embarazo pueden ser biológicas, familiares, psicológicas y económicas además de las jurídico-sociales, que alcanza al individuo adolescente y a la sociedad en general, limitando las posibilidades de desarrollar el engranaje de estas jóvenes en la sociedad. (Ximenes et al., 2008, p. 2)

Se ha observado con frecuencia que en los últimos 8 años se estimó un promedio de 45 nacimientos por cada 1000 mujeres entre las edades de 15 y 19 años. Pero haciendo una comparación entre las zonas rurales y urbanas comprobamos que las zonas rurales tienen el mayor porcentaje de natalidad, tal es el caso de la región de la selva.

Así como existe un porcentaje de natalidad, también tenemos un porcentaje de morbilidad en el que las mujeres gestantes corren el riesgo y complicaciones durante el embarazo. Se observó que en las zonas rurales y las poblaciones de mayor pobreza existe un mayor porcentaje de mortalidad, debido a que no existe una ayuda por parte del sistema de salud donde la adolescente pueda informarse, saber sobre estos temas, sobre cómo

protegerse y cómo saber llevarlo. En atención a ello, la siguiente cita habla acerca de los riesgos que existen durante la gestación:

En general se registran anualmente unos 80 millones de embarazos involuntarios o no deseados, de los que sólo algunos se deben a fallas anticonceptivas, puesto que no existe ningún método eficaz al 100%. Lo anterior se refleja en que cada año se interrumpen unos 45 millones de embarazos involuntarios, 19 millones de estos abortos son peligrosos. El 40% del conjunto de los abortos peligrosos se da en jóvenes con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años. (Hincapié y Mora, 2011, p. 243)

## 5. Prevención de la gestación juvenil

Como cuarto argumento que sostiene la postura de este trabajo, se presentará diversos métodos con los cuales se podría ayudar a los jóvenes para no permitir que sufran una gestación juvenil a edad temprana. Una forma de prevenir se da a través de intervenciones educativas con las cuales se obtendría más conocimiento acerca del sexo seguro y así se evitaría riesgos sexuales conocidos.

Las conductas de riesgo sexual en adolescentes es el resultado de acciones intersectoriales en las que los medios de comunicación, la educación, la comunidad y la atención sanitaria tienen un papel complementario. Las intervenciones incluyen cualquier actividad diseñada para la consecución de la disminución de la IVE como resultado de salud final, promover la reducción de

la actividad sexual o reducir los comportamientos sexuales de riesgo conocidos. (Colomer, 2013, p. 263)

Asimismo, existe un plan nacional que aún está pendiente desde hace muchos años. Este reuniría una mejor información para prevenir gestaciones adolescentes, y asegura que reducirá aproximadamente un 20% de estos casos.

Del mismo modo, el uso de métodos anticonceptivos puede ser efectivo para el adolescente que quiere experimentar el coito, ya que bloquea el proceso reproductivo.

Son considerados como un proceso o técnica utilizada para evitar el embarazo por métodos farmacológicos; instrumentales o que alteran o bloquean uno o más de los procesos reproductivos, de manera que la unión sexual no tenga como consecuencia la fecundación. Entre ellos: los anticonceptivos orales, el capuchón cervical, el condón o preservativo, el diafragma. (Guevara y Reyna, 2016, p. 13)

También la educación sexual en los jóvenes ayuda a que tengan claro que tener relaciones sexuales es una experiencia que debe considerar ciertos cuidados. Y que si bien tienen la capacidad de ya poder procrear, no tienen la suficiente madurez para formar un plan de vida. La educación para una sexualidad más satisfactoria y sin consecuencias no deseadas, como embarazos en adolescentes, se enfoca en jóvenes que, aunque pueden estar biológicamente preparados para concebir, aún no han alcanzado la

madurez completa para tomar decisiones y llevar a cabo un proyecto de vida (Alvarado, 2015).

Por último, el marketing social busca generar cambios en el comportamiento con la única finalidad de obtener el bienestar de las personas. El marketing social es una herramienta que puede ayudar a prevenir embarazos no deseados en adolescentes, además de apoyar diversas causas benéficas para la sociedad. La combinación del marketing social y la comunicación resulta en campañas sociales, las cuales se desarrollan mediante una planificación y organización estratégica (Tinoco, 2014).

## 6. Conclusión

A partir de lo expuesto anteriormente, se llegó a la conclusión que la falta de planificación familiar en las adolescentes puede generar a futuro una insatisfacción de vida tanto para la joven como para el hijo, debido a que crecer en familias en vía de desintegración y falta de recursos económicos produce en la adolescente una necesidad como es la educación, el acceso a sistemas de salud, el desconocimiento de enfermedades de transmisión sexual por falta de información, entre otros. También podemos observar que el maltrato forma parte de la vida cotidiana y puede producir una baja en la autoestima y asertividad de la adolescente frente a la toma de decisiones. El tema central del texto seleccionado es la reducción en la tasa de fecundidad juvenil y las consecuencias de la gestación juvenil en nuestra sociedad peruana. Así, se ha presentado en estas páginas una postura imparcial ante esta problemática social al sustentar que la gestación juvenil tiene una relación importante con la pobreza y la delincuencia. Esto

quiere decir que la gestación juvenil afecta tanto en el ámbito social como en el laboral.

La prevención de la gestación juvenil pretende disminuir los embarazos no deseados. Asimismo, se busca informar sobre los diversos métodos con los cuales puede uno llevar una vida sexual sana y libre de riesgos. Igualmente, se espera que mediante intervenciones educativas los jóvenes tengan una mejor orientación respecto de su sexualidad. Por último, está claro que un embarazo a temprana edad lleva a una serie de inconvenientes en la vida laboral o educativa. En ciertos casos, se puede observar cómo la vida de la joven gestante da un giro de 180 grados, puesto que está en la necesidad de modificar determinados comportamientos, también tener que dejar sus estudios o trabajo para poder cuidar de su hijo. Esto se debe a que los padres ni la pareja de la gestante le brindan el apoyo adecuado, pues consideran que ella solamente debería cumplir un rol de ama de casa. Se puede analizar la cantidad de adolescentes que dejan los estudios o se les hace difícil culminarlos, puesto que se le presentan obstáculos al momento de continuar con sus tareas diarias. Por ello, al momento que las jóvenes deseen obtener un trabajo será con baja remuneración, debido a que no serán personas eficientes.

## REFERENCIAS

- Alvarado, J. (2015). *Educación sexual preventiva en adolescentes* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Educación a Distancia]. Repositorio de la Universidad Nacional de Educación a Distancia.



[http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Educacion-Jealvarado/  
ALVARADO\\_THIMEOS\\_Julia\\_Eliana\\_Tesis.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Educacion-Jealvarado/ALVARADO_THIMEOS_Julia_Eliana_Tesis.pdf)

- Bendezú, G. y Espinoza, D. (2016). Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 23(1), 5-28. <http://www.redalyc.org/jatsRepo/3234/323445253002/index.html>
- Colomer, J. (2013). Prevención del embarazo en la adolescencia. *Pediatría Atención Primaria*, 11(59), 261-269. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366639777016>
- Del Mastro, I. (2013). *Entre Madres Adolescentes y Adolescentes-Madres: un análisis de su trayectoria de vida y los factores que influyen en su configuración* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio digital. [http://tesis.pucp.edu.pe:8080/  
repositorio/bitstream/handle/123456789/5116/DEL\\_MASTRO\\_  
NACCARATO\\_IRENE\\_ENTRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe:8080/repositorio/bitstream/handle/123456789/5116/DEL_MASTRO_NACCARATO_IRENE_ENTRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Fernández, M. (2015). El embarazo adolescente: Un problema psicosocial que se mantiene vigente en el Perú. *Cultura*, 29, 59-87. [http://www.  
revistacultura.com.pe/wp-content/uploads/2015/12/RCU\\_29\\_el-  
embarazo-adolescente-un-problema-psicosocial-que-se-mantiene-  
vigente-en-el-peru.pdf](http://www.revistacultura.com.pe/wp-content/uploads/2015/12/RCU_29_el-embarazo-adolescente-un-problema-psicosocial-que-se-mantiene-vigente-en-el-peru.pdf)
- García, H. (2014). Embarazo adolescente y pobreza, una relación compleja. Iztapalapa, *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 13(8), 15-26. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=39348246002>
- González, S., Hernández, S., Conde, M., Hernández, R., Brizuela, P. y Susana, M. (2014, 14 de junio). El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. *Archivo Médico de Camagüey*, 11(8), 265-266. [http://www.redalyc.  
org/articulo.oa?id=211116130013](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211116130013)

- Guevara, L. y Reyna, S. (2016). *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares. Chimbote* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Santa]. Repositorio digital. <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2607/42701.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hincapie, F. y Mora, G. (2011). Planificación familiar en mujeres en condiciones de vulnerabilidad social. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*, 43(3), 241-248. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343835703003>
- Martínez, A. (2013). Embarazo en adolescentes. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 21(19), 76-77. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47333055001> > ISSN 1665-7330
- Mendoza, W. y Subiría, G. (2013). El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Públicas*, 12(3), 471-479. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36329476017>
- Quintero Rondón, A. P., y Rojas Betancur, H. M. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (44), 222-237.
- Tinoco, A. (2014). *Desafíos comunicacionales en las campañas de salud pública peruana: Estrategia comunicacional de la campaña “Prevención del Embarazo Adolescente” efectuado por el Ministerio de Salud. (2010-2014)* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio digital. [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5520/TINOCO\\_MONCADA\\_ADRIANA\\_DESAFIOS\\_SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5520/TINOCO_MONCADA_ADRIANA_DESAFIOS_SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Torres, C. (2002). Factores de riesgo en adolescentes embarazadas: Un estudio epidemiológico en dos hospitales de Lima, Perú (1999). *Revista de Estudios de Género La ventana*, 2(16), 96-129. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88432175007>
- Urbina, C. (2016). Embarazos en adolescentes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 52(2), 118-123. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428180009>
- Vélez, A. y Alba, L. (2012). El embarazo en el adolescente: Una visión desde la dimensión emocional y salud pública. *Cuidarte*, 12(1), 33-34. <http://www.redalyc.org/pdf/3595/359533179020.pdf>
- Ximenes Neto, F., Marques, M. S., y Rocha, J. (2008). Problemas vividos por las adolescentes durante la gestación. *Enfermería Global*, 7(1), 1-11. <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=365834748004>

