

**FACULTAD DE DERECHO Y**  
**CIENCIAS POLÍTICAS**

Carrera de Derecho y Ciencias Políticas

**“CAUSAS, EFECTOS Y RIESGOS  
CONSTITUCIONALES DEL EMBARAZO  
ADOLESCENTE EN EL PERÚ 2017-2023”**

**Tesis para optar al título profesional de:**

**ABOGADA**

**Autores:**

Miria Gonzales Sanchez

Maria Alejandra Torres Calixto

**Asesor:**

Mg. Nataly Herrera Valera

<https://orcid.org/0000-0001-5733-8641>

Lima - Perú

2024

**JURADO EVALUADOR**

Jurado 1 Presidente(a)	<b>JAVIER ANGEL SOTOMAYOR BERROCAL</b>
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	<b>EMILIO AUGUSTO ROSARIO PACAHUALA</b>
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	<b>NATALY HERRERA VALERA</b>
	Nombre y Apellidos

## Informe de Similitud



Página 2 of 141 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega tm:oid::1:3148295013




### 19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

#### Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas
- ▶ N.º de coincidencias excluidas

#### Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

##### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Página 2 of 141 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega tm:oid::1:3148295013

## **Dedicatoria**

Dedico el presente trabajo a mis padres, Virginia y Fernando, a mis hermanos, José Asunción, Juan y María, a mi tío Luciano, a mi sobrinito y a mis dos abuelitas, quienes me han apoyado durante esta ardua etapa universitaria y a lo largo de mi vida.

Miria Gonzales Sanchez

A mi mamá, nunca me alcanzaran las palabras para agradecerte.

Maria Alejandra Torres Calixto

## Agradecimiento

Agradezco a Dios, a mis padres por ser mi fortaleza, a mis hermanos por el apoyo incondicional y a nuestra asesora por el conocimiento brindado y el apoyo en cada fase de nuestra tesis.

Miria Gonzales Sanchez

A Dios, por haberme sostenido en los momentos más difíciles. A mis padres, a mi hermano y a mi abuelita, por brindarme siempre su apoyo y amor incondicional.

Maria Alejandra Torres Calixto

## Tabla de contenidos

JURADO EVALUADOR.....	2
Informe de Similitud.....	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimiento.....	5
Índice de tablas .....	7
Índice de Figuras.....	8
Resumen .....	9
Palabras Claves .....	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA .....	35
CAPÍTULO III: RESULTADOS .....	42
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	67
REFERENCIAS .....	84
ANEXOS .....	99

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Impacto del embarazo adolescente .....	19
<b>Tabla 2</b> Etapas de la adolescencia.....	28
<b>Tabla 3</b> Población y muestra por cada objetivo específico.....	37
<b>Tabla 4</b> Técnicas e instrumentos.....	38
<b>Tabla 5</b> Procedimiento .....	39
<b>Tabla 6</b> Porcentaje de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años que alguna vez estuvo embarazada a nivel nacional.....	42
<b>Tabla 7</b> Porcentaje de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años que alguna vez ha estado embarazada a nivel departamental. ....	43
<b>Tabla 8</b> Primera causa directa e indirecta del embarazo adolescente. ....	46
<b>Tabla 9</b> Segunda causa directa e indirecta del embarazo adolescente.....	49
<b>Tabla 10</b> Tercera causa directa del embarazo adolescente. ....	50
<b>Tabla 11</b> Efectos del embarazo adolescente según autores. ....	52
<b>Tabla 12</b> Expediente N° 164-2024/TRI (EXP PAS N° 1277-2021).....	55
<b>Tabla 13</b> Expediente N° 01423-2013-PA/TC .....	56
<b>Tabla 14</b> Expediente N ° 03191 2012-PA/TC .....	58
<b>Tabla 15</b> Derechos vulnerados según doctrina peruana.....	59
<b>Tabla 16</b> Derechos de las adolescentes embarazadas según las legislaciones...	60

## Índice de Figuras

<b>Figura 1</b> Causas directas e indirectas del embarazo adolescente del grupo etario de 12 a 19 años. ....	45
<b>Figura 2</b> Efectos del embarazo adolescente del grupo etario de 12 a 19 años...	52

## **Resumen**

Esta investigación tiene por finalidad determinar las causas y efectos que generaron el embarazo adolescente en los años 2017 a 2023 en el Perú y los derechos constitucionales que se vieron en riesgo. En ese sentido, se busca identificar la tasa de embarazo adolescente en nuestro país durante el periodo 2017 a 2023, como también identificar las causas y efectos del embarazo adolescente. Finalmente, determinar qué derechos se vieron expuestos y que derechos tienen y adquieren mediante jurisprudencia, doctrina y normativa vigente.

La presente investigación es de tipo básica de enfoque cualitativa y se empleó el análisis documental. Asimismo, mediante los resultados de esta investigación, se concluye que el inicio temprano de las relaciones sexuales, la falta de los métodos anticonceptivos y la violencia sexual son causas directas que inciden en el embarazo adolescente y los efectos negativos incluyen riesgos para la salud física y mental y dificultades para continuar con los estudios. Por último, el derecho a la salud, a la seguridad social y la discriminación se ven afectados.

## **Palabras Claves**

Embarazo, adolescente, adolescencia, derechos fundamentales.

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente constituye un problema de salud pública que afecta a millones de adolescentes en todo el mundo, con especial incidencia en países en desarrollo como el Perú. Durante el período 2017-2023, el país registró un total de 348,499 nacimientos en madres adolescentes, según datos del (Ministerio de Salud, 2024). Este fenómeno, además de impactar negativamente en el desarrollo físico, emocional y social de las adolescentes, representa un desafío para la protección de sus derechos fundamentales.

Asimismo, la Defensoría del Pueblo indica que los casos de embarazo por violencia sexual en menores de 14 años de edad generan un alto riesgo para la salud física y mental conllevando a la deserción escolar y limitando su acceso a oportunidades de desarrollo personal. Por lo cual, ello constituye una vulneración a los derechos fundamentales (Defensoría del Pueblo, 2022). Del cual, esta causa del embarazo adolescente impacta en la vulneración de sus derechos fundamentales.

Por otro lado, la Defensoría del Pueblo, indica que desde el año 2017 al 2019 se presentaron 44 casos de adolescentes en estado de gestación en 12 Instituciones Educativas, sin embargo, ninguna de ellas cumplió en fomentar la reinserción escolar por embarazo a fin de garantizar el derecho a la permanencia en el servicio educativo de las estudiantes en situación de embarazo o maternidad. (Defensoría del Pueblo, 2019). En ese sentido, se evidencia que la adolescente embarazada se encuentra expuesta a ser vulnerados sus derechos fundamentales como de continuar con sus estudios.

Conforme a lo expuesto, es por ello que esta investigación tiene como objetivo determinar las causas y efectos del embarazo adolescente en el Perú, así como identificar los derechos constitucionales expuestos y los derechos que tienen las adolescentes embarazadas y adquieren. Con un enfoque cualitativo y un diseño no experimental, se recopila información proveniente de estudios científicos, estadísticas oficiales y normas jurídicas, a fin de brindar un panorama integral sobre esta problemática. Los resultados buscan contribuir al diseño de políticas públicas efectivas para la prevención del embarazo adolescente y la promoción de los derechos de las adolescentes en el Perú.

## **1.1 Realidad problemática**

### **1.1.1 El embarazo adolescente según organizaciones internacionales**

El Fondo de Población de las Naciones Unidas de América Latina y el Caribe, sostiene que los adolescentes constituyen el presente y futuro de la humanidad, siempre que cuenten con oportunidades y herramientas para su desarrollo durante esta etapa de la vida, en función de ello, podrán convertirse en ciudadanos que contribuyan con el desarrollo del país, o, por el contrario, podrían verse inmersos en situaciones de vulnerabilidad. De acuerdo con ello, la organización afirma que: “cuando una adolescente queda embarazada o tiene un hijo, su salud, educación, potencial de obtener ingresos y todo su futuro pueden estar en peligro, y puede quedar atrapada en una vida sumida en la pobreza, la exclusión y la impotencia” (Fondo de Población de las Naciones Unidas de América Latina y el Caribe, 2017a)

La misma organización destaca que el embarazo adolescente genera situaciones que impiden el ejercicio de los derechos humanos de los agentes involucrados; en términos específicos, identifica que, en el caso de las madres adolescentes, esto se ve reflejado en el abandono de los estudios lo que genera la desaparición de las expectativas

laborales, sumado a ello, y debido al estado de gestación, su salud e integridad pueden verse gravemente afectadas por complicaciones durante el embarazo o el parto que pueden llevarlas incluso a la muerte. En síntesis, puede advertirse que los derechos que pudieran ser potencialmente vulnerados se encuentran comprendidos por el derecho a la educación, derecho al trabajo, derecho a salud, el derecho a la vida e integridad psíquica y física (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2017b).

Por si fuera poco, durante el desarrollo del año 2017, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, identificó que cada día 20,000 mujeres menores a 18 años originarias de países en desarrollo se convirtieron en madres, tendencia que de continuar sin intervención alguna conllevaría a que cada año se registren 7,3 millones de partos de madres adolescentes (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2017b).

En el año 2018, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, continuaron mostrando señales de alerta en cuanto al embarazo durante la adolescencia, pues el fenómeno social se encontraba en constante desarrollo en América Latina y el Caribe, hecho que dio como resultado que ambos territorios mantengan como tasa de natalidad 66.5 nacimientos por cada 1000 adolescentes entre 15 a 19 años (Organización Panamericana de la Salud, 2018)

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud, reportó que, en el año 2019 se registraron 21 millones de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años originarias de países con ingresos medianos bajos (Organización Mundial de la Salud, 2024). Situación que constituye un punto alarmante, debido a que la Organización de las Naciones Unidas indicó que, en el mismo año, las complicaciones gestacionales y el parto se posicionaron como las principales causas de muerte en adolescentes a nivel mundial. Asimismo, enfatizó que esta problemática aún se encuentra muy presente en la población femenina

adolescente entre los 15 a 19 años, población que, debido a su inmadurez física y emocional, no se encuentra óptima para afrontar un embarazo (Naciones Unidas, 2019). En el año 2021, las Naciones Unidas expuso que la pandemia por el Covid-19 trajo consigo 1,4 millones de embarazos no deseados en países en desarrollo (Naciones Unidas, 2021). La situación en comento obedeció a que, a principios del año 2020, específicamente, el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró oficialmente la pandemia debido al brote del virus Covid-2019 (Organización Mundial de la Salud, 2020)

En el año 2021, las Naciones Unidas expuso que la pandemia por el Covid-19 trajo consigo 1,4 millones de embarazos no deseados en países en desarrollo (Naciones Unidas, 2021). La situación en comento obedeció a que, a principios del año 2020, específicamente, el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró oficialmente la pandemia debido al brote del virus Covid-2019 (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Previamente a estas circunstancias, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas, pronosticó que gran parte de los centros de salud iban a reunir esfuerzos para únicamente prevenir la propagación del virus, destinando gran parte de los recursos a implementar medidas urgentes, lo que generaría la reducción de los medios suficientes para el desarrollo y la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, hechos por el que existiría gran posibilidad de que las mujeres adolescentes se vean desprotegidas en el ámbito de su salud sexual. Del mismo modo, advirtió que la emergencia sanitaria podría generar un incremento en los embarazos adolescentes debido al aislamiento obligatorio, pues esta situación limitaría el acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud sexual, además, expondría a las adolescentes a mayores riesgos, como la violencia sexual dentro del entorno familiar, bajo dicha situación sostuvo que las medidas de aislamiento conllevarían a un gran retroceso

en la reducción de la fecundidad adolescente (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020).

Pues bien, en cuanto al problema varias veces señalado, la Organización Mundial de la Salud, expresó que en los últimos años la tasa de natalidad adolescente a nivel mundial ha disminuido; sin embargo, ello no se ha llevado a cabo de manera uniforme, generando que diversos países cuenten con diferentes índices de natalidad; en esa línea, a pesar de la disminución acotada, la OMS expresa que América Latina continúa teniendo la tasa de natalidad más alta a nivel mundial pues durante el año 2023 identificó que se produjeron 97,9 nacimientos por cada 1000 mujeres adolescentes (Organización Mundial de la Salud, 2024).

### **1.1.2 El embarazo adolescente en el Perú**

Independientemente del contenido estadístico inserto en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar -ENDES- del año 2017, cabe indicar que en aquel documento de autoría del Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú se estableció que las mujeres adolescentes de 15 a 19 años son más susceptibles de ser protagonistas de un embarazo adolescente, debido a que en ese rango de edad inician la etapa de fertilidad, situación que las enmarcaría en un estado de riesgo en el caso de que se presente la gestación, pues ello podría impactar en su desarrollo social, económico y de salud. Bajo la línea de lo expuesto, la ENDES 2017 también describe que el embarazo a tan temprana edad es resultado de una pauta cultural arraigada en algunas regiones del país, así como también en grupos sociales (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2018).

En cuanto se refiere al año 2018, la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, determinó que en nuestro país 13 de cada 100 adolescentes entre 15 a 19 años

de edad son madres o están embarazadas por primera vez; de igual manera, identificó que durante dicho año 11 regiones registraron mayor índice de embarazos adolescentes encontrándose entre ellas: Lima Metropolitana, Moquegua, Amazonas, Ayacucho, La Libertad, Cajamarca, Huancavelica, Junín, Puno, Tacna y Moquegua (Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, 2018).

En cuanto se refiere al año 2018, la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, determinó que en nuestro país 13 de cada 100 adolescentes entre 15 a 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez; de igual manera, identificó que durante dicho año 11 regiones registraron mayor índice de embarazos adolescentes encontrándose entre ellas: Lima Metropolitana, Moquegua, Amazonas, Ayacucho, La Libertad, Cajamarca, Huancavelica, Junín, Puno, Tacna y Moquegua (Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, 2018).

Por su parte, la organización independiente Plan International, advierte que en el Perú el embarazo adolescente es un problema que sigue en aumento a pesar de los años y que atenta contra los derechos de las adolescentes sometiéndolas a situaciones de violencia y desigualdad (Plan International, 2021).

Ahora, a fin de conocer la situación real del embarazo adolescente en el Perú, es importante tener en cuenta los datos estadísticos contenidos en el Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea del Ministerio de Salud, pues dicha plataforma y medio de difusión es resultado de un trabajo en conjunto con el Instituto Nacional de Estadística e Informática y contiene información precisa respecto del número de casos de nacimientos provenientes de adolescentes, del citado sistema y de la utilización de los filtros “características de la madre”, “grupo etario”, “15-19” y “año”, fluye que desde

enero de 2017 a diciembre de 2023 se han producido 3,214.813 nacimientos de los cuales 348,499 nacimientos han sido producto de gestaciones de adolescentes entre los 15 a 19 años (Ministerio de Salud, 2024).

De acuerdo con lo expuesto y habiéndose establecido, documentalmente, que en el Perú el embarazo adolescente es un problema público que afecta directamente a las adolescentes, corresponde efectuar un estudio minucioso a fin de identificar las causas y efectos que generan su incidencia, ello con el objetivo de establecer los derechos fundamentales que pudieran ser transgredidos durante el periodo gestacional.

### **1.1.3 Grupos sociales donde se origina el embarazo adolescente**

La Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza precisa que las situaciones clave para comprender el origen del embarazo adolescente se concentran en la edad en que se inicia la actividad sexual, la edad nupcial y el uso de métodos anticonceptivos; de igual manera, expresa que las limitaciones culturales, económicas, sociales y geográficas tienen incidencia en la alta posibilidad de un embarazo adolescente y en las zonas rurales del país que cuentan con mayor índice de pobreza, asimismo, indica que este fenómeno puede presentarse en situaciones donde una adolescente se encuentre limitada de acceder a la educación o donde existan condiciones que conlleven a la deserción escolar; igualmente, expone que caben mayores posibilidades en contextos donde existan situaciones de vulnerabilidad y discriminación; finaliza, expresando que otro factor es el acceso limitado a métodos anticonceptivos cuando es evidente que cada vez la edad de inicio de la actividad sexual es más temprana (Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, 2018).

El sociólogo Jorge Rodríguez Vignoli y la economista Victoria San Juan Bernuy determinaron a través de un estudio de población y desarrollo de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe –CEPAL- lo siguiente:

(...) La reproducción en la adolescencia es más frecuente entre los grupos pobres y con menor educación, en las zonas rurales normalmente más rezagadas en términos socioeconómicos, y en los grupos étnicos típicamente excluidos y postergados. Esta desventaja social se vincula a menor acceso a educación sexual y, sobre todo, a salud sexual y reproductiva, en particular anticoncepción, lo cual implica menos protección contra embarazos no deseados en la adolescencia.

A lo anterior se le agregan otros factores de naturaleza más sociocultural, como patrones de unión y de iniciación sexual más tempranos en estos grupos, menos incentivos para prevenir el embarazo —por falta de oportunidades laborales, educativas, de proyectos de vida o de actividades alternativas a la maternidad—, y mayor asimetría de género. Cabe mencionar que estos factores socioculturales son dinámicos y pueden modificarse en el tiempo (Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL, 2020, p. 16)

De otro lado, la Organización Mundial de la Salud, varias veces citada, detalla que el embarazo durante la adolescencia se origina, por lo general, en países en camino de desarrollo, es decir, contexto social donde los adolescentes cuentan con poco o nulo acceso a la educación, bajo nivel económico y grandes obstáculos para obtener atención médica dirigida al conocimiento y aplicación de métodos anticonceptivos. De igual modo, pone en relieve que un embarazo adolescente puede suscitarse en el escenario de uniones matrimoniales donde las mujeres adolescentes no pueden manifestar su decisión de

retrasar la maternidad o de ser el caso de utilizar métodos anticonceptivos, aunado a ello, reconoce que el abuso sexual también es un factor de incidencia del embarazo adolescente (Organización Mundial de la Salud, 2024).

#### **1.1.4 El impacto del embarazo adolescente**

La organización Niños del Milenio, sostiene que la parte más perjudicada en un embarazo adolescente es la madre, debido a que sacrifica sus pasos académicos y como consecuencia su inserción en el mercado laboral generando con ello que su producción laboral se vea disminuida con el tiempo, por ese motivo la madre adolescente se ve limitada a únicamente realizar tareas domésticas (Niños del Milenio, 2017).

Asimismo, la organización independiente Plan Internacional advierte que el embarazo durante la adolescencia tiene efectos negativos en la madre así como en el bebé en camino, pues durante el desarrollo de la gestión pueden presentarse situaciones de abandono escolar, desnutrición, enfermedades de transmisión sexual, depresión, inseguridad, vergüenza, trauma, enfermedades ginecológicas como la preeclampsia o eclampsia, asimismo, puede aflorar la decisión de practicarse un aborto clandestino hecho que puede generar mayores complicaciones e incluso la muerte. En cuanto al feto, refiere que aquel puede ser objeto de problemas de desarrollo o malformaciones, asimismo, indica que puede verse interrumpido su desarrollo por la consumación de un aborto o por la muerte de la madre (Plan International, 2021).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2024), ha identificado que el embarazo adolescente impacta tanto en la madre, así como también en el niño o niña por nacer en diferentes ámbitos, tal como se muestra en la Tabla 1.

**Tabla 1**

*Impacto del embarazo adolescente*

<b>Rubro</b>	<b>Madres adolescentes</b>	<b>Niños o Niñas por nacer</b>
<b>Salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inseguridad.</li> <li>- Depresión.</li> <li>- Desnutrición.</li> <li>- Enfermedades de transmisión sexual.</li> <li>- Enfermedades gestacionales como eclampsia, endometritis puerperal y sensibilidad en el útero.</li> <li>- Muerte en caso de no existir seguimiento hospitalario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problemas para el desarrollo.</li> <li>- Bajo peso.</li> <li>- Nacimiento prematuro.</li> <li>- Malformaciones.</li> </ul>
<b>Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abandono escolar</li> <li>- Limitado o nulo desarrollo académico.</li> <li>- Estado de vulnerabilidad debido a situaciones de discriminación y desigualdad.</li> <li>- Limitado desarrollo psicológico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitaciones para su desarrollo académico.</li> </ul>
<b>Economía</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baja expectativa en el ámbito laboral.</li> <li>- Nivel socioeconómico bajo o pobreza extrema.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Circulo intergeneracional de pobreza</li> </ul>

*Nota:* Datos tomados de la Organización Mundial de la Salud (2024). Elaboración propia.

### 1.2 Antecedentes

Efectuada la consulta y revisión de estudios científicos a nivel nacional e internacional, se hallaron las siguientes investigaciones relacionadas con el tema de investigación propuesto:

Catacora Mamani, R.Y. (2011), en su investigación científica denominada *Inicio Sexual en Madres Adolescentes Peruanas: Cuando el despertar se torna difícil*, publicada

en la Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo: Comuni@cción, con enfoque cualitativo llevado a cabo a partir de entrevistas a madres adolescentes albergadas en una Casa Hogar en el Perú, determinó que en el espacio familiar una adolescente no puede encontrar información sobre sexualidad pues observa que el padre se vuelve una persona ajena al tema, poco afectiva, autoritaria y violenta, donde resulta imposible desarrollar interacciones.

De otro lado, resalta que la madre tiene mayor influencia en la edificación de la sexualidad de sus hijas a través de la instrucción de formas de comportamiento y del cómo no debe de desarrollar la sexualidad basándose en la prohibición. Concluye que, el desarrollo sexual de las adolescentes se vive con grandes temores, miedos, culpas, e incluso dudas que no pueden ser absueltas; de otro lado, señala que las mujeres adolescentes afrontan el inicio de su actividad sexual bajo incertidumbre y presiones por parte de su pareja, llegando al punto de ser objeto de violencia (Catacora Mamani, 2011).

Gracia Subiría, W.M (2013), en su artículo científico denominado: *El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas*, publicado en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, estableció que el contexto social y económico en el que se desarrolla una adolescente influye en la posibilidad de que aquella se encuentre en estado de gestación a tan temprana edad; de otro lado, establece que la ausencia de políticas de prevención con la falta de educación sexual en el ámbito educativo incide en el incremento del embarazo adolescente pues se crean situaciones favorables para la práctica de la sexualidad temprana y la disminución de la edad del inicio de la actividad sexual. Asimismo, indica que el embarazo adolescente afecta la continuidad de la educación y la salud referente al estado nutrición y desarrollo

tanto de madre como del recién nacido, asimismo, cabe que experimenten bajo peso al nacer o que sean pequeños por la edad gestacional.

Rojas Betancur M., et al. (2016), en el artículo científico denominado *Salud sexual y reproductiva en adolescentes: La fragilidad de la autonomía*, publicado en la Revista denominada Hacia la Promoción de la Salud, con método de investigación de tipo cuantitativa, identificaron a través de una encuesta multipropósito, que los adolescentes tenían buena información sobre salud sexual y reproductiva, pero un cuestionable ejercicio de su propia autonomía, especialmente sobre métodos anticonceptivos. Los investigadores también concluyeron que el grupo de adolescentes reportó una buena percepción sobre su salud, pero también demostraron tener aspectos problemáticos alrededor de sus relaciones familiares y sociales, el poco impacto de la educación sobre la salud sexual y reproductiva, así como una lamentable percepción sobre las políticas, programas y niveles de atención de nivel estatal y dirigido a su sector.

Flores Valencia, M.E. et al (2017), en el artículo científico denominado *Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública*, publicado en la Revista de Salud Pública, determinaron que es en los países de bajos y medianos ingresos de donde provienen los más altos índices del embarazo adolescente, hecho por el que se generan mayores espacios para propagar la pobreza, situación que ya no puede ser admisible debido a que los adolescentes constituyen gran parte de la población.

De manera específica, sostienen que en la provincia de Hidalgo en México pueden observarse mayores tasas de fecundidad en las mujeres jóvenes con grados de estudio menores al medio superior, constituyendo un factor para el embarazo adolescente el nivel educativo. De otro lado, refieren que las causas del embarazo adolescente obedecen a

carencias afectivas y del respaldo familiar para generar oportunidades de progreso. Finalizan, puntualizando que el embarazo adolescente es un problema de salud pública que requiere de atención prioritaria a fin de evitar mayores estragos en la población adolescente.

Rojas Ramírez, G. et al (2017), en el artículo científico denominado *Acceso a anticoncepción en adolescentes: percepciones de trabajadores de la salud en Huechuraba, Chile*, publicado en la Revista Panamericana de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud, refieren que existe una inadecuada respuesta institucional frente a las necesidades de salud sexual y reproductiva de los adolescentes, al encontrarse ausente el acceso a servicios de salud exclusivamente para adolescentes así como de los métodos anticonceptivos, también en cuanto a espacios de interacción que propicien reflexiones sobre el tema con un personal de salud totalmente calificado para ello.

Vargas Zafra, L. (2017), en la investigación científica denominada *Salud sexual y reproductiva de adolescentes, un reto para cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, publicada en la Revista Internacional de Salud Materno Fetal, determinó que las políticas sectoriales para prevenir el embarazo adolescente no son suficientes para detener el problema de salud pública, pues el contexto social vendría a ser mucho más difícil de lo que parece; en su intervención, expuso que de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del año 2016, se logra identificar que los departamentos de Loreto, Ucayali, San Martín y Amazonas tienen mayores casos de embarazos adolescentes. Asimismo, realizó una crítica a las acciones del Estado, pues refiere que la prevalencia del embarazo durante la adolescencia pone en evidencia que los derechos

fundamentales del niño, niña y adolescente como lo es el derecho a la salud, acceso a la educación, protección de violencia física y sexual se verían vulnerados.

Cabrera García, V. et al (2018), en el artículo científico denominado *Familia y escuela: contextos asociados al inicio de la actividad sexual de los adolescentes colombianos*, publicado en la Revista de Salud Pública, determinan que en la educación sexual es de suma importancia la participación del padre a fin de posponer el inicio de la actividad sexual, aunado a ello, establecen que a menor supervisión de los padres y a mayor edad del hijo adolescente se espera un inicio temprano de la actividad sexual. Finaliza, indicando que la incidencia de la actividad sexual en adolescentes se lleva a cabo con mayor habitualidad en menores que estudian en instituciones mixtas.

Fernández Tapia, S.B. (2020), en la investigación denominada *Determinantes sociales que condicionan la actividad sexual precoz de los adolescentes*, publicada en la Revista Peruana de Ciencias de la Salud, con método de investigación de tipo cuantitativo y descriptivo, determinó que las situaciones sociales predisponen a la actividad sexual precoz de los adolescentes identificando como determinantes para el inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes, el grado de instrucción de los progenitores, el apoyo materno, la violencia verbal y física en la cual se encontraron inmersos, así como la falta de habitualidad de concurrir a centros médicos, la programación televisiva y las amistades que promueven el inicio de la actividad sexual precoz.

Távora Orozco, L (2021), en el artículo científico denominado *Derechos sexuales y reproductivos en Perú, más allá del Bicentenario*, publicado en la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, estableció de acuerdo con un trabajo sistemático de la literatura médica peruana que los derechos sexuales y reproductivos son la clave para la

supervivencia y salud de las mujeres, constituyendo el médico Obstetra y Ginecólogo un defensor natural de la salud de las mujeres. Refiere que, los problemas de salud sexual y reproductiva trascienden en la sociedad manifestándose en los índices de pobreza que alteran el bienestar de las personas, repercute en la productividad y participación en el rubro laboral, situación que se encuentra manifestada en los casos de embarazos durante la adolescencia.

Torres Ospina, S.M. et al (2021), en el artículo científico denominado *Conocimientos, experiencias y actitudes sobre derechos sexuales y derechos reproductivos en adolescentes y jóvenes*, publicado en la Revista Hacia Promoción de la Salud, sostienen que el conocimiento de los adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos se ven encubiertos por creencias familiares, religiosas, imaginarios sociales e incluso culturales, en esa línea, refieren que la fuente de conocimiento sobre sexualidad resulta ser el colegio y los círculos familiares del adolescente, conforme a ello concluyen de que el conocimiento de la sexualidad depende de la historia y forma de vida de cada adolescente.

### **1.3 Marco teórico**

#### **1.3.1 Definición del embarazo**

La Real Academia Española define al embarazo, en principio, como el estado en que se haya una mujer gestante, asimismo, indica que significa un impedimento, dificultad, obstáculo, inconveniente o estorbo (Real Academia Española, 2024).

Según Carrillo Mora, et al (2021), el embarazo es un periodo de aproximadamente cuarenta semanas en el que una mujer lleva a cabo la gestación de un ser humano. Durante

este tiempo, la mujer experimenta una serie de cambios físicos y psicológicos que, dependiendo de sus características personales, pueden ser favorables o desfavorables.

En relación con los cambios psicológicos, la investigación menciona que durante la gestación puede presentarse episodios de estrés, que podrían agravarse si la mujer padece enfermedades preexistentes. Por otro lado, en cuanto a los cambios físicos, se señala que la mujer embarazada puede enfrentar un aumento de peso general o localizado en el abdomen y las mamas, asimismo, pueden presentarse episodios de anemia, dilatación venosa, hipercoagulabilidad, incremento de la frecuencia cardíaca debido al aumento del volumen sanguíneo, además de hiperpigmentación de la piel, diabetes gestacional, entre otros.

Por todo esto, los autores recomiendan que la mujer gestante reciba supervisión médica especializada, para garantizar que los cambios que experimenta sean manejados adecuadamente, evitando situaciones de riesgo para su salud y asegurando que los cambios físicos y psicológicos sean transitorios, sin llegar a convertirse en enfermedades permanentes (Carrillo Mora et al., 2021).

Serdán Ruiz et al. (2023) afirman que, durante el embarazo, la madre suele aumentar hasta 11 kilogramos, un incremento que se distribuye entre su peso habitual, el feto en desarrollo, la placenta, el líquido amniótico, el crecimiento del útero y las mamas (Serdán Ruiz et al., 2023).

Guerra Tapia, A. (2002), describe que durante la gestación se producen cambios en la piel caracterizados por la hiperpigmentación en áreas como los pezones, areolas, genitales externos y la línea alba abdominal. Asimismo, señala que algunas mujeres pueden desarrollar melasma, una hiperpigmentación irregular en el rostro, en gran parte

de los casos en el área del bozo. Por otro lado, menciona que el embarazo puede causar distensión en el abdomen, las caderas y, en algunos casos, en las mamas, lo que suele ir acompañado de la aparición de estrías o pequeñas varices (Guerra Tapia, Aurora, 2002).

Ojeda González et al. (2011) señalan que las mujeres gestantes pueden experimentar cambios respiratorios desde la cuarta semana de gestación debido a las variaciones en el volumen y la capacidad pulmonar. Estos cambios pueden manifestarse como episodios de ventilación acelerada o dificultad para respirar, especialmente hacia el final del embarazo. Además, mencionan que durante este periodo pueden surgir problemas en el sistema respiratorio, como congestión nasal, alteraciones en la voz o infecciones.

Por otro lado, los autores destacan que también ocurren modificaciones a nivel cardiovascular. El crecimiento del útero provoca un desplazamiento del corazón hacia una posición más elevada, lo que puede alterar el ritmo cardíaco. Asimismo, explican que durante el embarazo se produce un aumento transitorio del volumen sanguíneo, el cual disminuye tras el parto, pudiendo conducir a episodios de anemia en la madre.

En cuanto al sistema gastrointestinal, se indican cambios como el aumento de la salivación, asociado a dificultades para ingerir alimentos y a la aparición de náuseas. También mencionan problemas dentales, como caries debido a la disminución de calcio, sensibilidad y sangrado en las encías, así como reflujo, causado por el desplazamiento del estómago.

Los cambios renales también son frecuentes durante la gestación, incluyendo una reducción en la capacidad de la vejiga, que aumenta la frecuencia urinaria y puede ocasionar incontinencia. Además, destacan que, en las extremidades, tanto superiores

como inferiores, pueden presentarse hinchazones que deben monitorearse cuidadosamente debido a los riesgos potenciales para la salud materna.

En el ámbito dermatológico, los autores mencionan casos de hiperpigmentación en zonas como el rostro, cuello, areolas, ombligo y abdomen, así como la posible aparición de estrías. Asimismo, indican que el cabello suele mantenerse durante el embarazo, aunque es común que haya pérdida capilar después del parto.

También pueden presentarse alteraciones en la musculatura y en el esqueleto, como una curvatura excesiva de la columna lumbar, que genera incomodidad en esa región. De otro lado, y en algunos casos, las gestantes pueden experimentar visión borrosa y estrés emocional. Finalmente, los autores subrayan que el conocimiento de los diversos cambios fisiológicos que atraviesa una madre gestante resulta fundamental para su adecuado manejo, contribuyendo al bienestar tanto de la madre como del bebé (Ojeda González et al., 2011).

### **1.3.2 Definición de adolescentes**

Casas Rivero y Ceñal González (2005) sostienen que la adolescencia es una etapa de la vida que contiene cambios físicos, psicológicos y sociales intensos que se presentan durante la transición de niño a adulto (Casas Rivero y Ceñal González Fierro, 2005).

Por su lado, la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (2021), señala que la adolescencia es el periodo de vida donde existe mayor vitalidad, sin embargo, también es la etapa donde emergen diversos problemas como la utilización de drogas, conductas sexuales de riesgo, embarazos, violencia, entre otros problemas.

Ahora, la Real Academia Española (2024), sostiene que el adjetivo de “adolescente”, en sentido amplio, corresponde al grupo de menores de edad que han ingresado a la etapa de la adolescencia (Real Academia Española, 2024).

Por su parte, la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (2021), señala que la adolescencia puede dividirse en tres etapas, de acuerdo con lo siguiente:

**Tabla 2**

*Etapas de la adolescencia*

<b>Adolescencia</b>	<b>Rango de edad</b>	<b>Características</b>
Adolescencia temprana	Desde los 10 hasta los 14 años	<p>Inicio de la pubertad, caracterizada por cambios físicos relacionados con el crecimiento. Menor interés por compartir tiempo con los padres, cambios de humor y comportamiento. Vacíos emocionales y rendimiento disminuido.</p> <p>Interés por generar relaciones amicales con personas de su mismo sexo.</p>
Adolescencia media	Desde los 15 a los 17 años	<p>Se distingue de la adolescencia temprana debido a que en esta etapa emergen los conflictos familiares.</p> <p>Independencia, desarrollo de la personalidad e intereses propios.</p> <p>Trabajos de aceptación y desarrollo personal en el ámbito físico, con dificultades debido al entorno. Priorizan a su entorno y se separan de su familia. Inician sus relaciones personales con el sexo opuesto.</p> <p>Incremento de capacidad intelectual y creatividad, que pueden verse contrarrestados por conductas de riesgo.</p>
Adolescencia tardía	Desde los 18 a 21 años	<p>Asimila los valores y principios del núcleo familiar, asume tareas y responsabilidades de la adultez.</p>

		<p>Continúan dependiendo de sus padres debido a dificultades para obtener su independencia económica.</p> <p>Se completa el crecimiento y desarrollo físico, los cambios pasan a ser aceptados, y solo hay preocupaciones si existe alguna anomalía.</p> <p>El entorno amical es menos importante, pasa a ser reemplazado por relaciones íntimas y se inician vínculos afectivos más personales.</p> <p>Se desarrollan opiniones y la personalidad cobra firmeza, se muestran más preocupados por su desarrollo académico. Se delimitan los valores religiosos, morales y sexuales a fin de optar por compromisos o marcar límites.</p>
--	--	---

*Nota:* Datos tomados de Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (2021). Elaboración propia.

Mientras que, la Organización Mundial de la Salud (2024) establece que la adolescencia inicia desde los 10 hasta los 19 años (Organización Mundial de la Salud, 2024). A su vez, el Código de los Niños y Adolescentes, promulgado a través de la Ley N.º27337, precisa que el término “adolescente”, corresponde a todo ser humano que cuente con mínimo 12 y máximo 18 años (Sistema Peruano de Información Jurídica, 2000).

Asimismo, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del año 2017, sostiene que la fecundidad adolescente se encuentra presente en la población adolescente de 15 a 19 años (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018).

A mayor abundamiento, y para los fines de la presente investigación, es preciso subrayar que la ley fundamental no ha señalado a quienes se les puede considerar como adolescentes per se, por lo que, se recurrió al Código de los Niños y Adolescentes de la

Ley N° 27337, que en su artículo 1, primer párrafo, define a los adolescentes de la siguiente forma:

“Se considera niño a todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los doce años y adolescente desde los doce hasta cumplir los dieciocho años”  
(subrayado agregado).

Ahora, más allá de desarrollar el concepto de lo que en buena cuenta significa el término adolescente y del periodo temporal en que esta etapa de la vida se presenta, corresponde conocer las situaciones que rodean a esta población.

Al respecto, Flores-Valencia, et al (2017), indican que la adolescencia comprende una época de transiciones, donde se generan cambios físicos y psicológicos, pues durante este periodo el adolescente se transforma en adulto, desarrollando su personalidad y edificando su independencia, debiendo de encontrarse apoyados necesariamente del entorno familiar y social (Flores-Valencia et al., 2017).

Incluso, la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (2021), refiere que, durante la adolescencia se logra alcanzar la talla y el peso adulto, igualmente, se alcanza la fertilidad, en el caso de las mujeres terminan de desarrollarse las mamas y se lleva a cabo la primera menstruación, de otro lado, en el caso de los hombres el primer signo de llegada a la adolescencia se caracteriza por el volumen de los testículos, características que se presentan en diferentes edades y de acuerdo con volúmenes disímiles (Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, 2021).

### **1.3.3 Definición del embarazo adolescente**

León, et al. (2008), definen al embarazo adolescente como la gestación en mujeres que se encuentran en la etapa de la adolescencia (León et al., 2008).

A su vez, Menéndez Guerrero, et al. (2012), delimitan al embarazo adolescente como aquel que se origina en una mujer al inicio de su edad fértil y al final de la etapa adolescente (Menéndez Guerrero et al., 2012).

Por su parte, Flores-Valencia, et al (2017), identifican al embarazo durante la adolescencia como un problema de salud pública, debido a que genera efectos a nivel biológico, psicológico y social en la madre, así como también en sus hijos e hijas por nacer.

Los autores también expresan que este tipo de embarazos puede generar dificultades médicas e incluso la muerte de las madres adolescentes gestantes, señalan además que el embarazo adolescente requiere de atención prioritaria, debido a que se incrementa día a día, y pone en riesgo la salud de los involucrados, genera alto costo social relacionado con el abandono escolar, la etapa productiva, el rechazo social y las expectativas de vida, por lo que refiere que es necesario desarrollar un modelo de intervención integral que contemplen aspectos biológicos, así como también psicológicos, sociales y culturales, enfocados en la prevención del embarazo adolescente (Flores-Valencia et al., 2017).

Mendoza y Subiría (2013), determinan que el embarazo adolescente conlleva a que los jóvenes, así como también sus hijos e hijas se encuentren inmersos en un contexto de pobreza, desnutrición y exclusión social (Mendoza y Subiría, 2013).

De otro lado, la Defensoría del Pueblo expone que el embarazo adolescente genera altos índices en cuanto al número de adolescentes gestantes, situación que repercute en el ejercicio de sus derechos, su desarrollo integral, el aprovechamiento de oportunidades, su integridad física y psicológica, por lo que considera conveniente generar mayor acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva estatal con la implementación de la educación sexual integral en los centros educativos. Del mismo modo, expresa que el criterio de priorizar el acceso a los servicios de salud sexual debe ir de la mano con estrategias y programas sociales, a fin de que el Estado pueda intervenir en la solución del problema público varias veces señalado con el objetivo de tratar el tema a través de todos los sectores y niveles de gobierno (Defensoría del Pueblo, 2022).

Según Orihuela Munive. J (2016), las situaciones de peligro en las que se encuentran expuestos los adolescentes son múltiples, dado que pueden tener episodios de infecciones de transmisión sexual (ITS) y/o Sida, también pueden ver truncado su proyecto de vida e incluso pueden contribuir con la generación de un círculo de pobreza dentro de su propia generación y la de sus hijos (Orihuela Munive, 2016).

Finalmente, la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza expresó que el embarazo adolescente en el Perú “aún sigue siendo un problema multicausal de salud pública, de desarrollo, desigualdad, inequidad y de derechos humanos”, que se encuentre pendiente de resolver con suma urgencia debido a las complicaciones, muertes maternas e infantiles (Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, 2023).

#### **1.3.4 Justificación teórica**

La presente investigación se efectuó con la finalidad de aportar académicamente en determinar las causas y efectos que generaron el embarazo adolescente en los años 2017 a 2023 en el Perú y los derechos constitucionales que se vieron en riesgo, puesto

que hasta la actualidad los embarazos adolescentes afectan sus derechos de las adolescentes. En ese sentido, la presente investigación servirá de base para futuros estudios de investigación que se realicen respecto al tema tratado.

### **1.3.5 Justificación práctica**

La investigación permitirá identificar las principales causas y efectos del embarazo adolescente durante los últimos siete años como también los derechos afectados y los que adquiere, a fin de determinar las alternativas de solución del problema público

### **1.3.6 Justificación metodológica**

Este trabajo de investigación se realizó bajo un procedimiento ordenado y sistematizado, dado que la información recabada proviene de fuentes confiables que sustentan la validez, veracidad y objetividad que toda investigación debe efectuar.

## **1.4 Formulación del problema**

### **1.4.1 Problema general**

¿Cuáles son las causas y efectos que generaron el embarazo adolescente en los años 2017 a 2023 en el Perú y los derechos constitucionales que se vieron en riesgo?

### **1.4.2 Problemas específicos**

**PE1:** ¿Cuál es la situación actual del embarazo adolescente en el Perú en el periodo 2017 -2023 a nivel estadístico?

**PE2:** ¿Cuáles son las causas directas e indirectas del embarazo adolescente?

**PE3:** ¿Cuáles son los efectos del embarazo adolescente?

**PE4:** ¿Cuáles son los derechos constitucionales que podrían verse en riesgo por el embarazo durante la etapa de la adolescencia y cuáles son los derechos que tiene una madre adolescente?

## **1.5 Objetivos**

### **1.5.1 Objetivo general**

Determinar las causas y efectos que generaron el embarazo adolescente en los años 2017 a 2023 en el Perú y los derechos constitucionales que se vieron en riesgo.

### **1.5.2 Objetivos Específicos**

**OE1:** Identificar la situación actual del embarazo adolescente en el Perú en el periodo 2017-2023 a nivel de estadísticas.

**OE2:** Determinar las causas directas e indirectas de un embarazo adolescente, según los autores.

**OE3:** Determinar los efectos de un embarazo durante la etapa de la adolescencia.

**OE4:** Determinar los derechos constitucionales que podrían verse en riesgo por el embarazo durante la etapa de la adolescencia y los derechos que tiene una madre adolescente.

## **CAPÍTULO II: METODOLOGÍA**

### **2.1. Tipo de investigación**

(Muntané Relat, 2010) precisa que la investigación básica también es conocida como investigación pura, teórica o dogmática, la cual consiste en incrementar los conocimientos científicos a comparación de la investigación aplicada que va a depender de los resultados y avances de la investigación básica.

Esta investigación es de tipo básica, ya que tiene como fin determinar y dar a conocer las causas, efectos y riesgos constitucionales del embarazo adolescente en el Perú 2017 a 2023, para ello se ha recurrido a la búsqueda de conceptos y el recojo de información en el contexto real, lo cual ha permitido desarrollar el tema en estudio.

### **2.2. Enfoque de Investigación**

(Guerrero Bejarano, 2016) menciona que la investigación cualitativa es un método de investigación siendo empleada principalmente en las Ciencias Sociales; este método tiene como fin comprender y profundizar los fenómenos analizándolos en los diferentes sucesos sociales que puedan estar presentes, relaciones, valores, actitudes y creencias, así mismo es percibida como una propuesta ontológica e epistemológica debido a que se generan diversas interpretaciones por intermedio de los métodos que se utiliza para dirigir la investigación.

Por ello, esta investigación está orientada a un enfoque cualitativo a causa de que se va a describir la información obtenida de fuentes provenientes del análisis documental en relación con las causas, efectos y riesgos constitucionales del embarazo adolescente en nuestro país sin la necesidad de optar en la utilización de herramientas estadísticas que pueda probar el fenómeno en estudio.

### **2.3. Diseño de Investigación**

**No experimental.** – El presente trabajo de investigación no cuenta con la necesidad de manipular, alterar ni controlar las variables, sino de observar y analizar en el contexto natural como se aplica las causas, efectos y riesgos constitucionales del embarazo adolescente en el Perú 2017-2023.

### **2.4. Población y muestra**

#### **2.4.1. Población**

Arias et al. (2016), señalan que la terminología población en estudio no solo va a estar enfocado a los seres humanos, sino también puede hacer alusión a animales, muestras biológicas, expedientes, hospitales, etc.; por lo que definen a la población como un conjunto finito, infinito e hipotético, el cual formará la referencia para la elección de la muestra y cumplirá con una serie de criterios de acuerdo con el problema y los objetivos del estudio.

#### **2.4.2. Muestra**

Hernández et al. (2014) precisan que la muestra es definida como un subgrupo de la población donde se tiene que determinar quiénes van a hacer los participantes, el objeto, los sucesos o colectividad de estudio, es decir las unidades de muestreo y de análisis, el cual va a depender del planteamiento y alcances de la investigación en estudio a fin de entablar resultados y parámetros.

En tal sentido, en la Tabla 3, se detalla la información de la población y muestra empleada en cada una de los objetivos de la investigación.

**Tabla 3**

*Población y muestra por cada objetivo específico*

<b>Objetivo</b>	<b>Población</b>	<b>Muestra</b>	<b>Criterios de inclusión</b>
OE1: Identificar la situación actual del embarazo adolescente en el Perú en el periodo 2017-2023 a nivel de estadísticas.	Distintos informes a nivel nacional y departamental relacionadas al objetivo en específico.	06 informes de las Encuestas Demográficas y de Salud Familiar - ENDES – Nacional y Departamental, 05 página web de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar – Informes Departamentales.	<b>Edad:</b> 15 a 19 años, toda vez que se tenía data estadística más completa.
OE2: Determinar las causas directas e indirectas de un embarazo adolescente, según los autores.	Distintos artículos científicos a nivel nacional e internacional relacionado al objetivo en específico.	Perú: 08 artículos científicos. Ecuador: 01 artículo científico. Panamá: 01 artículo científico Colombia: 01 artículo científico	<b>Edad:</b> 12 a 19 años.
OE3: Determinar los efectos de un embarazo durante la etapa de la adolescencia.	Distintos artículos científicos a nivel nacional e internacional relacionado al objetivo en específico.	Perú: 04 artículos científicos. Ecuador: 04 artículos científicos. Colombia: 01 artículo científico.	<b>Edad:</b> 12 a 19 años.
OE4: Determinar los derechos constitucionales que podrían verse en riesgo por el embarazo durante la etapa de la adolescencia y los derechos que tiene	Distintas jurisprudencias, doctrinas y normativas relacionadas al objetivo en específico.	03 sentencias del Tribunal Constitucional, 02 doctrinas peruanas, 03 Tratados Internacionales, Constitución Política del Perú, el Código de los Niños y Adolescentes – Ley N° 27337 y el Código	<b>Accesibilidad:</b> Disponibilidad de las jurisprudencias, doctrinas y normativas.

una madre adolescente.		Civil – Decreto Legislativo N° 295	
------------------------	--	------------------------------------	--

*Nota:* Elaboración propia.

## 2.5. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

A continuación, en la Tabla 4, se detalla las técnicas y los instrumentos de recolección que se empleó en esta investigación.

**Tabla 4**

*Técnicas e instrumentos*

<b>Objetivo</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Instrumento</b>
OE1: Identificar la situación actual del embarazo adolescente en el Perú en el periodo 2017-2023 a nivel de estadísticas.	<b>Análisis documental.</b> – Se consigno la presente técnica a efectos de revisar fuentes de data estadística relevante y pertinente de la tasa de los embarazos en adolescentes a nivel nacional y departamental relacionados al objetivo.	<b>Guía de análisis documental:</b> De informes de data estadística nacional y departamental, con las cuales se logró analizar de manera organizada la información obtenida.
OE2: Determinar las causas directas e indirectas de un embarazo adolescente, según los autores.	<b>Análisis documental.</b> - Se consigno la presente técnica a efectos de revisar fuentes pertinentes y relevantes referentes a las causas directas e indirectas del embarazo adolescente relacionados al objetivo	<b>Guía de análisis documental.</b> – De artículos científicos, con las cuales se logró analizar de manera organizada la información obtenida.
OE3: Determinar los efectos de un embarazo durante la etapa de la adolescencia.	<b>Análisis documental.</b> - Se consigno la presente técnica a efectos de revisar fuentes pertinentes y relevantes referentes a los efectos del embarazo adolescente relacionados al objetivo	<b>Guía de análisis documental.</b> - De artículos científicos, con las cuales se logró analizar de manera organizada la información obtenida.
OE4:	<b>Análisis documental.</b> - Se consigno la presente técnica a	<b>Guía de análisis documental.</b> -De

Determinar los derechos constitucionales que podrían verse en riesgo por el embarazo durante la etapa de la adolescencia y los derechos que tiene una madre adolescente.	efectos de revisar fuentes pertinentes y relevantes referentes a los derechos vulnerados y adquiridos por las adolescentes embarazadas relacionados al objetivo	jurisprudencias, doctrinas y normas legales las cuales se logró analizar de manera organizada la información obtenida.
--	---	--

*Nota:* Elaboración propia.

## 2.6.Procedimiento

En la Tabla 5, se detalla el procedimiento de la recolección de los datos y análisis por cada objetivo, tal como se muestra a continuación.

**Tabla 5**

*Procedimiento*

<b>Objetivo</b>	<b>Procedimiento</b>
OE1: Identificar la situación actual del embarazo adolescente en el Perú en el periodo 2017-2023 a nivel de estadísticas.	<b>Análisis documental. –</b> <b>Primero</b> , recopilamos toda la información encontrada sobre data estadística de la tasa de embarazo adolescente durante el periodo 2017 a 2023 tanto a nivel nacional y departamental, de fuentes confiables como el Instituto Nacional de Estadísticas e Informáticas (INEI), el cual es una página confiable por ser de edición estadística, que pertenece a la plataforma Digital Única del Estado Peruano, como también la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) y Acceso a la Información Pública. <b>Segundo</b> , se procedió a sintetizar la información más relevante y completa. Luego, se excluyó al grupo etario de 11 a 14 años y de 12 a 17 años y solo se incluyó al grupo etario de 15 a 19 de los informes estadísticos realizados por el INEI y la ENDES a nivel nacional y departamental, toda vez que contenían información más completa. <b>Tercero</b> , se procedió a organizar las fuentes incluidas por intermedio del instrumento del análisis documental.
OE2: Determinar las causas directas e indirectas de un embarazo	<b>Análisis documental. –</b> <b>Primero</b> , recopilamos toda la información posible de los temas relacionados a las causas directa e indirectas del embarazo adolescente a nivel nacional e internacional de

<p>adolescente, según los autores.</p>	<p>fuentes confiables como: Dialnet, Alicia, SciELO, Redalyc, entre otros.  <b>Segundo</b>, se procedió a sintetizar la información más relevante, del cual solo se incluyó a artículos científicos tanto a nivel nacional como internacional, como también el grupo etario de 12 a 19 años toda vez que se encontró que los autores en su población de estudio incluían este intervalo de edad de las adolescentes.  <b>Tercero</b>, se procedió a organizar las fuentes incluidas por intermedio del instrumento del análisis documental.</p>
<p>OE3:  Determinar los efectos de un embarazo durante la etapa de la adolescencia.</p>	<p><b>Análisis documental. –</b>  <b>Primero</b>, recopilamos toda la información posible de los temas relacionados a los efectos del embarazo adolescente a nivel nacional e internacional de fuentes confiables como: Dialnet, Alicia, SciELO, Redalyc, entre otros.  <b>Segundo</b>, se procedió a sintetizar la información más relevante, del cual solo se incluyó a artículos científicos tanto a nivel nacional como internacional, como también el grupo etario de 12 a 19 años toda vez que se encontró que los autores en la población incluían este intervalo de edad de las adolescentes.  <b>Tercero</b>, se procedió a organizar las fuentes incluidas por intermedio del instrumento del análisis documental.</p>
<p>OE4:  Determinar los derechos constitucionales que podrían verse en riesgo por el embarazo durante la etapa de la adolescencia y los derechos que tiene una madre adolescente.</p>	<p><b>Análisis documental. –</b>  <b>Primero</b>, recopilamos toda la información posible de los temas relacionados a los derechos vulnerados de las adolescentes embarazadas y los derechos que tienen y adquieren por su condición de fuentes confiables como: el Sistema Peruano de Información Jurídica (SPIJ), el cual es una página confiable por ser una edición especial de las normas, elaborado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, con el fin de verificar la normativa actualizada, también se realizó una búsqueda virtual respecto a jurisprudencia y doctrina.  <b>Segundo</b>, se procedió a sintetizar la información más relevante, del cual solo se incluyó a jurisprudencias relacionadas a las vulneraciones de los derechos en las adolescentes embarazadas como también y legislaciones que indican los derechos de éstas.  <b>Tercero</b>, se procedió a organizar las fuentes incluidas por intermedio del instrumento del análisis documental.</p>

*Nota:* Elaboración propia.

## 2.7.Aspectos éticos

En la presente investigación se está respetando los aspectos éticos con relación a los derechos de autor pues se está realizado debidamente el citado de las fuentes bibliográficas consultadas y consideradas para esta investigación tomando en cuenta los parámetros de American Psychological Association, séptima edición- APA. Además, se está haciendo uso del formato de tesis que brindo la Universidad Privada del Norte – Filial Lima.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.1. Resultado N.º 01

**Objetivo Específico N.º 01:** Identificar la situación actual del embarazo adolescente en el Perú en el periodo 2017-2023 a nivel de estadísticas.

#### 3.1.1. Del análisis documental. –

**3.1.2. De la guía documental.** – Mediante la guía documental, se obtuvo información de informes publicados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática y la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del cual nos permitió determinar a nivel estadístico la situación del embarazo adolescente, conforme se detalla a continuación:

**Tabla 6**

*Porcentaje de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años que alguna vez estuvo embarazada a nivel nacional.*

<b>Periodos</b>	<b>Ya son madres</b>	<b>Embarazadas por 1era vez</b>	<b>Total</b>
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
2017	10,6%	2,9%	13,4%
2018	9,3%	3,3%	12,6%
2020	6,5%	1,7%	8,2%
2021	6,6%	2,3%	8,9%
2022	7,5%	1,7%	9,2%
2023	6,7%	1,5%	8,2%

*Nota:* Datos tomados del (INEI, 2018, 2019, 2021, 2022, 2023, 2024). Elaboración propia.

De la Tabla 6, se advierte del comparativo entre los periodos 2017 a 2023 referente al total de porcentaje de embarazos adolescentes en nuestro país se ha generado una **reducción de manera consecutiva** desde el periodo 2018 hacia el 2023, dado que en el año 2017 se efectuó mayor porcentaje. Asimismo, se corrobora, que aquellas que ya son madres presentan mayor porcentaje a diferencia de aquellas que son madres por primera vez.

**Tabla 7**

*Porcentaje de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años que alguna vez ha estado embarazada a nivel departamental.*

N°	Departamentos	Año					Variación	
		2017	2018	2020	2021	2022	2017 a 2022	2021 a 2022
1	Amazonas	23,7%	21,2%	8,7%	21,2%	21,8%	-1.9	+0,6
2	Ucayali	23,2	20,2%	14,6%	25.1%	21,7%	-1.5	-3,4
3	Loreto	30,6%	32,0%	16,5%	18,3%	18,1%	-12.5	-0,2
4	Huancavelica	15,1%	14,0%	11,20%	9,7%	16,9%	+1.8	+7,2
5	Cajamarca	18,6%	19,9%	15,5%	9,9%	15,2%	-3.4	+5,3
6	San Martin	20,0%	23,0%	14,4%	10,5%	14,5%	-5.5	+4
7	Huánuco	16,4%	18,4%	10,3%	7,8%	14,3%	-2.1	+6,5
8	Pasco	12,6%	11,8%	11,8%	8,5%	14,1%	+1.5	+5,6
9	Junín	12,1%	13,0%	8,2%	8,8%	12,2%	+0.1	+3,4
10	Tumbes	15,9%	17,1%	15,4%	11,6%	11,7%	-4.2	+0,1
11	Madre de Dios	16,8%	16,3%	8,6%	13,7%	10,9%	-5.9	-2,8
12	Lambayeque	11,7%	9,3%	9,7%	13,0%	10,8%	-0.9	-2,2
13	Ica	14,4%	12,4%	12,4%	10,4%	10,6%	-3.8	+0,2

14	Piura	14,6%	14,1%	10,2%	9,1%	10,6%	-4	+1,5
15	Cusco	9,3%	9,2%	4,4%	4,6%	10,3%	+1	+5,7
16	Ayacucho	16,8%	15,2%	9,8%	10,3%	10,0%	-6.8	-0,3
17	Callao	10,2%	7,6%	8,6%	9,1%	9,5%	-0.7	+0,4
18	Apurímac	12,1%	12,7%	8,6%	10,6%	8,7%	-3.4	-1,9
19	La Libertad	16,8%	14,6%	7,8%	17,4%	8,5%	-8.3	-8,9
20	Ancash	16,8%	11,1%	7,7%	7,4%	7,4%	-9.4	0
21	Moquegua	8,6%	9,2%	4,4%	4,9%	7,5%	-1.1	+2,6
22	Puno	11,3%	8,9%	3,9%	5,7%	7,0%	-4.3	+1,3
23	Lima – Región	15,0%	13,3%	7,0%	8,6%	5,9%	-9.1	-2,7
24	Tacna	9.1%	7,6%	4,5%	5,3%	5,7%	-3.4	+0,4
25	Lima Metropolitana	9,6%	9,1%	5,7%	4,8%	4,4%	-5.2	-0,4
26	Arequipa	6,6%	6,9%	3,7%	5,0%	3,6%	-3	-1,4

*Nota:* Región de Lima comprende las provincias de: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyon y Yauyos y Lima Metropolitana comprende 43 distritos. Elaboración propia. Tomado (Endes 2017, s. f.; Endes 2018, s. f.; Endes 2020, s. f.; Endes 2021, s. f.; Endes 2022, s. f.)

De la Tabla 7, se muestra el porcentaje de embarazo adolescente de cada uno de los 26 departamentos. En ese sentido, del análisis de la variación porcentual del año 2017 y 2022, se verifica que Huancavelica obtuvo +1,8 y Pasco el +1,5 siendo quienes presentaron mayor incremento, y Loreto y Ancash tuvieron mayor reducción. No obstante, ello, en una variación considerando entre los años 2021 y 2022, se verifica que Huánuco tuvo mayor incremento, y Loreto tuvo la mayor reducción. Asimismo, se

advierte que Loreto desde el periodo 2017 a 2023 ha sido el departamento que se ha posicionado con mayor porcentaje de embarazos.

### 3.2. Resultado N.º 2

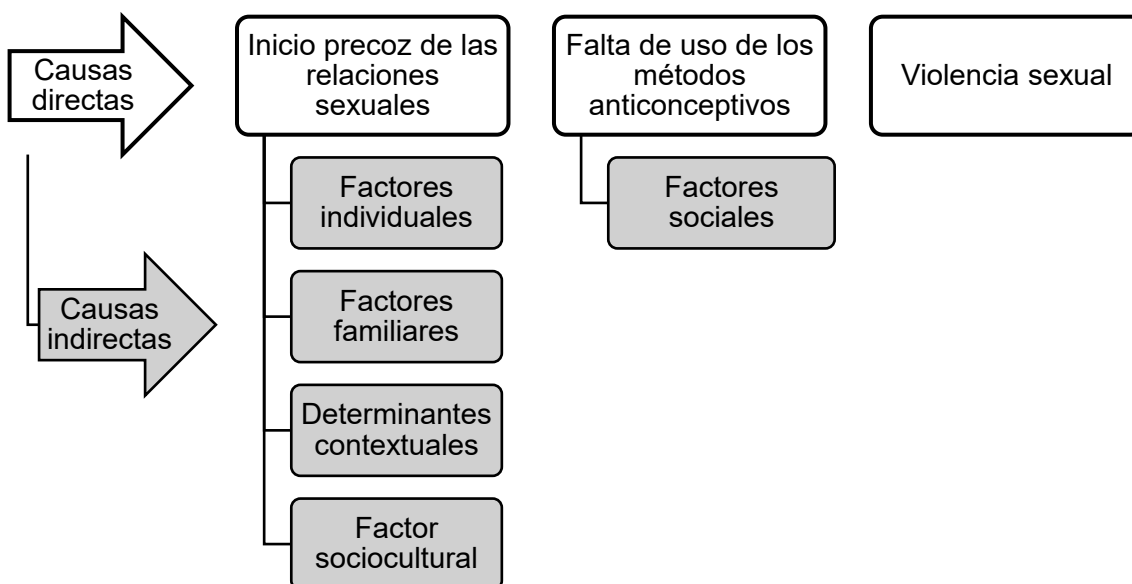
**Objetivo Específico N.º 02:** Determinar las causas directas e indirectas de un embarazo adolescente, según los autores.

#### 3.2.1. Del análisis documental. –

**3.2.1.1. De la guía documental.** – Mediante la guía documental, se obtuvo información de artículos científicos, los cuales nos permitieron identificar las causas del embarazo adolescente.

#### Figura 1

*Causas directas e indirectas del embarazo adolescente del grupo etario de 12 a 19 años.*



*Nota:* Elaboración propia.

**Tabla 8**

*Primera causa directa e indirecta del embarazo adolescente.*

<b>Causa</b>	<b>Autor /Año</b>	<b>Edad/Lugar</b>	<b>Resultado</b>
1. Inicio precoz de las relaciones sexuales	Solis y Valdés (2019)	Mujeres de 12 a 19 años de Ecuador.	El inicio de la actividad sexual en las adolescentes que tuvieron una gestación o las que tienen oscilo entre los 10 a 16 años a más. Del cual se concluye, que los embarazos en la adolescencia son incitados por el inicio precoz de las relaciones sexuales.
	Rodríguez (2018)	Adolescentes de 12 años a 19 años de Panamá.	El inicio de la actividad sexual de las adolescentes embarazadas comprendió entre los 16, 15, 17 y 13 años las cuales se iniciaron sexualmente con el novio, con un amigo o conocido. Del cual se desprende, que la actividad sexual a temprana edad incide en el embarazo adolescente, toda vez que ha dado como resultado la maternidad de estas.
	Gómez y Montoya (2014)	Mujeres de 13 a 19 años de Colombia.	El inicio de la actividad sexual en las adolescentes embarazadas oscilo entre los 15 años a menos hasta los 16 años a más, del cual tuvieron su primer hijo cuando tenían 16 años a menos. En ese sentido, se concluye, que el inicio de la actividad sexual se asocia de manera significativa con el embarazo, toda vez que las mujeres que iniciaron su vida sexual antes de los 15 años tienen mayor riesgo de quedar embarazadas a comparación de las que

			comenzaron su vida sexual a una edad superior.
1.1. Factores individuales	Cormilluni (2022)	Alumnos de 14 a 18 años de Perú.	Los factores individuales se asocian de manera significativa con el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes, toda que se evidencia que influye la edad de la iniciación sexual el cual comprendió en mayor porcentaje a los 16 años seguido de los 17 años, como también la edad donde tuvieron su primer enamorado que predomino a los 13 años y el número de enamorados.
	Fernández (2020)	Estudiantes de 14 a 18 años de Perú.	La edad del inicio sexual que fue entre los 13 a 17 años, el uso de los métodos anticonceptivos el cual tienen un regular conocimiento, el reconocimiento de las infecciones de transmisión sexual donde la mayoría no tienen la información sobre los signos y síntomas y el ofrecimiento del alcohol son determinantes personales que influyen en los adolescentes para el inicio de la actividad sexual. Por lo cual, estos determinantes personales se asocian de manera significativa para el inicio de la actividad sexual.
1.2. Factores familiares	Cormilluni (2022)	Alumnos de 14 a 18 años de Perú.	En este factor, predomino los conflictos familiares, del cual el adolescente presento mayor conflicto con la madre como también de quienes trabajan en la familia siendo ambos padres. Del cual se concluye, que estos factores familiares influyen en el inicio de la actividad sexual de los adolescentes.

	Fernández (2020)	Estudiantes de 14 a 18 años de Perú.	En la mayoría de los adolescentes los padres tuvieron el grado de instrucción de primaria o secundaria, como también una regular comunicación entre los padres y los adolescentes y la exposición constante a la violencia física y verbal hacia el adolescente teniendo alcances negativos para su salud. En ese sentido, estos factores familiares influyen en el comportamiento sexual de los adolescentes conllevando a iniciar su actividad sexual en la etapa de la adolescencia. Por lo cual, estos factores familiares se asocian de manera significativa para el inicio de la actividad sexual.
1.3. Determinantes contextuales	Fernández (2020)	Estudiantes de 14 a 18 años de Perú.	La comunicación sobre los temas de sexualidad con los amigos y la curiosidad de experimentar las relaciones sexuales, como también los medios de comunicación y los programas de televisión que promueven las relaciones sexuales y el no asistir a los servicios de salud para adolescentes son determinantes contextuales, los cuales se asocian de manera significativa con el inicio de la actividad sexual precoz en los adolescentes.
1.4. Factor sociocultural	Cormilluni (2022)	Alumnos de 14 a 18 años de Perú.	En el factor sociocultural, se encuentra asociado el lugar en donde conocieron a sus parejas o enamorado, como también las actividades que realizan en sus tiempos libres y, por último, el consumo de bebidas alcohólicas, como

			también el tabaco y drogas. Por lo cual, le factor sociocultural influye en el inicio de la actividad sexual en los adolescentes.
--	--	--	---

*Nota:* Elaboración propia.

### Tabla 9

*Segunda causa directa e indirecta del embarazo adolescente.*

<b>Causas</b>	<b>Autor /Año</b>	<b>Edad</b>	<b>Resultado</b>
2. Falta de uso de métodos anticonceptivos.	Montalvan y Flores (2024)	Mujeres de 12 a 19 años del Perú	Las adolescentes que no habían hecho uso de los métodos anticonceptivos presentaron mayor probabilidad de quedar embarazadas a comparación de aquellas que si utilizaron. Por lo cual, la falta del no uso de los métodos anticonceptivos es un factor determinante que se asocia de manera significativa con el embarazo adolescente.
	Solis y Valdés (2019)	Mujeres de 12 a 19 años de Ecuador.	Un gran porcentaje de las adolescentes que ya iniciaron su actividad sexual no hacen uso de los métodos anticonceptivos toda vez que se encuentran limitadas en su uso por parte de los padres, esposos o parejas. Del cual, se concluye que los embarazos en la adolescencia son generados por el escaso uso de los métodos anticonceptivos
	Hernández, Huamán, Pérez y Carmen (2017)	Adolescentes embarazadas de 10 a 19 años de Perú.	De las entrevistadas la mayoría presento un embarazo no deseado debido a que no hicieron uso de los métodos anticonceptivos. Del cual, se concluye que la falta de uso de los métodos anticonceptivos puede generar un embarazo no

			deseado.
2.1. Factores sociales	Quispe, Paquiyaury y Mendoza (2022)	Mujeres adolescentes de Perú.	Las adolescentes que tienen familiares que no han usado ningún tipo de método anticonceptivo ni que ninguno de los familiares les informo acerca de los métodos anticonceptivos, del cual estos factores sociales se asocian de manera significativa en la falta de uso de los métodos anticonceptivos en las adolescentes.
	Coronado, Arias, Maguiña, Valdivia, Chavez y Egusquiza (2021)	Madres adolescentes de 12 a 19 años de Perú.	La opinión de la pareja influye para el uso de los métodos anticonceptivos, toda vez que de las entrevistadas indicaron haber consultado a sus parejas para la utilización de algún método anticonceptivo.

*Nota:* Elaboración propia.

**Tabla 10**

*Tercera causa directa del embarazo adolescente.*

<b>Causas</b>	<b>Autor /Año</b>	<b>Edad</b>	<b>Resultado</b>
3. Violencia sexual	Contreras, Mori, Hinostraza, Yancachajilla, Lam y Chacón (2013)	Madres adolescentes de 13 a 18 años de Perú	De las entrevistadas algunas refieren que su embarazo fue ocasionado por violencia sexual. Asimismo, durante el embarazo una mayor cantidad refirió haber sido víctima de violencia sexual. Por lo cual, debido a su edad son las más afectadas y vulnerables a ser víctimas de violencia. En ese sentido, el embarazo adolescente es ocasionado también por violencia sexual.

	Gómez y Montoya (2014)	Adolescentes de 13 a 19 años de Colombia	De las entrevistadas, nueve quedaron embarazadas a causa de haber sido violadas. En ese sentido, el hecho que una adolescente sea violada se convierte en un factor de riesgo, por lo cual se asocia con el embarazo adolescente.
	Catacora (2011)	Madres adolescentes de 15 a 18 años de distintas regiones del Perú	De las entrevistadas indicaron ser víctimas de violencia sexual que se presentó en su primera relación sexual como también durante el embarazo. Del cual, concluye la importancia de la educación para la prevención de los embarazos en la adolescencia.

*Nota:* Elaboración propia.

### 3.3. Resultado N.º 03

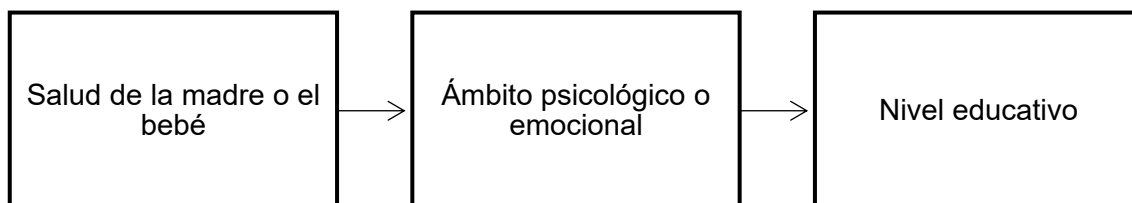
**Objetivo Específico N.º 03:** Determinar los efectos de un embarazo durante la etapa de la adolescencia.

#### 3.3.1. Del análisis documental. –

**3.3.1.1. De la guía documental.** – Mediante la guía documental, se obtuvo información de artículos científicos, los cuales nos permitieron identificar los efectos del embarazo adolescentes.

**Figura 2**

*Efectos del embarazo adolescente del grupo etario de 12 a 19 años.*



*Nota: Elaboración propia.*

**Tabla 11**

*Efectos del embarazo adolescente según autores.*

<b>Efectos</b>	<b>Autor /Año</b>	<b>Edad</b>	<b>Resultado</b>
Salud de la madre o el bebé	Fory y Olivera (2020)	Adolescentes gestantes de Colombia	El estudio muestra que las adolescentes presentaron complicaciones obstétricas como trastornos hipertensivos del embarazo y amenaza de parto pretérmino, como también patologías neonatales como ictericia y el síndrome de dificultad respiratoria. Concluyendo, que el embarazo adolescente se asocia en las complicaciones obstétricas y perinatales, especialmente en aquellas adolescentes que realizaron pocos controles e iniciaron de forma tardía los controles prenatales.
	Poveda, Holguín y Rivera (2019)	Adolescentes embarazadas de 17 a 19 años de Ecuador	Las adolescentes embarazadas de este estudio presentaron bajo peso, durante la etapa gestacional y complicaciones maternas como la anemia ferropénica, diabetes gestacional y preeclampsia, del

			<p>cual tienen mayor probabilidad de presentar complicaciones durante el parto y riesgos en el desarrollo y crecimiento del feto.</p> <p>Concluyendo, que el embarazado adolescente es considerado de alto riesgo debido a las complicaciones implicadas en la salud de esta población.</p>
	Bendezú, Espinoza y Bendezú (2016)	Adolescentes gestantes de Perú	<p>El embarazo en la adolescencia presenta mayores riesgos en la salud tanto para la madre y el bebé en especial en las gestantes menores de 15 años, tal como se evidencia en el presente estudio que presentaron diversas complicaciones como anemia, infecciones urinarias, incompatibilidad cefalopélvica y sufrimiento fetal. Concluyendo, que el embarazo en la adolescencia tiende a presentar un mayor riesgo elevado de complicaciones, por lo cual es necesario el desarrollo de políticas públicas para la reducción del embarazo.</p>
Ámbito psicológico o emocional	Bravo, Bravo y Bravo (2020)	Adolescentes embarazadas de 14 a 16 años de Ecuador	<p>El embarazo adolescente afecta el ámbito psicológico, toda vez que de la población de este estudio presento baja autoestima, ansiedad, negación ante el embarazo, sentimientos de culpa, miedo, enojos y vergüenza. Del cual concluye que el embarazo en adolescente provoca diversas alteraciones psicosocial, como las alteraciones psicológicas ya indicadas en el presente estudio.</p>
	Vega, Guerrero, Guzmán, Huamaní y Herrera (2019)	Adolescentes gestantes de Perú	<p>Se evidencia que el embarazo adolescente incide en el estado emocional, toda vez que las adolescentes gestantes de este estudio presentaron depresión y ansiedad relativamente alta, debido a los mismos cambios de la</p>

			<p>adolescencia y efectuados en el desarrollo del embarazo. Concluyendo, que es necesario identificar oportunamente el estado emocional de las adolescentes gestantes a fin de prevenir consecuencias negativas que afecten tanto en la madre como al niño.</p>
	Bello, Domínguez y Mera (2016)	Adolescentes de Ecuador	<p>Las entrevistadas refieren que el estado emocional que presentan las adolescentes embarazadas son la depresión, la tristeza y la soledad. Del cual se concluye, que el embarazo precoz afecta el estado emocional de las adolescentes que tienen un embarazo no deseado.</p>
Nivel educativo	Párraga y Muñoz (2024)	Adolescentes de Ecuador	<p>En este estudio, los autores concluyen que el embarazo adolescente, afecta de manera negativa en el desempeño educativo en las adolescentes embarazadas, bajando el rendimiento académico de sus calificaciones y propenso a que exista una deserción escolar.</p>
	Ponce, Ruíz, Rueda, García y Rojas (2018)	Madres adolescentes de 15 a 19 años de Perú.	<p>Las adolescentes entrevistadas manifestaron no haber continuado con sus estudios secundarios ni primarios, debido a su condición del embarazo y la influencia externa que sintieron vergüenza por lo cual dejaron de estudiar. Del cual se concluye, que el embarazo adolescente impacta en su nivel educativo de las adolescentes.</p>
	Contreras, Mori, Hínostraza, Yancachajilla, Lam y Chacón (2013)	Madres adolescentes de 13 a 18 años de Perú.	<p>El embarazo adolescente afecta el nivel educativo, toda vez que se evidencia que la mayor parte de las adolescentes embarazadas no han concluido sus estudios escolares ni tampoco aquellas que contaban con educación superior,</p>

			debido al embarazo lo que genera una dependencia económica a corto y largo plazo.
--	--	--	---

*Nota:* Elaboración propia.

### 3.4. Resultado N° 04

**Objetivo Específico N° 04:** Determinar los derechos constitucionales que podrían verse en riesgo por el embarazo durante la etapa de la adolescencia y los derechos que tiene una madre adolescente.

#### 3.4.1. Del análisis documental. –

**3.4.1.1. De la guía documental.** – Se efectuó la revisión de jurisprudencia y doctrina del cual indican los derechos vulnerados en las madres adolescentes de igual modo se efectuó la revisión de las normas jurídicas las cuales indican los derechos que tienen éstas.

- **Jurisprudencia en Perú**

#### Tabla 12

*Expediente N° 164-2024/TRI (EXP PAS N° 1277-2021)*

Fundamentos	<p>El <b>Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD</b>, en el apartado del análisis de las cuestiones controvertidas, analiza si la adolescente gestante recibió una adecuada atención médica idónea por parte de la IPRESS FAMISALUD (en adelante la Administrada), indicando lo siguiente:</p> <p>Que, la autoridad de primera instancia, ha sustentado motivadamente la causalidad entre el hecho infractor y la administrada, toda vez que la responsabilidad de la realización de pruebas y el plan de parto de la Usuaría corresponde a la administrada, independientemente de la información brindada o no, por lo cual al no haber sido evaluada con la prueba de pelvimetría y pruebas de bienestar fetal desde el 1 al 19 de febrero de 2019, pese a que ya tenía 35 semanas de gestación,</p>
-------------	--

	<p>asimismo, al no haberle realizado el plan de parto hasta el 19 de febrero de 2019 (última atención médica), son conductas que vulneran lo establecido en la – NTS N° 105-MINSA/DGSP.V.01- Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna, aprobada con Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA; poniendo así en riesgo su salud.</p> <p>Además, indica que la sanción interpuesta por el órgano de primera instancia es conforme, toda vez que los intereses de la Usuaría que se vieron afectados en este caso, están directamente vinculados a su derecho de recibir una adecuada atención médica relacionada a la realización de pruebas y el plan de parto conforme a las normas técnicas reseñadas, transgrediendo lo dispuesto en el Código de Protección y Defensa del Consumidor, Ley N° 29571 y que el grado de afectación está relacionado con el derecho de la Usuaría de recibir una atención médica idónea en cuanto a la realización de las pruebas de pelvimetría interna, bienestar fetal y el plan de parto durante su atención prenatal por parte de la administrada.</p>
<p>Aporte relevante</p>	<p>Por lo cual, el Tribunal declara infundado el recurso de apelación interpuesto por la administrada contra la Resolución Final en Procedimiento Administrativo Sancionador – Resolución N° 03, emitida por la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización – SAREFIS, recaída en el Expediente PAS N° 1277-2021, toda vez que del análisis efectuado por SAREFIS guarda coherencia lógica y armónica con el hecho infractor determinado. Asimismo, indica confirmar lo resuelto en la Resolución Final en Procedimiento Administrativo Sancionador – Resolución N° 03.</p>

*Nota:* Esta tabla muestra que la gestante adolescente se encuentra expuestas a recibir una inadecuada atención médica por parte de las IPRESS. Elaboración propia.

**Tabla 13**

*Expediente N° 01423-2013-PA/TC*

<p>Fundamentos</p>	<p>El <b>Tribunal Constitucional</b>, en su fundamento 21, 23 y 25 señala respecto al derecho a la no discriminación de las mujeres embarazadas lo siguiente:</p> <p>En la sentencia del Expediente N.º 5652- 2007-AA, prohíbe la discriminación directa. Asimismo, las decisiones extintivas basadas en el embarazo, al afectar exclusivamente a la mujer, constituye una discriminación por razón de sexo tipificado en el inciso 2, artículo 2 de nuestra Constitución. En ese sentido, la prohibición del acceso a la educación o la expulsión de una estudiante por embarazo es discriminación directa basada en el sexo porque excluyen la</p>
--------------------	--

	<p>posibilidad de justificar, objetivamente, la razonabilidad y proporcionalidad de la medida.</p> <p>Asimismo, el <b>Tribunal Constitucional</b>, en su fundamento 26, 27 y 30 señala respecto al derecho a la educación lo siguiente:</p> <p>Se encuentra contenida en el artículo 13 de la Constitución y artículo 14, primer párrafo, como también en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en el artículo 26, inciso 2, el Pacto Internacional de Derechos Económico Sociales y Culturales regulan la protección de los derechos humanos al de la educación en el artículo 13 inciso 1 y en la sentencia Expediente N.º 5527-2008-PHC/TC, que indica que el embarazo de una cadete o alumna no es un hecho que pueda limitar o restringir su derecho a la educación. En tal sentido, ningún manual o reglamento interno de un colegio, instituto, universidad o escuela pública o privada, puede, ni explícita e implícitamente, tipificar como infracción, falta o causal de mala conducta, al embarazo. Por lo cual, la separación de una cadete o alumna por causal de embarazo vulnera sus derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad y a la educación, debido a que es una medida que tiende a impedir el ejercicio de la maternidad y a restringir injustificadamente el medio idóneo para alcanzar su desarrollo integral.</p> <p>Además, el <b>Tribunal Constitucional</b>, en su fundamento 31 y 33 señala respecto al derecho al libre desarrollo de la personalidad lo siguiente:</p> <p>Conforme a lo establecido en la sentencia del expediente N.º 2868-2004- PA/TC, considera que el derecho al libre desarrollo de la personalidad encuentra reconocimiento en el artículo 2, inciso 1 de la Constitución, que refiere que toda persona tiene derecho a su libre desarrollo, si bien no se hace mención expresa al ámbito que libremente el ser humano tiene derecho a desarrollar, del cual permite hacer referencia a la personalidad del individuo. Por tanto, las decisiones de estudiar la carrera militar como opción profesional y ejercer la maternidad forman parte del contenido constitucionalmente protegido del derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad, motivo por el cual, todo límite a su ejercicio solo resultará constitucional en la medida de que sea respetuoso del principio de proporcionalidad.</p> <p>Por lo expuesto, el Tribunal constitucional concluye que la baja de la menor de edad en la Escuela de Oficiales de la FAC constituye un acto discriminatorio que busca estigmatizar a las aspirantes y cadetes o alumnas de los Centros de Formación de la FF. AA por su estado de embarazo.</p>
<p>Aporte relevante</p>	<p>Por lo cual, el Tribunal Constitucional, declara fundado la demanda interpuesta por la demandante, asimismo, ordena a la Escuela de</p>

	Oficiales de la FAP que reponga a la demandante en su condición de cadete o alumna.
--	---

*Nota:* Esta tabla muestra que las adolescentes embarazadas se encuentran expuestas a ser discriminadas por su condición tal. Elaboración propia.

**Tabla 14**

*Expediente N ° 03191 2012-PA/TC*

Fundamentos	<p>El <b>Tribunal Constitucional</b>, en su fundamento 33.1, señalo respecto el derecho a la seguridad social como un derecho humano fundamental que encuentra reconocimiento en el artículo 10 de la Constitución Política, asimismo en su fundamento 33.2, indica que en relación a la STC 01323-2005-PA/TC (fundamento 3), sostiene que el derecho a la salud comprende el derecho al acceso y goce de las prestaciones de salud. Por lo cual, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación, una restricción arbitraria, una perturbación en el goce o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria o ilegal constituyen lesiones del derecho constitucional a la salud.</p> <p>Sumado a ello, ha señalado que el acceso a las prestaciones se encuentra tipificado en el artículo 11 de la Constitución y estas se concretizan a través del derecho a la salud. Por ello en el Estado recae el deber de garantizar una progresiva y cada vez más consolidada calidad de vida.</p> <p>Asimismo, el Tribunal refiere que lo planteado por la demandada para el caso de las hijas de un asegurado regular sustentando en la ruptura de la relación paterno-filial, ello carece de fundamento legal que desarrolla la propia normativa sobre seguridad social y que se sustenta en el principio de universalidad en el ámbito subjetivo por el cual se extiende a todos los ciudadanos la protección de la salud. Además, dicha interpretación no promueve de manera efectiva la especial protección constitucional de la que gozan los niños y los adolescentes de conformidad con el artículo 4 de la Constitución, sobre todo en un contexto como el actual, en el que, según los últimos datos estadísticos a nivel nacional, existe un 13% de madres adolescentes, lo que evidencia una vulnerabilidad tanto para la madre menor de edad como para los recién nacidos, si no se los provee de la accesibilidad a los servicios de mención médica que brinda el Estado.</p> <p>En consecuencia, ha quedado demostrado que la entidad demandada, al negarse a otorgar las prestaciones médicas dentro del sistema de seguridad social, necesarias para preservar el cuidado de la salud de la accionante en su condición de derechohabiente hija menor de edad en estado de gestación y su posterior atención en el parto, actuó con</p>
-------------	--

	arbitrariedad vulnerando los derechos constitucionales a la seguridad social y a la salud.
Aporte relevante	Por lo cual, el Tribunal Constitucional, declara fundada la demanda de amparo al haberse acreditado la vulneración del derecho a la seguridad social y del derecho a la salud de la demandante y ordena a EsSalud que no vuelva a incurrir en la negativa arbitraria de brindar atención médica de maternidad a las derechohabientes hijas menores de edad de los asegurados regulares.

*Nota:* Esta tabla muestra que las adolescentes embarazadas se encuentran expuestas a ser vulneradas al derecho a la seguridad social y a la salud. Elaboración propia.

- **Doctrina peruana**

**Tabla 15**

*Derechos vulnerados según doctrina peruana*

<b>Autor/Año</b>	<b>Aporte</b>
Ayala y Israel (2023)	<p>Indican que de acuerdo a lo establecido por el Tribunal Constitucional en su sentencia N° 2945-2003 AA/TC, refiere que el derecho a la salud y a la vida son derechos irresolubles. Por tanto, el Estado debe invertir en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo adoptar políticas, planes y programas a fin de mejorar la calidad de vida.</p> <p>En ese sentido, el establecimiento de salud estudiado, presenta falencias en el sistema administrativo para la gestión de la atención correspondiente. Por lo cual, vulnera el derecho a la atención a la salud especialmente en las adolescentes gestantes, toda vez que éstas indican insatisfacción en el sistema de citas. Por lo cual, ello evidencia que el rol tuitivo del estado se ve seriamente vulnerada por las condiciones en que se reciben a las pacientes y en las que se brindan la debida atención de la salud. Por ello, el rol tuitivo del Estado debe ser garantizado por cada actor y gestor de la salud, a fin de evitar vulnerabilidades y riesgos incrementados que dañen el cumplimiento de lo estipulado en la normatividad legal vigente.</p>
Garcés y Portal (2016)	Indican, que en las jurisprudencias del Tribunal Constitucional emitidas entre enero de 2009 y julio de 2016 se ha pronunciado en materia de discriminación de mujeres por

	<p>razones de embarazo. Del cual, de las 18 sentencias encontradas en materia de protección de derechos de las mujeres, tres se refieran a expulsión por embarazo de las escuelas de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional, ocho a despido por embarazo, tres a licencia por maternidad y una a extensión de prestaciones de salud a la hija menor de edad.</p> <p>Asimismo, manifiestan, que en la STC 03191-2012-PA/TC, declaró fundada la demanda de amparo planteada ante la negativa arbitraria de EsSalud de brindar atención médica de maternidad a las derechohabientes, hijas menores de edad de las y los asegurados regulares, por haberse vulnerado los derechos a la salud y seguridad social de la demandante y la necesidad de acceder y gozar a prestaciones de salud a fin de poder conservar esta. En la STC 01423-2013-PA/TC, manifiesta expresamente el deber estatal de establecer políticas públicas a favor de las libertades reproductiva haciendo expresa referencia al artículo 6 de la Constitución, como también las decisiones de estudiar la carrera militar como opción profesional y ejercer la maternidad forman parte del contenido constitucionalmente protegido del derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad, motivo por el cual, todo límite a su ejercicio solo resultará constitucional en la medida de que sea respetuoso del principio de proporcionalidad.</p> <p>Aunado a ello, refieren que del análisis de las sentencias emitidas por el Tribunal Constitucional han emitido pronunciamientos en materia de discriminación por embarazo lo cual constituye un problema social. Sin embargo, no han establecido precedente vinculante a fin de que se pueda emitir medidas cautelares adecuadas y oportunas para evitar afectaciones.</p>
--	---

*Nota:* Esta tabla muestra que las adolescentes embarazadas se encuentran expuestas a ser vulnerado el derecho a la salud y a ser discriminadas por su condición. Elaboración propia.

**Tabla 16**

*Derechos de las adolescentes embarazadas según las legislaciones.*

Rango normativo	Constitucional
Fuente	Constitución Política del Perú (1993)

**Artículo 2. Derechos fundamentales de la persona.** - Toda persona tiene derecho:

1. A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica, física y a su libre desarrollo y bienestar. (...)
2. A la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole. (...)
7. Al honor y a la buena reputación, a la intimidad personal y familiar (...).
15. A trabajar libremente, con sujeción a ley.
22. A la paz, a la tranquilidad, al disfrute del tiempo libre y al descanso, así como a gozar de un ambiente equilibrado y adecuado al desarrollo de su vida. (...)
23. A la libertad y a la seguridad personal (...)

**Artículo 4. Protección a la familia. Promoción del matrimonio**

La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre (...).

**Artículo 7. Derecho a la salud. Protección al discapacitado**

Todos tienen derecho a la protección de su salud, (...)

**Artículo 13. Educación y libertad de enseñanza**

La educación tiene como finalidad el desarrollo integral de la persona humana. (...)

**Artículo 17. Obligatoriedad de la educación inicial, primaria y secundaria**

La educación inicial, primaria y secundaria son obligatorias. (...)

**Artículo 22. Protección y fomento del empleo**

El trabajo es un deber y un derecho. Es base del bienestar social y un medio de realización de la persona.

**Artículo 55. Tratados.** - Los tratados celebrados por el Estado y en vigor forman parte del derecho nacional.

Rango normativo	Tratados Internacionales
Fuente	Secretaría Nacional de la Juventud del Ministerio de Educación del Perú

**Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes y Protocolo Adicional – CIDJ (2005)**

El cual prevé a través del **Artículo 23**, el derecho a la educación sexual, conforme a

lo siguiente:

1. Los Estados Partes reconocen que el derecho a la educación también comprende **el derecho a la educación sexual** como fuente de desarrollo personal, afectividad y expresión comunicativa, **así como la información relativa la reproducción y sus consecuencias**. 2. La educación sexual se impartirá en todos los niveles educativos y fomentará una conducta responsable en el ejercicio de la sexualidad, orientada a su plena aceptación e identidad, así como, a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, el VIH (Sida), los embarazos no deseados y el abuso o violencia sexual. 3. Los Estados Parte reconocen la importante función y responsabilidad que corresponde a la familia en la educación sexual de los jóvenes. 4. Los Estados Parte adoptarán e implementarán políticas de educación sexual, estableciendo planes y programas que aseguren la información y el pleno y responsable ejercicio de este derecho. (...)

### **Declaración de Medellín Juventud y Valores Democráticos (2008)**

A través del documento internacional, el Perú como Estado Parte se compromete a:

39. Prestar especial atención a los aspectos del bienestar físico, mental y social de la juventud necesarios para su plena integración y participación en la sociedad, tales como el acceso a servicios básicos de salud, incluyendo, entre otros, la salud sexual y reproductiva, la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA y los programas de prevención, tratamiento y rehabilitación de drogas, la prevención del embarazo precoz y la eliminación de todas las formas de violencia, incluida la violencia basada en el género, la explotación sexual de los y las jóvenes y la prostitución infantil.

### **Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo (2013)**

Mediante el acuerdo internacional acotado, nuestro país acordó adoptar los siguientes mecanismos:

12. Implementar programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, y que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, respetando el principio de confidencialidad y privacidad, para que adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos, tengan una vida sexual responsable, placentera y saludable, eviten los embarazos tempranos y los no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; y tomen decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual;

13. Poner en práctica o fortalecer políticas y programas para evitar la deserción escolar de las adolescentes embarazadas y las madres jóvenes;

14. Dar prioridad a prevenir el embarazo en la adolescencia y eliminar el aborto inseguro, mediante la educación integral para la sexualidad, y el acceso oportuno y confidencial a la información, asesoramiento, tecnologías y servidores de calidad,

incluida la anticoncepción oral de emergencia sin receta y los condones femeninos y masculinos;

15. Diseñar estrategias intersectoriales dirigidas a ayudar a las mujeres a prevenir el embarazo subsiguiente en la adolescencia, incluida la atención prenatal, del parto y posparto, el acceso a métodos anticonceptivos, a las acciones de protección y asistencia y a la justicia;

40. Eliminar las causas prevenibles de morbilidad y mortalidad materna, incorporando en el conjunto de prestaciones integrales de los servicios de salud sexual y salud reproductiva medidas para prevenir y evitar el aborto inseguro, que incluyen la educación en salud sexual y salud reproductiva, el acceso a métodos anticonceptivos modernos y eficaces y el asesoramiento y atención integral frente al embarazo no deseado y no aceptado y, asimismo, la atención integral después del aborto, cuando se requiera, sobre la base de la estrategia de reducción de riesgo y daños;

42. Asegurar, en los casos en que el aborto es legal o está despenalizado en la legislación nacional, la existencia de servicios de aborto seguros y de calidad para las mujeres que cursan embarazos no deseados y no aceptados e instar a los demás Estados a considerar la posibilidad de modificar las leyes, normativas, estrategias y políticas públicas sobre la interrupción voluntaria del embarazo para salvaguardar la vida y la salud de mujeres y adolescentes, mejorando su calidad de vida y disminuyendo el número de abortos;

43. Asegurar el acceso efectivo de todas las mujeres a la atención integral en salud en el proceso reproductivo, específicamente a atención obstétrica humanizada, calificada, institucional y de calidad, y a servicios óptimos de salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como a servicios que integren la interrupción del embarazo en los casos previstos por la ley y garantizar el acceso universal a técnicas de fertilización asistida;

45. Formular planes para fortalecer los mecanismos de detección de alteraciones del embarazo, incluida la preconcepción, elevar la calidad de atención prenatal con enfoque intercultural, garantizar la provisión de sangre segura para la atención del embarazo, parto y puerperio, y mejorar la atención humanizada del parto y el nacimiento y los cuidados perinatales integrales, teniendo en cuenta las necesidades de las mujeres, los niños, las niñas y las familias.

Rango normativo	Ley
Fuente	Código de los Niños y Adolescentes – Ley N.º27337

**Artículo 1.- A la vida e integridad.-**

(...) El adolescente tiene derecho a la vida (...)

**Artículo 2.- A su atención por el Estado desde su concepción.-** Es responsabilidad del Estado promover el establecimiento de condiciones adecuadas para la atención de la madre durante las etapas del embarazo, el parto y la fase postnatal. El Estado

otorgará atención especializada a la adolescente madre y promoverá la lactancia materna y el establecimiento de centros de cuidado diurno. La sociedad coadyuvará a hacer efectivas tales garantías.

**Artículo 3.- A vivir en un ambiente sano.-** El niño y el adolescente tienen derecho a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.

**Artículo 3-A . Derecho al buen trato**

Los (...) adolescentes, sin exclusión alguna, tienen derecho al buen trato, que implica recibir cuidados, afecto, protección, socialización y educación no violentas, en un ambiente armonioso, solidario y afectivo, en el que se le brinde protección integral, ya sea por parte de sus padres, tutores, responsables o representantes legales, así como de sus educadores, autoridades administrativas, públicas o privadas, o cualquier otra persona. El derecho al buen trato es recíproco entre los niños, niñas y adolescentes” .

**Artículo 4.- A su integridad personal.-**

(...) El adolescente tiene derecho a que se respete su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. No podrán ser sometidos a tortura, ni a trato cruel o degradante. (...)

**Artículo 14.- A la educación, cultura, deporte y recreación.-**

(...) El adolescente tiene derecho a la educación. El Estado asegura la gratuidad pública de la enseñanza para quienes tienen limitaciones económicas. Ningún niño o adolescente debe ser discriminado en un centro educativo, por su condición de discapacidad ni por causa del estado civil de sus padres. La niña o la adolescente, embarazada o madre, no debe ser impedida de iniciar o proseguir sus estudios. La autoridad educativa adoptará las medidas del caso para evitar cualquier forma de discriminación.

**Artículo 17.- A ser matriculado en el sistema regular de enseñanza.-** Los padres o responsables tienen la obligación de matricular a sus hijos o a quienes tengan bajo su cuidado en el sistema regular de enseñanza.

**Artículo 21.- A la atención integral de salud.-**

(...) El adolescente tienen derecho a la atención integral de su salud, mediante la ejecución de políticas que permitan su desarrollo físico e intelectual en condiciones adecuadas. Cuando se encuentren enfermos, con limitaciones físicas o mentales, impedidos, o cuando se trate de dependientes de sustancias tóxicas, recibirán tratamiento y rehabilitación que permita su participación en la comunidad de acuerdo a sus capacidades. Corresponde al Estado, con la colaboración y el concurso de la sociedad civil, desarrollar los programas necesarios para reducir la mortalidad y prevenir las enfermedades; educar a la familia en las prácticas de higiene y saneamiento; y combatir la malnutrición, otorgando prioridad en estos programas al niño y al adolescente en circunstancias especialmente difíciles y a la adolescente-madre durante los períodos de gestación y lactancia.

Rango normativo	Ley
Fuente	Decreto Legislativo N.º 295 – Código Civil
<p><b>Artículo 46º. Supuestos para el cese de la incapacidad.</b> - La incapacidad cesa a partir del nacimiento del hijo o hija únicamente para realizar los siguientes actos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inscribir el nacimiento y reconocer a sus hijos e hijas.</li> <li>2. Demandar por gastos de embarazo y parto.</li> <li>3. Demandar y ser parte en los procesos de tenencia, alimentos y régimen de visitas a favor de sus hijos e hijas.</li> <li>4. Demandar y ser parte en los procesos de filiación extramatrimonial de sus hijos e hijas.</li> <li>5. Celebrar conciliaciones extrajudiciales a favor de sus hijos e hijas.</li> <li>6. Solicitar su inscripción en el Registro Único de Identificación de Personas Naturales, tramitar la expedición y obtener su Documento Nacional de Identidad.</li> <li>7. Impugnar judicialmente la paternidad.</li> </ol> <p><b>Artículo 21.- Inscripción del nacimiento</b></p> <p>Cuando (...) la madre efectúe separadamente la inscripción del nacimiento del hijo nacido fuera del vínculo matrimonial, podrá revelar el nombre de la persona con quien lo hubiera tenido. En este supuesto, el hijo llevará el apellido (...) de la madre que lo inscribió, así como del presunto progenitor, en este último caso no establece vínculo de filiación. Luego de la inscripción, dentro de los treinta (30) días, el registrador, bajo responsabilidad, pondrá en conocimiento del presunto progenitor tal hecho, de conformidad con el reglamento. Cuando la madre no revele la identidad del padre, podrá inscribir a su hijo con sus apellidos.”</p> <p><b>Artículo 414. Alimentos para la madre e indemnización del daño moral</b></p> <p>En los casos del artículo 402, así como cuando el padre ha reconocido al hijo, la madre tiene derecho a alimentos durante los sesenta días anteriores y los sesenta posteriores al parto, así como al pago de los gastos ocasionados por éste y por el embarazo. También tiene derecho a ser indemnizada por el daño moral en los casos de abuso de autoridad o de promesa de matrimonio, si esta última consta de modo indubitable, de cohabitación delictuosa o de minoridad al tiempo de la concepción. Estas acciones son personales, deben ser interpuestas antes del nacimiento del hijo o dentro del año siguiente; se dirigen contra el padre o sus herederos y pueden ejercitarse ante el juez del domicilio del demandado o del demandante.</p> <p><b>Artículo 421. Patria potestad de hijos extramatrimoniales.</b> - La patria potestad sobre los hijos extramatrimoniales se ejerce por el padre o por la madre que los ha reconocido. Si ambos padres han reconocido al hijo, el juez de menores determina a quién corresponde la patria potestad, atendiendo a la edad y sexo del hijo, a la circunstancia de vivir juntos o separados los padres y, en todo caso, a los intereses del menor. Las normas contenidas en este artículo son de aplicación respecto de la madre, aunque sea menor de edad. No obstante, el juez puede confiar a un curador la guarda</p>	

de la persona o de los bienes del hijo, si así lo exige el interés de éste, cuando el padre no tenga la patria potestad.

**Artículo 423.** Deberes y derechos del ejercicio de la patria potestad. - Son deberes y derechos de los padres que ejercen la patria potestad:

1. Proveer al sostenimiento y educación de los hijos.
2. Dirigir el proceso educativo de los hijos y su capacitación para el trabajo conforme a su vocación y aptitudes.
3. Corregir moderadamente a los hijos y, cuando esto no bastare, recurrir a la autoridad judicial solicitando su internamiento en un establecimiento dedicado a la reeducación de menores.
4. Aprovechar de los servicios de sus hijos, atendiendo su edad y condición y sin perjudicar su educación.
5. Tener a los hijos en su compañía y recogerlos del lugar donde estuviesen sin su permiso, recurriendo a la autoridad si es necesario.
6. Representar a los hijos en los actos de la vida civil.
7. Administrar los bienes de sus hijos.
8. Usufructuar los bienes de sus hijos. Tratándose de productos se está a lo dispuesto en el artículo 1004.

Nota: Esta tabla muestra los derechos que tienen las adolescentes embarazadas y las que adquieren por su condición. Elaboración propia.

## **CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

### **4.1.Limitaciones:**

Durante el proceso de investigación se presentaron dificultades como:

- Se solicitó información por el portal de transparencia – Acceso a la Información Pública al Instituto Nacional de Estadística- INEI, a fin de indicarnos lo que representa la población en estudio respecto al porcentaje de embarazo adolescente del grupo etario de 15 a 19 del periodo 2018 y 2020 a nivel nacional, sin embargo, no brindó respuesta.
- No se ha encontrado data estadística publicada por el INEI del año 2019 del porcentaje de los embarazos adolescentes del grupo etario de 15 a 19 años a nivel nacional como departamental.
- No se ha encontrado data estadística publicada por el ENDES e INEI del año 2023 respecto al porcentaje de los embarazos adolescentes del grupo etario de 15 a 19 años a nivel departamental.
- No se ha podido delimitar la población en estudio, dado que, de la data estadística del INEI, ENDES, REUNIS a la población adolescente lo agrupa en dos grupos, del cual se ha tomado en consideración el grupo adolescente de 15 a 19 años. Asimismo, para las causas y efectos se seleccionó el grupo etario de 12 a 19 años, dado que los autores en ese intervalo de edad han desarrollado los estudios.

### **4.2.Discusión**

**OE1: Identificar la situación actual del embarazo adolescente en el Perú en el periodo 2017-2023 a nivel de estadísticas**

En relación a la situación actual del embarazo adolescente en el Perú desde el periodo 2017 -2023, teniendo los siguientes resultados:

Según la Tabla 6, nos indica data estadística a nivel nacional del porcentaje de embarazos adolescentes comprendidos en el rango de 15 a 19 años, del cual desde el periodo 2018 a 2023 se ha generado una reducción consecutiva, dado que el año 2017 presento mayor porcentaje. Asimismo, aquellas que ya son madres presentan mayor porcentaje a diferencia de aquellas que son madres por primera vez.

Ahora según la Tabla 7, nos indica data estadística a nivel departamental. En ese sentido, del análisis de la variación porcentual del año 2017 y 2022, se verifica que Huancavelica obtuvo +1,8 y Pasco el +1,5 siendo quienes presentaron mayor incremento, y Loreto y Ancash tuvieron mayor reducción. No obstante, ello, en una variación considerando entre los años 2021 y 2022, se verifica que Huánuco tuvo mayor incremento, y Loreto tuvo la mayor reducción. Asimismo, se advierte que Loreto desde el periodo 2017 a 2023 ha sido el departamento que se ha posicionado con mayor porcentaje de embarazos.

En ese sentido, de los resultados obtenidos podemos afirmar que a nivel nacional desde el periodo 2018 a 2023 se ha generado una reducción de manera significativa y que ha impactado en aquellas que ya son madres. Ahora, a nivel departamental se evidencia que Loreto ha predominado con mayor porcentaje durante los periodos en estudio, asimismo, de la variación porcentual del periodo 2017 a 2022 Huancavelica y Pasco han presentado mayor incremento de embarazos adolescentes mientras que Loreto y Ancash tuvieron mayor reducción, sin embargo, en el periodo 2021 y 2022 Huánuco tuvo mayor incremento, y Loreto tuvo la mayor reducción.

**OE2: Determinar las causas directas e indirectas de un embarazo adolescente, según los autores**

En relación a las causas directas del embarazo adolescentes, los resultados evidencian que son tres, tales:

En ese sentido, según Solis y Valdés (2019) indicaron que el inicio precoz de las relaciones sexuales es una de las causas del embarazo adolescente, toda vez que las adolescentes que tuvieron una gestación o la tienen el inicio de su actividad sexual oscilo entre los 10 a 16 años.

Mientras que Rodríguez (2018) refiere que el inicio de la actividad sexual de las adolescentes embarazadas comprendió entre los 16, 15, 17 y 13 años las cuales se iniciaron sexualmente con el novio, con un amigo o conocido.

En tanto, Gómez y Montoya (2014) indican que el inicio de la actividad sexual en las adolescentes que tuvieron su primer hijo oscilo entre los 15 años a menos hasta los 16 años a más

Por otro lado, se evidencia que son cuatro causas indirectas del inicio precoz de las relaciones sexuales en las adolescentes, tales:

En ese sentido, según Cormilluni (2022) indica que los factores individuales es la primera causa indirecta del inicio precoz de las relaciones sexuales, toda vez que en este factor influye la edad del inicio de la actividad sexual la cual comprendió en mayor proporción a los 16 años y en menor proporción a los 15 años, como también la edad de su primer enamorado que predomino a los 13 años y el número de enamorados.

El mismo autor refiere que los factores familiares es otra causa indirecta que incide en el inicio de la actividad sexual, del cual en este factor influye los conflictos familiares y la ausencia de los padres.

En adición a ello, el mismo autor indica que el factor sociocultural es otra causa indirecta del inicio de la actividad sexual, toda vez que en este factor se encuentra asociado el lugar en donde conocieron a sus parejas o enamorado, como también las actividades que realizan en sus tiempos libres y, por último, el consumo de bebidas alcohólicas, como también el tabaco y drogas.

A diferencia de Fernández (2020) señala que en el factor individual influye el inicio de la actividad sexual que comprendió entre los 13 a 17 años, el uso de los métodos anticonceptivos, el cual tienen regular conocimiento, la falta de información sobre las infecciones de transmisión sexual y el ofrecimiento del alcohol.

Asimismo, el mismo autor indica que en el factor familiar influye el grado de instrucción de los padres, la comunicación con sus padres el cual fue regular y la violencia física y verbal hacia el adolescente.

Sumado a ello, indica el autor que los determinantes contextuales es otra causa indirecta del inicio de la actividad sexual, el cual influye la comunicación de temas de sexualidad con los amigos, la curiosidad de experimentar las relaciones sexuales, los medios de comunicación los programas que promueven el inicio de las relaciones sexuales, por último, el no asistir a los servicios de salud para adolescente.

Ahora, la segunda causa directa del embarazo adolescente es la falta de uso de métodos anticonceptivos.

En ese sentido, el autor Montalvan y Flores (2024) indica que la falta de uso de los métodos anticonceptivos incide en el embarazo adolescente, toda vez que de las adolescentes que no habían hecho uso de ningún tipo de métodos anticonceptivos presentan mayor probabilidad de quedar embarazadas.

Ello lo confirma según Hernández et al. (2017) quien refiere que la gran mayoría de las adolescentes presento un embarazo, toda vez que no hicieron uso de algún tipo de métodos anticonceptivos.

Mientras que Solis y Valdés (2019) indicaron que un gran porcentaje de las adolescentes que ya iniciaron su actividad sexual no hacen uso de los métodos anticonceptivos toda vez que se encuentran limitadas en su uso por parte de los padres, esposos o parejas.

Por otra parte, se evidencia que los factores sociales es una causa indirecta de la falta de uso de los métodos anticonceptivos, tales:

En ese sentido, según, Quispe et al. (2022) indican que los factores sociales se asocian de manera significativa con la falta de uso de los métodos anticonceptivos toda vez que influye la familia de la adolescente en la cual no han usado ningún tipo de métodos anticonceptivos y la falta de información de los familiares hacia a la adolescente acerca de los métodos anticonceptivos.

Mientras que Coronado et al. (2021) indican que la opinión de la pareja influye para el uso de los metodos anticonceptivos.

Por otro lado, se evidencia la violencia sexual como tercera causa directa del embarazo adolescente.

En ese sentido, según Contreras et al. (2013) indica que el embarazo adolescente también es ocasionado a causa de la violencia sexual, toda vez que de las entrevistadas algunas refieren que su embarazo fue ocasionado por violencia sexual.

Del mismo modo, refiere Gómez et al. (2014) que nueve adolescentes quedaron embarazadas a causa de haber sufrido violación.

Como también señala Catacora (2011) que las adolescentes embarazadas fueron víctimas de violencia sexual la cual en una de ellas se presentó en su primera relación y de la otra adolescente durante el embarazo.

En ese sentido, de los resultados obtenidos podemos afirmar que las causas directas del embarazo adolescente es el inicio precoz de las actividades sexuales los cuales son generados por inicio de la actividad sexual que oscilo entre los 10 a 17 años, asimismo, en esta causa influyen los factores individuales que prevale la edad del inicio de la actividad sexual, como también se encuentra los familiares, sociocultural y los determinantes contextuales, como segunda causa directa está la falta de uso de los métodos anticonceptivos que para ello influye los factores sociales, por último, como tercera causa directa encontramos a la violencia sexual.

### **OE3: Determinar los efectos de un embarazo durante la etapa de la adolescencia**

En relación a los efectos del embarazo adolescentes, los resultados evidencian que afectan en la salud ya sea de la madre o del bebé, también en el ámbito psicológico o emocional y por último en el nivel educativo.

En ese sentido, según Fory y Olivera (2020) indica que el embarazo adolescente se asocia con las complicaciones obstétricas y perinatales, en especial en las adolescentes que realizan pocos controles o inician de forma tardía los controles prenatales quienes presentaron complicaciones obstétricas de trastornos hipertensivos del embarazo y amenaza de parto pretérmino, como también patologías neonatales de ictericia y el síndrome de dificultad respiratoria.

A diferencia de Poveda et al. (2019) señala las complicaciones presentadas durante la etapa gestacional fue bajo y de las complicaciones maternas la anemia ferropénica, diabetes gestacional y preeclampsia, del cual las adolescentes embarazadas tienen un alto riesgo de presentar complicaciones en la salud.

Mientras que Bendezú et al. (2016), señala que las complicaciones presentadas fueron anemia, infecciones urinarias, incompatibilidad cefalopélvica y sufrimiento fetal en las gestantes menores de 15 años lo que constituye riesgos en la salud tanto de la madre como del bebé.

Por otro lado, Bravo et al. (2020) indica que el embarazo adolescente afecta el ámbito psicológico, toda vez que de la población de ese estudio presento baja autoestima, ansiedad, negación ante el embarazo, sentimientos de culpa, miedo, enojos y vergüenza.

Por el contrario, según Vega (2019) señala que el embarazo adolescente inicie en el estado emocional, debido a que las adolescentes gestantes presentaron depresión y ansiedad relativamente alta, debido a los mismos cambios de la adolescencia y efectuados en el desarrollo del embarazo.

Asimismo, Bello et al. (2016) también indica que el embarazo precoz afecta el estado emocional de las adolescentes que tienen un embarazo no deseado como la depresión, la tristeza y la soledad.

Por otra parte, Párraga y Muñoz (2024) indica que el embarazo adolescente afecta negativamente en el desempeño educativo de las adolescentes embarazadas, bajando el rendimiento académico de sus calificaciones y propenso a que exista una deserción escolar.

A diferencia de Maque et al. (2018) indica que las adolescentes no continúan con sus estudios secundarios ni primarios debido a su condición del embarazo como también por la influencia externa. Por lo cual, el embarazo adolescente impacta en su nivel educativo de éstas.

De igual manera Contreras et al. (2013) precisa que afecta la educación, debido a que la mayor parte de las adolescentes embarazadas no han concluido sus estudios escolares ni tampoco aquellas que contaban con educación superior, debido al embarazo lo que genera una dependencia económica a corto y largo plazo.

Los resultados de este estudio concuerdan con los hallazgos de la investigación previa realizada por Gracia Subiría, W.M (2013), quien estableció que el embarazo adolescente afecta la continuidad de la educación y la salud referente al estado nutrición y desarrollo tanto de madre como del recién nacido, asimismo, cabe que experimenten bajo peso al nacer o que sean pequeños por la edad gestacional.

En ese sentido, de los resultados obtenidos podemos afirmar que el embarazo adolescente afecta la salud de la madre o del bebé el cual genera ciertas complicaciones

durante la fase materna y perinatales, evidenciándose que entre las complicaciones más recurrentes esta la anemia. También se evidencia que afecta el estado emocional y psicológico prevaleciendo la depresión y la ansiedad. Por último, la continuidad de los estudios, toda vez que debido a su condición no retornaron con sus estudios.

**OE4: Determinar los derechos constitucionales que podrían verse en riesgo por el embarazo durante la etapa de la adolescencia y los derechos que tiene madre adolescente**

En relación a los derechos constitucionales que podrían verse en riesgo, se analizó jurisprudencia y doctrina peruana, teniendo los siguientes resultados:

El Tribunal constitucional de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD en la Resolución N° 232-2024-SUSALUD/TRI-SSE del Expediente N° 164-2024/TRI (EXP PAS N° 1277-2021) señalo que la Administrada no le habría realizado las pruebas y el plan de parto a la adolescente gestante sienta estas conductas que vulneran lo establecido en la – NTS N° 105-MINSA/DGSP.V.01-Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna, aprobada con Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA. Por lo cual, la adolescente gestante fue afectada su derecho de recibir una adecuada atención médica por parte de la Administrada.

De igual forma, el El Tribunal constitucional en su sentencia Expediente N ° 03191 2012-PA/TC, también hace alusión a la afectación del derecho a la salud y seguridad social, el cual señalo que el derecho a la seguridad social es un derecho fundamental humano que se encuentra tipificado en el artículo 10 de la Constitución Política del Perú, del mismo modo cito a la STC 01323-2005-PA/TC (fundamento 3), que indica que el derecho a la salud comprende el derecho al acceso y goce de las

prestaciones de salud y que el acceso a las prestaciones se encuentra tipificadas en el artículo 11 de la Constitución Política el cual se configura a través del derecho a la salud. En ese sentido, indica que lo sustentado por la demandada para el caso de las hijas de un asegurado regular carece de fundamento legal y contradice el principio de universalidad. También la interpretación no promueve de manera efectiva la especial protección constitucional de la que gozan los niños y los adolescentes de conformidad con el artículo 4 de la Constitución. Por lo cual, la entidad al negarse a otorgar las prestaciones médicas dentro del sistema de seguridad social, necesarias para preservar el cuidado de la salud de la accionante en su condición de derechohabiente hija menor de edad en estado de gestación y su posterior atención en el parto, actuó con arbitrariedad vulnerando los derechos constitucionales a la seguridad social y a la salud.

Del mismo modo, según Ayala y Ballena (2023) indican una vulneración al derecho a la salud. En ese sentido, cita a la sentencia N° 2945-2003 AA/TC, del cual el Tribunal Constitucional, refiere que el derecho a la salud y a la vida son derechos irresolubles. Aunado a ello, refiere que el establecimiento de salud estudiado, presenta falencias en el sistema administrativo para la gestión de la atención correspondiente, toda vez que estás indican insatisfacción en el sistema de citas por lo cual afecta las condiciones en que se reciben a las pacientes y en las que se brindan la debida atención de la salud.

Por otra parte, el El Tribunal constitucional en su sentencia Expediente N° 01423-2013-PA/TC, hace referencia a la afectación del derecho a la discriminación del cual cita a la sentencia del Expediente N.º 5652- 2007-AA, que prohíbe la discriminación directa, asimismo la discriminación por razón de sexo se encuentra tipificado en el inciso 2, artículo 2 de Constitución Política. Por lo cual, la prohibición del acceso a la educación o

la expulsión de una estudiante por embarazo es discriminación directa basada en el sexo porque excluyen la posibilidad de justificar, objetivamente, la razonabilidad y proporcionalidad de la medida. En ese sentido, indica que la baja de la menor de edad en la Escuela de Oficiales de la FAC constituye un acto discriminatorio que busca estigmatizar a las aspirantes y cadetes o alumnas de los Centros de Formación de la FF. AA por su estado de embarazo.

Del mismo modo, según Garcés (2016), indica que en las jurisprudencias del Tribunal Constitucional emitidas entre enero de 2009 y julio de 2016 se ha pronunciado en materia de discriminación de mujeres por razones de embarazo. Del cual, de las 18 sentencias encontradas en materia de protección de derechos de las mujeres, tres se refieren a expulsión por embarazo de las escuelas de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional, ocho a despido por embarazo, tres a licencia por maternidad y una a extensión de prestaciones de salud a la hija menor de edad. Concluyendo, que del análisis de las sentencias emitidas por el Tribunal Constitucional han emitido pronunciamientos en materia de discriminación por embarazo lo cual constituye un problema social. Sin embargo, no han establecido precedente vinculante a fin de que se pueda emitir medidas cautelares adecuadas y oportunas para evitar afectaciones.

En ese sentido, de los resultados obtenidos podemos afirmar que las adolescentes embarazadas se encuentran expuestas a ser vulnerados sus derechos constitucionales, en cuanto al derecho a la salud de no recibir una adecuada atención médica idónea para sus controles prenatales y durante el parto por parte de los establecimientos de salud en todos sus niveles, como también, las falencias en el sistema administrativo de la atención referente a las citas médicas. Asimismo, el derecho a la seguridad social, como también

el derecho a la discriminación por razones de embarazo, el cual se ve afectado el derecho a la educación y al libre desarrollo de la personalidad.

En relación a los derechos que tienen y adquieren las adolescentes embarazadas, se analizó diferentes legislaciones, teniendo los siguientes resultados:

La Constitución Política del Perú (1993), en su artículo 2, refiere que la adolescente embarazada, tiene el derecho a la vida, a la igualdad, al honor, a la paz, a la libertad y a la seguridad social siendo ello derechos fundamentales. Por otro lado, en su artículo 4, el derecho a la protección toda vez que la comunidad y el Estado es el encargado de velar por su seguridad. Otro derecho identificado es a la salud, a la educación el cual tiene por finalidad su desarrollo integral y la protección y fomento del empleo.

Asimismo, el Código de los Niños y Adolescentes – Ley N.º27337, refiere el derecho a la vida e integridad, a vivir en un ambiente sano, a recibir un buen trato, a su integridad personal, a la educación, cultura, deporte y recreación, a ser matriculado en el sistema regular de enseñanza y a la atención integral de salud.

Por otra parte, la Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes y Protocolo Adicional – CIDJ (2005), en su artículo 23, inciso 1, indica el derecho a la educación sexual como fuente de desarrollo personal, afectividad y expresión comunicativa, así como la información relativa la reproducción y sus consecuencias.

Mientras, que la Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo (2013), en el artículo 12, indica que el Estado debe implementar programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan

servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, para que adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos de manera saludable, eviten los embarazos tempranos y los no deseados.

Ahora, la Declaración de Medellín Juventud y Valores Democráticos (2008), en su artículo 39, indica que el Estado es el encargado de prestar especial atención a los aspectos del bienestar físico, mental y social de la juventud necesarios para su plena integración y participación en la sociedad.

A diferencia del Decreto Legislativo N.º 295 – Código Civil, indica los derechos que adquiere la adolescente al momento del nacimiento del hijo o hija el cual se encuentra tipificado en el 46, referente al cese de la incapacidad, el cual adquiere el derecho a inscribir el nacimiento y reconocer a sus hijos e hijas, a demandar por gastos de embarazo y parto, demandar y ser parte de los procesos de alimentos, tenencias y régimen de visitas, a demandar y ser parte en los procesos de filiación extramatrimonial de sus hijos e hijas, a celebrar conciliaciones extrajudiciales a favor de sus hijos e hijas, a solicitar su inscripción en el Registro Único de Identificación de Personas Naturales, tramitar la expedición y obtener su Documento Nacional de Identidad e impugnar judicialmente la paternidad.

En ese sentido, de los resultados obtenidos podemos afirmar que las adolescentes embarazadas cuentan con derechos fundamentales a la educación que incluye los derechos sexuales, a la salud que incluye a la atención integral, a la igualdad y a la seguridad social, asimismo, de los derechos que adquiere al momento de nacimiento del hijo o hija los que en principio versan en la capacidad que obtienen para velar por la

protección de los derechos de sus menores hijos, dirigidos al ámbito de su identidad, alimentación y la administración de sus bienes.

### **4.3. Implicancias**

#### **- Implicancia teórica**

Las implicancias teóricas derivadas del análisis documental han permitido determinar las causas, efectos y riesgos constitucionales del embarazo adolescente en el Perú 2017 -2023. Además, han ampliado el panorama teórico al identificar los derechos que tiene una adolescente embarazada y adquieren y como estos se ven afectados por su condición como también data estadística del embarazo en las adolescentes en Perú durante el periodo 2017 a 2023, del cual contribuye al entendimiento teórico de esta problemática específica.

#### **- Implicancias prácticas.**

Los resultados de esta investigación pueden servir como una base sólida para la toma de decisiones por parte de las autoridades del gobierno y entes rectores responsables para fortalecer y mejorar las políticas públicas para reducir el índice del embarazo en las adolescentes en el Perú a fin de garantizar sus derechos constitucionales y desarrollarse de manera idónea en la fase de la adolescencia.

### **4.4. Conclusiones**

- 1.** El embarazo adolescente es un problema de salud pública mundial, que se encuentra presente con mayor énfasis en América Latina y el Caribe, específicamente, en países en vía de desarrollo, es decir aquellos que presentan ingresos medios o bajos. En cuanto se refiere al Perú, se ha logrado identificar que este fenómeno se presenta en adolescentes de 15 a 19 años de edad, grupo de personas que se encuentran en una etapa de vida muy difícil

debido a los cambios físicos y psicológicos por los que transitan hasta el momento de llegar a la adultez, se ha podido establecer que el problema se encuentra mayormente presente en lugares rurales, así como en la ciudad, situación última que obedece a la migración interna.

2. Se ha logrado identificar que las causas directas del problema público se encuentran relacionadas al: **i) inicio precoz de las relaciones sexuales, ii) falta de uso de métodos anticonceptivos y iii) violencia sexual.** Asimismo, se ha identificado que las causas indirectas se encuentran vinculadas a características subjetivas del ámbito personal del adolescente, como el inicio de la etapa de la adolescencia marcada por su edad, las influencias amicales dirigidas a iniciar su actividad sexual y por métodos anticonceptivos, el entorno familiar marcado por conflictos, el abandono de figuras parentales, la comunicación poco asertiva o nula respecto de sus cambios físicos y psicológicos, hechos todos por los que se genera un ambiente hostil para su desarrollo, aunado a ello, la limitada o nula información sobre su salud sexual en sus entornos más cercanos (hogar y escuela), situación que los lleva a enfrentarse a sus primeros encuentros sexuales bajo ningún uso de método anticonceptivo, lo que ocasiona que en sus primeras relaciones sexuales puedan quedar embarazadas; y iii) violencia sexual, ocasionado por el entorno o por terceros.
3. Se ha identificado que el embarazo adolescente afecta la salud de la madre y del bebé el cual genera ciertas complicaciones durante la fase materna y perinatales, evidenciándose que entre las complicaciones más recurrentes son la anemia. También se evidencia que afecta el estado emocional y psicológico

prevaleciendo la depresión y la ansiedad. Por último, la continuidad de los estudios, toda vez que debido a su condición no retornaron a sus estudios.

4. Las adolescentes embarazadas cuentan con diversos derechos fundamentales reconocido en la Constitución Política del Perú, también en el Código de los Niños y Adolescentes – Ley N.º27337, además, cuentan con la protección de los Tratados Internacionales los cuales indican que el Estado es el encargo de proteger el bienestar de los adolescentes como también de implementar programas de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, a pesar de ello, se ve expuesto su derecho a la salud, a la discriminación y la seguridad social. Asimismo, adquieren nuevos derechos al momento del nacimiento de su hijo o hija que versan en la capacidad que obtienen para velar por la protección de los derechos de sus menores hijos, dirigidos al ámbito de su identidad, alimentación y la administración de sus bienes.

#### **4.5.Recomendaciones**

1. Debido a la magnitud y prevalencia del embarazo adolescente en nuestro país, resulta necesario implementar acciones dirigidas a su prevención, reducción y erradicación paulatina, las mismas que deben de ser promovidas por parte del Estado Peruano desde el sector salud y educación, ello debido a la forma y al contexto en que se presenta el problema público pues ha quedado demostrado que el ambiente en el que desarrollan los adolescentes no resulta ser el adecuado a fin de prevenir la situación en comento, por lo que toda acción a emplear debe ser considerada como obligatoria y descentralizada.

2. Se recomienda, que los adolescentes no inicien su actividad sexual en la fase de la adolescencia toda vez que ello conlleva que se genere un embarazo adolescente, como también incentivar el uso de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo en las adolescentes y enfermedades de transmisión sexual, como también la educación sobre el consentimiento sexual y sus derechos para prevención de violencia sexual en las adolescentes a fin de evitar embarazos.
3. Se recomienda informar a las adolescentes lo que conlleva un embarazo adolescente a fin de evitar que se vea afectada tanto en la salud de madre y el bebé por nacer como también en la educación escolar.
4. Se recomienda difundir en el ámbito educativo en general, los derechos que tienen los adolescentes desde el momento en que se les puede identificar como tales, a fin de que tengan conocimiento y seguridad de lo que pueden alcanzar en esta etapa de la vida y pudiera proyectarse en su adultez, asimismo, deben de divulgarse cuales serían los derechos que pudieran obtener como consecuencia de convertirse en madres adolescentes a fin de conocer el grado de responsabilidad a asumir como resultado del nacimiento de sus menores hijos.

## REFERENCIAS

- Coronado-Quispe, J., Arias-Aroni, G., Maguiña-Mendoza, M., Valdivia-Soto, N., Chavez-Levano, K., & Egusquiza-Llana, J. (2021). Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas en región de la selva ,2018. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*, 14(1), 18-22.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312021000100003&lang=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100003&lang=es)
- Arias Gómez, J., Villasís Keever, M. Á., & Miranda Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Ayala Mendivil, R. E., & Israel Ballena, C. A. (2023). Aspectos médicos legales de la atención de gestantes adolescentes en un establecimiento de salud del Callao. *Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública*, 3(1), 24-31.  
<https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/articloe/view/59>
- Bello-Carrasco, L. M., Domínguez-Olmedo, E. A., & Mera-Espinoza, G. I. (Octubre de 2016). El embarazo en las adolescentes estudiantes del cantón Manta. *Dominio de las Ciencias*, 2(4), 40-50.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761626>
- Bendezú, G., Espinoza, D., & Bendezú-Quispe, G. (2016). Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 62(1), 13-18. <https://www.redalyc.org/journal/3234/323445253002/>

Bravo Saquicela, D. M., Bravo Saquicela, H. L., & Bravo Loor, S. (2020). Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales. *Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 4(4), 337-345.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8000693>

Carrillo Mora, P., García Franco, A., Soto Lara, M., Rodríguez Vásquez, G., Pérez Villalobos, J., & Martínez Torres, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina*, 39-48.

Cartas, U. S., & Valdés Gonzáles, J. (Marzo de 2019). El embarazo en la adolescencia y su perspectiva sociocultural. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*(3).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9156943>

Casas Rivero, J., & Ceñal González Fierro, M. (2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, IX(1), 20-24.

[https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25269/desarrollo\\_adolescente%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25269/desarrollo_adolescente%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Catacora Mamani, R. Y. (2011). Inicio sexual en madres adolescentes peruanas: Cuando el despertad se torna difícil. *COMUNI@CCION: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 2(2), 45-55.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449845038005>

Clavero, B. (2016). *Pensamientos constitucionales*.

<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/pensamientoconstitucional/article/view/18697>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL. (2020). Maternidad,

fecundidad y paridez en la adolescencia y la juventud. Continuidad y cambio en América Latina. *Población y Desarrollo N.º131*, 16.

<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cea50c2d-b82e-4d80-9e38-294e4fb44a57/content>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (Diciembre de 2020). *Los riesgos de la pandemia de COVID-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.*

[https://oig.cepal.org/sites/default/files/folleto\\_ssy\\_r\\_esp\\_0.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/folleto_ssy_r_esp_0.pdf)

Contreras-Pulache, H., Mori-Quispe, E., Hinostroza-Camposano, W., Yancachajlla-Apaza, M., Lam-Figueroa, N., & Chacón-Torrico, H. (2013). Características de la violencia durante el embarazo en adolescentes de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(3), 379-385.

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300002)

Cormilluni Layme, M. E. (2022). Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de una institución educativa de secundaria. *Revista Científica De Enfermería*, 2(2), 44-57.

<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1494>

Defensoría del Pueblo. (29 de 05 de 2019). *Colegios públicos no garantizan derechos de estudiantes en situación de embarazo o maternidad.*

<https://www.defensoria.gob.pe/colegios-publicos-no-garantizan-derecho-de-las-estudiantes-en-situacion-de-embarazo-o-maternidad/>

Defensoria del Pueblo. (26 de Septiembre de 2022). *Situación actual del embarazo en adolescentes exige un mayor acceso a salud sexual y reproductiva y educación sexual integral*. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-situacion-actual-de-embarazo-en-adolescentes-exige-un-mayor-acceso-a-salud-sexual-y-reproductiva-y-educacion-sexual-integral/#:~:text=educaci%C3%B3n%20sexual%20integral-Defensor%C3%ADa%20del%20Pueblo%3A>

Encuesta Demográfica de Salud Familiar [ENDES]. (s.f.). *Encuesta Demográfica de Salud Familiar - ENDES 2020*.  
<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/map/principal.html>

Encuesta Demográfica de Salud Familiar [ENDES]. (s.f.). *Encuesta Demográfica de Salud Familiar - ENDES 2021*.  
<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales/map/principal.html>

Encuesta Demográfica de Salud Familiar [ENDES]. (s.f.). *Encuesta Demográfica de Salud Familiar - ENDES 2022*.  
<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/departamentales/map/principal.html>

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [ENDES]. (s.f.). *Encuesta Demográfica de Salud Familiar - ENDES 2018*.  
<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/departamentales/map/principal.html>

ENDES. (s.f.). *Encuesta Demográfica de Salud Familiar Informes Departamentales - ENDES 2017*. <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2017/map/principal.html>

Fernández, T. S. (2020). Determinantes sociales que condicionan la actividad sexual

precoz de los adolescentes. *Revista Peruana De Ciencias De La Salud*, 2(3), 161-169. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8580970>

Flores-Valencia, M. E., Nava-Chapa, G., & Arenas-Monreal, L. (2017). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Revista de Salud Pública*, 374-378.

Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA de Guatemala. (3 de Octubre de 2022). *Prevenir el embarazo en adolescentes es un compromiso impostergable*. <https://guatemala.unfpa.org/es/news/prevenir-el-embarazo-en-adolescentes-es-un-compromiso-impostergable#:~:text=Cada%20d%C3%ADa%2C%20176%20ni%C3%B1as%20y,en%20Pet%C3%A9n%2C%20Izabal%20y%20Huehuetenango>.

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (19 de Mayo de 2017b). *Embarazo adolescente*. <https://www.unfpa.org/es/embarazo-adolescente#readmore-expand>

Fondo de Población de las Naciones Unidas de América Latina y el Caribe. (22 de Marzo de 2017a). *Embarazo en adolescentes*. <https://lac.unfpa.org/es/topics/embarazo-en-adolescentes>

Fory , J. A., & Olivera, M. J. (2020). Caracterización de la población gestante adolescente atendida en el Hospital Militar Central de Bogotá D.C., Colombia. 2012-2015. *Revista de la Facultad de Medicina*, 68(2), 202-206. <https://www.redalyc.org/journal/5763/576366547005/>

Franco Poveda, K., Holguín Jiménez , M., & Rivera Salazar, G. (2019). Valoración nutricional de Enfermería en adolescentes embarazadas. *Espiraes revista*

*multidisciplinaria de investigación científica*, 3(29).

<https://www.redalyc.org/journal/5732/573263328004/>

Gómez-Mercado, C. A., & Montoya-Vélez, L. P. (2014). Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. *Revista de Salud Pública*, 16(3), 394-406. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42232761006>

Guerra Tapia, Aurora. (2002). Embarazo y piel. Cambios fisiológicos y transtornos con repercusión estética. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 93(2), 77-84. <https://doi.org/https://www.actasdermo.org/es-pdf-13028741>

Guerrero Bejarano, M. A. (febrero de 2016). La investigación cualitativa. *Innova Research Journal*, 1(2), 1-9. <https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/7/1442>

Hernández Manayay, M., Huamán Montaña, E., Pérez Taboada, G., & Gálvez Díaz, N. d. (2017). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de adolescentes primigestas en una población rural. *Tzhoecoen*, 9(1), 20-27. <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/457>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Del Pilar Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación sexta edición*. Interamericana Editores. [https://24a0e878-866b-4ae1-afd0-3e19429a67ca.filesusr.com/ugd/986864\\_5bcd4bbbf3d84e8184d6e10eecea8fa3.pdf](https://24a0e878-866b-4ae1-afd0-3e19429a67ca.filesusr.com/ugd/986864_5bcd4bbbf3d84e8184d6e10eecea8fa3.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2018). *Perú: Encuesta*

*Demográfica y de Salud Familiar 2017*. Perú.

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2019). *Perú: Encuesta*

*Demográfica y de Salud Familiar 2018*. Perú.

[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/INFORME\\_PRINCIPAL\\_2018/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2018.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/INFORME_PRINCIPAL_2018/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2018.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2021). *Perú: Encuesta*

*Demográfica y de Salud Familiar 2020 - Nacional*. Perú.

[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2020.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2022). *Perú: Encuesta*

*Demográfica y de Salud Familiar 2021* . Perú.

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1838/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/)

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2023). *Perú: Encuesta*

*Demográfica y de Salud Familiar 2022 -*. Perú.

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2024). *Perú: Encuesta*

*Demográfica y de Salud Familiar 2023*. Perú.

[https://proyectos.inei.gob.pe/files/WEB\\_ENDES/INFORME\\_PRINCIPAL/2023](https://proyectos.inei.gob.pe/files/WEB_ENDES/INFORME_PRINCIPAL/2023)

/INFORME\_PRINCIPALINFORME\_PRINCIPAL\_ENDES\_2023.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (Mayo de 2018). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2017*.

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017*.

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)

León, P., Minassian, M., Borgoño, R., & Bustamante, D. (2008). Embarazo adolescente. *Revista Pediátrica Electrónica*, 5(1), 42--51.

[https://conductitlan.org.mx/09\\_jovenesyadolescentes/Materiales/A\\_Embarazo%20adolescente.pdf](https://conductitlan.org.mx/09_jovenesyadolescentes/Materiales/A_Embarazo%20adolescente.pdf)

Maque Ponce, M. L., Córdova Ruíz, R. L., Soto Rueda, A. M., Ramos García, J. M., & Rocano Rojas, L. (2018). Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. *Revista de Investigación Valdizana*, 12(2), 83-94. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=586077211003>

Mendoza, W., & Subiría, G. (2013). El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancia para las políticas públicas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(3), 471-479.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a17v30n3.pdf>

Menéndez Guerrero, M., Navas Cabrera, M., Hidalgo Rodríguez, M., & Espert

Castellano, M. (2012). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 38(3), 333-342.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2012000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006)

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. (Agosto de 2018). *Embarazo en adolescentes y niñas en el Perú*. <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. (Agosto de 2018). *Embarazo en adolescentes y niñas en el Perú*. <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. (Septiembre de 2023). *Prevenir el embarazo en niñas y adolescentes y reducir las muertes maternas*. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2023-09-29/mclcp-cartilla-prevenciondelembarazoenadolescentes-2023-v33.pdf>

Ministerio de Salud. (24 de Noviembre de 2024). *Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea - Consultas Dinámicas*. Características de la madre: <https://webapp.minsa.gob.pe/dwcnv/dwmadrenew.aspx>

Montalvan-Santillan, J., & Flores-Cortez, D. (2024). Determinantes del Embarazo Adolescente en el Perú: Un análisis secundario de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) 2022. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*,

9(3), 01-08.

<https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/347>

Muntané Relat, J. (2010). Introducción a la investigación básica. *Rap Online*, 33(3), 221-227. [https://www.researchgate.net/profile/Jordi-Muntane/publication/341343398\\_Introduccion\\_a\\_la\\_Investigacion\\_basica/links/5ebb9e7d92851c11a8650cf9/Introduccion-a-la-Investigacion-basica.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jordi-Muntane/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica/links/5ebb9e7d92851c11a8650cf9/Introduccion-a-la-Investigacion-basica.pdf)

Naciones Unidas. (3 de Junio de 2019). *Embarazo adolescente, polución... Las noticias del lunes*. <https://news.un.org/es/story/2019/06/1457041>

Naciones Unidas. (11 de Marzo de 2021). *El covid-19 trajo 1,4 millones de embarazos no deseados en los países en desarrollo*. <https://news.un.org/es/story/2021/03/1489372>

Niños del Milenio. (8 de Marzo de 2017). *Embarazo adolescente en el Perú: ¿por qué es tan alto y qué podemos hacer?\**. <https://ninosdelmilenio.org/novedades/2791/>

Ojeda González, J., Rodríguez Álvarez, M., Estepa Pérez, J., Piña Loyola, C., & Cabeza Poblet, B. (2011). Cambios fisiológicos durante el embarazo. Su importancia para el anestesiólogo. *Revista Electrónica MediSur*, 9(5). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2011000500011&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2011000500011&script=sci_arttext&tlng=en)

Organización Mundial de la Salud. (29 de Junio de 2020). *Cronología de la resupuesta de la OMS a la Covid-19*. <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

Organización Mundial de la Salud. (10 de Abril de 2024). *Embarazo en la*

*adolescencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Salud del adolescente*.

[https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)

Organización Panamericana de la Salud. (28 de Febrero de 2018). *América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo*.

<https://www.paho.org/es/noticias/28-2-2018-america-latina-caribe-tienen-segunda-tasa-mas-alta-embarazo-adolescente-mundo>

Orihuela Munive, J. (07 de Marzo de 2016). *Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad asociado al embarazo en adolescentes de Instituciones Educativas de la Provincia de Huancayo - 2013*. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad asociado al embarazo en adolescentes de Instituciones Educativas de la Provincia de Huancayo - 2013:

<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/8073>

Párraga Vélez, L. G., & Muñoz Sánchez, C. F. (2024). Embarazo adolescente y rendimiento académico en la zona rural de Ecuador. *Revista Internacional De Políticas De Bienestar Y Trabajo Social*(21), 35-64.

<https://revistas.proeditio.com/ehquidad/article/view/5151>

Peralta, P. C. (2016). *La protección de los derechos fundamentales de las mujeres en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional: ¿más limitaciones que avances?*

<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/pensamientoconstitucional/article/view/18702>

Plan International. (4 de Junio de 2021). *Consecuencias del embarazo en adolescente:*

*#Creemosenlasniñas y queremos un mejor futuro para ellas.*

<https://www.planinternational.org.pe/blog/consecuencias-del-embarazo-en-adolescentes-creemosenlasninas-y-queremos-un-mejor-futuro-para-ellas>

Pueblo, D. d. (15 de 09 de 2023). *Defensoria del Pueblo.*

<https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-reitera-necesidad-de-garantizar-derechos-a-salud-acceso-a-justicia-y-proteccion-especial-a-ninas-y-adolescentes-embarazadas-a-causa-de-violacion-sexual/>

Quispe Castro, P. C., Paquiyauri Huincho, L. M., & Mendoza Vilcahuaman, J. (2022).

Factores que intervienen para elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un centro de salud de Huancavelica, 2021. *Revista de Investigación Científica y Tecnológica*, 3(1), 161-165.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8510603>

Real Academia Española. (14 de Diciembre de 2024). *Diccionario de la lengua española*. Embarazo: <https://dle.rae.es/embarazo>

Real Academia Española. (9 de Junio de 2024). *Real Academia Española*. Retrieved 9 de Junio de 2024, from <https://dle.rae.es/adolescente>

Rodríguez de Gallardo, M. (Enero-Junio de 2018). Factores socio-cultural que indiquen en las adolescentes embarazadas de los centros educativos distrito de Colón año: 2013-15. *REVISTA SABERES APUDEP*, 1(1), 61-89.

[https://revistas.up.ac.pa/index.php/saberes\\_apudep/article/view/102](https://revistas.up.ac.pa/index.php/saberes_apudep/article/view/102)

Secretaría de Desarrollo Social Gobierno de la República (Honduras). (26 de

Septiembre de 2022). *La SEDESOL construye una respuesta coordinada para reducir la tasa de embarazo en adolescentes*. <https://sedesol.gob.hn/la-sedesol-construye-una-respuesta-coordinada-para-reducir-la-tasa-de-embarazo-en-adolescentes/>

SENAJU, S. N. (s.f.). *Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo* .

<https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:text=La%20Convenci%C3%B3n%20Iberoamericana%20de%20Derechos,1%20de%20marzo%20de%202008.>

SENAJU, S. N. (s.f.). *Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes y*

*Protocolo Adicional – CIDJ*. <https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:text=La%20Convenci%C3%B3n%20Iberoamericana%20de%20Derechos,1%20de%20marzo%20de%202008.>

SENAJU, S. N. (s.f.). *Declaración de Medellín: Juventud y Valores Democráticos*.

<https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:text=La%20Convenci%C3%B3n%20Iberoamericana%20de%20Derechos,1%20de%20marzo%20de%202008.>

Serdán Ruiz, D., Vásquez Bone, K., & Yupa Pallchisaca, A. (2023). Cambios

fisiológicos y anatómicos en el cuerpo de la mujer durante el embarazo.

*Universidad, Ciencia y Tecnología*, 27(119), 29-40.

<https://doi.org/https://doi.org/10.47460/uct.v27i119.704>

Sistema Peruano de Información Jurídica. (21 de Julio de 2000). *Código de los Niños y*

*Adolescentes*. Ley N.º27337: <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext->

[web/#/detallenorma/H682689](#)

Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. (24 de Agosto de 2021). *La etapa de la adolescencia*. <https://sepeap.org/la-etapa-de-la-adolescencia/>

SPIJ, S. P. (25 de Julio de 1984). *CODIGO CIVIL*. DECRETO LEGISLATIVO N° 295: <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682684>

SPIJ, S. p. (29 de Diciembre de 1993). *Constitución Política del Perú de 1993*. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682678>

Tribunal Constitucional, 03191 2012-PAITC (Sala Primera del Tribunal Constitucional 2012). <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2014/03191-2012-AA.pdf>

Tribunal Constitucional, 01423-2013-PA/TC (2013). <https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2016/01423-2013-AA.pdf>

Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud- SUSALUD, 164-2024/TRI (Expediente PAS N° 1277-2021) (Superintendencia Nacional de Salud- SUSALUD 24 de Junio de 2024). <https://app20.susalud.gob.pe:8083/wb-tribunal/getFicha.htm?urlArch=/d/d/workspace/SpacesStore/cb13aabf-a5a2-435b-8440-a47acc46a1a4/202410250900012.pdf>

UNICEF. (Enero de 2021). *Normas sociales sobre la violencia y el embarazo adolescente*. <https://www.unicef.org/peru/informes/normas-sociales-estudio-violencia-embarazo-adolescente>

Vega Gonzales, E., Guerrero Rosa, A., Guzmán Castillo, B., Huamaní Morales, E., &

Herrera Chenett, G. (2019). Ansiedad y depresión en gestantes adolescentes en un hospital de Lima, Perú. *Rev Int Salud Materno Fetal*, 4(3), 3-7.

<https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/107>

## ANEXOS

### ANEXO N.º1: GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL							
Nº	Tipo	Título	Autor	País	Fecha de publicación	Cita	Enlace
1	Informe	Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 - Nacional y Regional.	Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI	Perú	2018	Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). <i>Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017—Nacional y Regional.</i> <a href="https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html">https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html</a>	<a href="https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html">https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html</a>

2	Informe	Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y Regional.	Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI	Perú	2019	<p>Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). <i>Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018- Nacional y Departamental.</i>  <a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/INFORME_PRINCIPAL_2018/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2018.pdf">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/INFORME_PRINCIPAL_2018/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2018.pdf</a></p>	<p><a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/INFORME_PRINCIPAL_2018/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2018.pdf">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/INFORME_PRINCIPAL_2018/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2018.pdf</a></p>
3	Informe	Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 - Nacional y Regional.	Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI	Perú	2021	<p>Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). <i>Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020- Nacional y Departamental.</i>  <a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf</a></p>	<p><a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf</a></p>

						<u><a href="#">_2020/INFORME_PR INCIPAL_ENDES_2 020.pdf</a></u>	
4	Informe	Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 - Nacional y Regional.	Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI	Perú	2022	Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). <i>Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021- Nacional y Departamental.</i> <a href="https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/">https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/</a>	<a href="https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/">https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/</a>
5	Informe	Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 - Nacional y Regional.	Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI	Perú	2023	Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). <i>Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022- Nacional y</i>	<a href="https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf">https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf</a>

						<p>Departamental.  <a href="https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf">https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf</a></p>	
6	Informe	Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 - Nacional y Regional.	Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI	Perú	2024	<p>Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023- Nacional y Departamental.  <a href="https://proyectos.inei.gob.pe/files/WEB_ENDES/INFORME_PRINCIPAL/2023/INFORME_PRINCIPAL_INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2023.pdf">https://proyectos.inei.gob.pe/files/WEB_ENDES/INFORME_PRINCIPAL/2023/INFORME_PRINCIPAL_INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2023.pdf</a></p>	<p><a href="https://proyectos.inei.gob.pe/files/WEB_ENDES/INFORME_PRINCIPAL/2023/INFORME_PRINCIPAL_INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2023.pdf">https://proyectos.inei.gob.pe/files/WEB_ENDES/INFORME_PRINCIPAL/2023/INFORME_PRINCIPAL_INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2023.pdf</a></p>
7	Informe	Encuesta Demográfica de Salud Familiar Informes departamentales - ENDES 2017	Encuesta Demográfica de Salud Familiar Informes -ENDES	Perú		<p><i>Endes 2017.</i> (s. f.). Recuperado 30 de enero de 2024, de <a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2017/map/principal.html">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2017/map/principal.html</a></p>	<p><a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2017/map/principal.html">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2017/map/principal.html</a></p>

8	Informe	Encuesta Demográfica de Salud Familiar Informes departamentales - ENDES 2018	Encuesta Demográfica de Salud Familiar Informes -ENDES	Perú		<i>Endes 2018.</i> (s. f.). Recuperado 30 de enero de 2024, de <a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/departamentales/map/principal.html">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/departamentales/map/principal.html</a>	<a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/departamentales/map/principal.html">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/departamentales/map/principal.html</a>
9	Informe	Encuesta Demográfica de Salud Familiar Informes departamentales - ENDES 2020	Encuesta Demográfica de Salud Familiar Informes -ENDES	Perú		<i>Endes 2020.</i> (s. f.). Recuperado 30 de enero de 2024, de <a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/map/principal.html">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/map/principal.html</a>	<a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/map/principal.html">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/map/principal.html</a>
10	Informes	Encuesta Demográfica de Salud Familiar Informes departamentales - ENDES 2021	Encuesta Demográfica de Salud Familiar Informes -ENDES	Perú		<i>Endes 2021.</i> (s. f.). Recuperado 30 de enero de 2024, de <a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales/map/principal.html">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales/map/principal.html</a>	<a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales/map/principal.html">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales/map/principal.html</a>

11	Informes	Encuesta Demográfica de Salud Familiar Informes departamentales - ENDES 2022	Encuesta Demográfica de Salud Familiar Informes -ENDES	Perú		Endes 2022. (s. f.). Recuperado 25 de enero de 2024, de <a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/departamentales/map/principal.html">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/departamentales/map/principal.html</a>	<a href="https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/departamentales/map/principal.html">https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/departamentales/map/principal.html</a>
12	Artículo	El embarazo en la adolescencia y su perspectiva sociocultural	Urbano Solis Cartas y Jorge Luis Valdés González	Ecuador	2019	Cartas, U. S., & Valdés González, J. (Marzo de 2019). El embarazo en la adolescencia y su perspectiva sociocultural. <i>Revista Caribeña de Ciencias Sociales</i> (3). <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9156943">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9156943</a>	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9156943">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9156943</a>
13	Artículo	Factores socio-cultural que inciden en las adolescentes	Marisol Rodríguez de Gallardo	Panamá	2018	Rodríguez de Gallardo, M. (Enero-Junio de 2018). Factores socio-cultural	<a href="https://revistas.up.ac.pa/index.php/saberes_apudep/article/view/102">https://revistas.up.ac.pa/index.php/saberes_apudep/article/view/102</a>

		embarazadas de los centros educativos distrito de Colón año: 2013-15.				que indiquen en las adolescentes embarazadas de los centros educativos distrito de Colón año: 2013-15. REVISTA SABERES APUDEP, 1(1), 61-89. <a href="https://revistas.up.ac.pa/index.php/saberes_apudep/article/view/102">https://revistas.up.ac.pa/index.php/saberes_apudep/article/view/102</a>	
14	Artículo	Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012	Carlos A. Gómez-Mercado y Liliana P. Montoya-Vélez	Colombia	2014	Gómez-Mercado, C. A., & Montoya-Vélez, L. P. (2014). Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. <i>Revista de Salud Pública, 16</i> (3), 394-406. <a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42232761006">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42232761006</a>	<a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42232761006">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42232761006</a>

15	Artículo	Factores que influyen en el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes de una institución educativa de secundaria	Mónica Esther Cormilluni Lavme	Perú	2022	Cormilluni Layme, M. E. (2022). Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de una institución educativa de secundaria. <i>Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería</i> , 2(2), 44–57. <a href="https://doi.org/10.33326/27905543.2022.2.1494">https://doi.org/10.33326/27905543.2022.2.1494</a>	<a href="https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1494">https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1494</a>
----	----------	--	--------------------------------	------	------	---	---

16	Artículo	Determinantes sociales que condicionan la actividad sexual precoz de los adolescentes	Sonia Benita Fernández Tapia	Perú	2020	Fernández, T. S. (2020). Determinantes sociales que condicionan la actividad sexual precoz de los adolescentes. <i>Revista Peruana De Ciencias De La Salud</i> , 2(3), 161-169. <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8580970">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8580970</a>	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8580970">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8580970</a>
17	Artículo	Determinantes del embarazo adolescente en el Perú: un análisis secundario de la encuesta demográfica de salud familiar (ENDES) 2022	Jose Montalvan-Santillan y Daisy Flores - Cortez	Perú	2024	Montalvan-Santillan, J., & Flores-Cortez, D. (2024). Determinantes del Embarazo Adolescente en el Perú: Un análisis secundario de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) 2022. <i>Revista Internacional de Salud Materno Fetal</i> , 9(3), 01-08. <a href="https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/347">https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/347</a>	<a href="https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/347">https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/347</a>

						/RISMF/article/view/347	
18	Artículo	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de adolescentes primigestas en una población rural	Margarita Hernández Manayay, Estefany Huamán Montaña, Gasbelly Pérez Taboada y Norma del Carmen Gálvez Díaz	Perú	2017	Hernández Manayay, M., Huamán Montaña, E., Pérez Taboada, G., & Gálvez Díaz, N. d. (2017). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de adolescentes primigestas en una población rural. Tzhoecoen, 9(1), 20-27. <a href="https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/457">https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/457</a>	<a href="https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/457">https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/457</a>
19	Artículo	Factores que intervienen para elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un centro de salud de Huancavelica, 2021	Paola Cecilia Quispe Castro, Luz Marina Paquiyaauri Huincho y Jenny Mendoza Vilcahuaman	Perú	2022	Quispe Castro, P. C., Paquiyaauri Huincho, L. M., & Mendoza Vilcahuaman, J. (2022). Factores que intervienen para elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8510603">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8510603</a>

						centro de salud de Huancavelica, 2021. <i>Revista de Investigación Científica y Tecnológica</i> , 3(1), 161-165. <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8510603">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8510603</a>	
20	Artículo	Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas en región de la selva ,2018	Joel Coronado-Quispe, Gianella Arias-Aroni, Mahli Maguiña-Mendoza, Nora Valdivia-Soto, Katterine Chavez-Levano y Julissa Egusquiza-Llana.	Perú	2021	Coronado-Quispe, J., Arias-Aroni, G., Maguiña-Mendoza, M., Valdivia-Soto, N., Chavez-Levano, K., & Egusquiza-Llana, J. (2021). Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas en región de la selva ,2018. <i>Rev. Cuerpo Med. HNAAA</i> , 14(1), 18-22. <a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2227-47312021000100003&amp;lang=es">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2227-</a>	<a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2227-47312021000100003&amp;lang=es">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2227-47312021000100003&amp;lang=es</a>

						- 47312021000100003 &lang=es	
21	Artículo	Características de la violencia durante el embarazo en adolescentes de Lima, Perú	Hans Contreras-Pulache, Elizabeth Mori-Quispe, Willy D. Hinostroza-Camposano, Maribel Yancachajlla-Apaza, Nelly Lam-Figueroa, Horacio Chacón-Torrico.	Perú	2013	Contreras-Pulache, H., Mori-Quispe, E., Hinostroza-Camposano, W., Yancachajlla-Apaza, M., Lam-Figueroa, N., & Chacón-Torrico, H. (2013). Características de la violencia durante el embarazo en adolescentes de Lima, Perú. <i>Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica</i> , 30(3), 379-385. <a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1726-46342013000300002">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1726-46342013000300002</a>	<a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1726-46342013000300002">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1726-46342013000300002</a>
22	Artículo	Inicio sexual en madres adolescentes peruanas: cuando el despertar se	Rosa Yovana Catacora Mamani	Perú	2011	Catacora Mamani, R. Y. (2011). Inicio sexual en madres adolescentes peruanas: Cuando el despertad	<a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449845038005">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449845038005</a>

		torna difícil				se torna difícil. <i>COMUNICACION:</i> <i>Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo</i> , 2(2), 45-55. <a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449845038005">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449845038005</a>	
23	Artículo	Caracterización de la población gestante adolescente atendida en el Hospital Militar Central de Bogotá D.C., Colombia. 2012-2015	Johana Alexandra Fory, Mario Javier Olivera	Colombia	2020	Fory , J. A., & Olivera, M. J. (2020). Caracterización de la población gestante adolescente atendida en el Hospital Militar Central de Bogotá D.C., Colombia. 2012-2015. <i>Revista de la Facultad de Medicina</i> , 68(2), 202-206. <a href="https://www.redalyc.org/journal/5763/576366547005/">https://www.redalyc.org/journal/5763/576366547005/</a>	<a href="https://www.redalyc.org/journal/5763/576366547005/">https://www.redalyc.org/journal/5763/576366547005/</a>
24	Artículo	Valoración nutricional de Enfermería en	Kristy Franco Poveda, Martha Holguín Jiménez, y	Ecuador	2019	Franco Poveda, K., Holguín Jiménez, M., & Rivera Salazar, G.	<a href="https://www.redalyc.org/journal/5732/573263328004/">https://www.redalyc.org/journal/5732/573263328004/</a>

		adolescentes embarazadas	Geny Rivera Salazar			(2019). Valoración nutricional de Enfermería en adolescentes embarazadas. <i>Espirales revista multidisciplinaria de investigación científica</i> , 3(29). <a href="https://www.redalyc.org/journal/5732/573263328004/">https://www.redalyc.org/journal/5732/573263328004/</a>	
25	Artículo	Características y riesgos de gestantes adolescentes	Guido Bendezú, Daisy Espinoza, Guido Bendezú-Quispe	Perú	2016	Bendezú, G., Espinoza, D., & Bendezú-Quispe, G. (2016). Características y riesgos de gestantes adolescentes. <i>Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia</i> , 62(1), 13-18. <a href="https://www.redalyc.org/journal/3234/323445253002/">https://www.redalyc.org/journal/3234/323445253002/</a>	<a href="https://www.redalyc.org/journal/3234/323445253002/">https://www.redalyc.org/journal/3234/323445253002/</a>
26	Artículo	Embarazo en adolescentes y alteraciones	Diana Maribel Bravo Saquicela, Hans Leonardo	Ecuador	2020	Bravo Saquicela, D. M., Bravo Saquicela, H. L., & Bravo Loor,	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8000693">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8000693</a>

		psicosociales	Bravo Saquicela, Santos Domingo Bravo Loor			S. (2020). Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales. <i>Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento</i> , 4(4), 337-345. <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8000693">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8000693</a>	
27	Artículo	Ansiedad y depresión en gestantes adolescentes en un hospital de Lima, Perú	Emilio Vega Gonzales, Angélica Guerrero Rosa, Betzabé Guzmán Castillo, Estefany Huamaní Morales y Grecia Herrera Chenett	Perú	2019	Vega Gonzales, E., Guerrero Rosa, A., Guzmán Castillo, B., Huamaní Morales, E., & Herrera Chenett, G. (2019). Ansiedad y depresión en gestantes adolescentes en un hospital de Lima, Perú. <i>Rev Int Salud Materno Fetal</i> , 4(3), 3-7. <a href="https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/107">https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/107</a>	<a href="https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/107">https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/107</a>
28	Artículo	Embarazo	Ligia Geomara	Ecuador	2024	Párraga Vélez, L. G.,	<a href="https://revistas.proed">https://revistas.proed</a>

		adolescente y rendimiento académico en la zona rural de Ecuador	Párraga Vélez, y Christopher Fernando Muñoz Sánchez			& Muñoz Sánchez, C. F. (2024). Embarazo adolescente y rendimiento académico en la zona rural de Ecuador. <i>Revista Internacional De Políticas De Bienestar Y Trabajo Social</i> (21), 35-64. <a href="https://revistas.proeditio.com/ehquidad/articulo/view/5151/5754">https://revistas.proeditio.com/ehquidad/articulo/view/5151/5754</a>
29	Artículo	El embarazo en las adolescentes estudiantes del cantón Manta	Lourdes M. Bello Carrasco, Edward A. Domínguez Olmedo y Gloria I. Mera Espinoza	Ecuador	2016	Bello-Carrasco, L. M., Domínguez-Olmedo, E. A., & Mera-Espinoza, G. I. (Octubre de 2016). El embarazo en las adolescentes estudiantes del cantón Manta. <i>Dominio de las Ciencias</i> , 2(4), 40-50. <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761626">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761626</a>
30	Artículo	Embarazo no	Mary Luisa Maque	Perú	2018	Maque Ponce, M. L., <a href="https://www.redalyc.">https://www.redalyc.</a>

		planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017	Ponce, Ruth Lida Córdova Ruíz, Ana María Soto Rueda, Jessye Mirtha Ramos García, León Rocano Rojas			Córdova Ruíz, R. L., Soto Rueda, A. M., Ramos García, J. M., & Rocano Rojas, L. (2018). Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. <i>Revista de Investigación Valdizana</i> , 12(2), 83- 94. <a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=586077211003">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=586077211003</a>	<a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=586077211003">org/articulo.oa?id=586077211003</a>
31	Jurisprudencia	Expediente N.º: 164-2024/TRI (Expediente PAS Nº 1277-2021)	Tribunal de la Superintendencia Nacional De Salud - Susalud	Perú		Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud- SUSALUD, 164- 2024/TRI (Expediente PAS Nº 1277-2021) (Superintendencia Nacional de Salud- SUSALUD 24 de Junio de 2024). <a href="https://app20.susalud.gob.pe:8083/wb-tribunal/getFicha.htm?urlArch=/d/d/workspace/SpacesStore/cb13aabf-a5a2-435b-8440-a47acc46a1a4/202410250900012.pdf">https://app20.susalud.gob.pe:8083/wb-</a>	<a href="https://app20.susalud.gob.pe:8083/wb-tribunal/getFicha.htm?urlArch=/d/d/workspace/SpacesStore/cb13aabf-a5a2-435b-8440-a47acc46a1a4/202410250900012.pdf">https://app20.susalud.gob.pe:8083/wb-tribunal/getFicha.htm?urlArch=/d/d/workspace/SpacesStore/cb13aabf-a5a2-435b-8440-a47acc46a1a4/202410250900012.pdf</a>

						tribunal/getFicha.htm?urlArch=/d/d/workspace/SpacesStore/cb13aabf-a5a2-435b-8440-a47acc46a1a4/202410250900012.pdf	
32	Jurisprudencia	EXP N 01423 - 2013 -PA/TC	Sentencia del Tribunal Constitucional	Perú		Tribunal Constitucional, 01423-2013-PA/TC (2013). <a href="https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2016/01423-2013-AA.pdf">https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2016/01423-2013-AA.pdf</a>	<a href="https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2016/01423-2013-AA.pdf">https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2016/01423-2013-AA.pdf</a>
33	Jurisprudencia	EXP N ° 03191 2012-PAITC	Sentencia del Tribunal Constitucional	Perú		Tribunal Constitucional, 03191 2012-PAITC (Sala Primera del Tribunal Constitucional 2012). <a href="https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2014/03191-2012-AA.pdf">https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2014/03191-2012-AA.pdf</a>	<a href="https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2014/03191-2012-AA.pdf">https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2014/03191-2012-AA.pdf</a>
34	Artículo	Aspectos médicos legales de la atención de gestantes adolescentes en un	Ronald Espíritu Ayala-Mendivil y César Augusto Israel-Ballena	Perú	2023	Ayala Mendivil, R. E., & Israel Ballena, C. A. (2023). Aspectos médicos legales de la atención de gestantes adolescentes en un	<a href="https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/59/259">https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/59/259</a>

		establecimiento de salud del Callao				establecimiento de salud del Callao. <i>Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública</i> , 3(1), 24-31. <a href="https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/59">https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/59</a>	
35	Ensayo	La protección de los derechos fundamentales de las mujeres en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional: ¿más limitaciones que avances?	Patricia Carolina Garcés Peralta	Perú	2016	Peralta, P. C. (2016). <i>La protección de los derechos fundamentales de las mujeres en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional: ¿más limitaciones que avances?</i> <a href="https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/pensamientoconstitucional/article/view/18702">https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/pensamientoconstitucional/article/view/18702</a>	<a href="https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/pensamientoconstitucional/article/view/18702">https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/pensamientoconstitucional/article/view/18702</a>
36	Ley	Constitución Política del Perú (1993)	SPIJ: Sistema Peruano de Información Jurídica	Perú		SPIJ, S. p. (29 de Diciembre de 1993). <i>Constitución Política del Perú de 1993</i> . <a href="https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682678">https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682678</a>	<a href="https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682678">https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682678</a>

						<a href="https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682678">https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682678</a>	
37	Tratados internacionales	Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo	SENAJU			SENAJU, S. N. (s.f). <i>Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo.</i> <a href="https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:text=La%20Convenció%20Iberoamericana%20de%20Derechos,1%20de%20marzo%20de%202008.">https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:text=La%20Convenció%20Iberoamericana%20de%20Derechos,1%20de%20marzo%20de%202008.</a>	<a href="https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:text=La%20Convenció%20Iberoamericana%20de%20Derechos,1%20de%20marzo%20de%202008.">https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:text=La%20Convenció%20Iberoamericana%20de%20Derechos,1%20de%20marzo%20de%202008.</a>
38	Tratados internacionales	Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes y Protocolo Adicional – CIDJ	SENAJU			SENAJU, S. N. (s.f). <i>Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes y Protocolo Adicional – CIDJ.</i> <a href="https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:te">https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:te</a>	<a href="https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:text=La%20Convenció%20Iberoamericana%20de%20Derechos,1%20de%20marzo%20de%202008.">https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:text=La%20Convenció%20Iberoamericana%20de%20Derechos,1%20de%20marzo%20de%202008.</a>

						xt=La%20Convenci% C3%B3n%20Iberoam ericana%20de%20Der echos,1%20de%20ma rzo%20de%202008.	
39	Tratados internacionales	Declaración de Medellín: Juventud y Valores Democráticos	SENAJU			SENAJU, S. N. (s.f). <i>Declaración de Medellín: Juventud y Valores Democráticos.</i> <a href="https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:text=La%20Convenci%C3%B3n%20Iberoamericana%20de%20Derechos,1%20de%20marzo%20de%202008.">https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:text=La%20Convenci%C3%B3n%20Iberoamericana%20de%20Derechos,1%20de%20marzo%20de%202008.</a>	<a href="https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:text=La%20Convenci%C3%B3n%20Iberoamericana%20de%20Derechos,1%20de%20marzo%20de%202008.">https://juventud.gob.pe/normativa-joven/tratados-internacionales/#:~:text=La%20Convenci%C3%B3n%20Iberoamericana%20de%20Derechos,1%20de%20marzo%20de%202008.</a>
40	Ley	Código de los Niños y Adolescentes – Ley N.º27337	SPIJ: Sistema Peruano de Información Jurídica			Sistema Peruano de Información Jurídica. (21 de Julio de 2000). <i>Código de los Niños y Adolescentes.</i> Ley N.º27337: <a href="https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682689">https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H</a>	<a href="https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682689">https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682689</a>

						682689	
41	Ley	Decreto Legislativo N.º 295 – Código Civil	SPIJ: Sistema Peruano de Información Jurídica			SPIJ, S. P. (25 de Julio de 1984). <i>CODIGO CIVIL</i> . DECRETO LEGISLATIVO N.º 295: <a href="https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682684">https://spij.minjus.gob .pe/spij-ext- web/#/detallenorma/H 682684</a>	<a href="https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H682684">https://spij.minjus.g ob.pe/spij-ext- web/#/detallenorma/ H682684</a>

**ANEXO N.º 2: CUADRO DE LA MÉTODODOLOGIA DE LAS CAUSAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE**

<b>Causa</b>	<b>Autor /Año</b>	<b>Edad</b>	<b>Resultado</b>
1. Inicio precoz de las relaciones sexuales	Solis y Valdés (2019)	Mujeres de 12 a 19 años.	La población de estudio estuvo conformada por 417 adolescentes de las comunidades del cantón Carlos Julio Arosemena de la provincia de Napo de Ecuador, del cual se desprende que 78 indicaron haber tenido o tener una gestación, las cuales 53 iniciaron su actividad sexual mayor a 16 años y 24 entre los 10 a 16 años. Del cual se concluye, que los embarazos en la adolescencia son incitados por el inicio precoz de las relaciones sexuales.
	Rodríguez (2018)	Adolescentes de 12 años a 19 años.	Estuvo conformada por 153 adolescentes, de dos instituciones educativas públicas de la ciudad de Colón - Panamá, del cual 44 estaban embarazadas las cuales iniciaron su actividad sexual entre los 16, 15, 17 y 13 años las cuales se iniciaron sexualmente con el novio, con un amigo o conocido. Del cual se desprende, que la actividad sexual a temprana edad incide en el embarazo adolescente, toda vez que ha dado como resultado la maternidad de estas.
	Gómez y Montoya (2014)	Mujeres de 13 a 19 años	Fueron entrevistadas 193 mujeres del municipio de Briceño - Colombia, del cual se desprende que solo 99 ya iniciaron su actividad sexual comprendidas entre las edades de 15 años o menos hasta 16 años a más, del cual 37 ya estaban embarazadas quienes tuvieron su primer hijo cuando tenían 16 años a menos. Del cual se concluye, que el inicio de la actividad sexual se asocia de manera significativa con el embarazo.
1.1. Factores individuales	Cormilluni (2022)	Alumnos de 14 a 18 años	La población de estudio estuvo conformada por 173 adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres del distrito de Ciudad Nueva Tacna -Perú, del cual 62 adolescentes iniciaron su actividad sexual en mayor porcentaje a la edad de 16 años seguido de 17 años, como también la edad donde tuvieron su primer enamorado que predominó a los 13 años y el número de enamorados. Del cual se desprende, que estos factores individuales influyen de manera significativa para el inicio de las relaciones

			sexuales en los adolescentes.
	Fernández (2020)	Estudiantes de 14 a 18 años.	Participaron 254 adolescente de la ciudad de Puno - Perú, del cual se colige que el factor individual influye en el inicio de la actividad sexual de los adolescentes, toda vez que incide la edad del inicio sexual que comprendió entre los 13 a 17 años, el uso de los métodos anticonceptivos el cual tiene un regular conocimiento de la educación sexual, el reconocimiento de las infecciones de transmisión sexual donde la mayoría no tienen la información sobre los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual y el ofrecimiento del alcohol , ya que, al menos una vez, les ofrecieron alcohol, por lo cual estos determinantes individuales conllevan a incrementar las relaciones no planificadas y sin protección en la etapa de la adolescencia, por lo cual incide para el inicio de la actividad sexual.
1.2. Factores familiares	Cormilluni (2022)	Alumnos de 14 a 18 años.	La población de estudio estuvo conformada por 173 adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres del distrito de Ciudad Nueva Tacna -Perú, por lo cual en los conflictos familiares 20 adolescente presento mayor conflicto con la madre como también de quienes trabajan en la familia siendo ambos padres. En ese sentido, se concluye, que estos factores familiares influyen en el inicio de la actividad sexual de los adolescentes.
	Fernández (2020)	Estudiantes de 14 a 18 años.	Participaron 254 adolescente de la ciudad de Puno, del cual se observa que la mayoría de los padres solo tuvo el grado de instrucción de primaria a secundaria, también hubo una regular comunicación con sus hijos, asimismo, se observó la violencia física y verbal hacia el adolescente teniendo alcances negativos en la salud de ellos por lo cual estos factores familiares se asocian con el inicio de la actividad sexual.
1.3. Determinantes contextuales	Fernández (2020)	Estudiantes de 14 a 18 años.	Participaron 254 adolescente de la ciudad de Puno, del cual se desprende que los determinantes contextuales condicionan la actividad sexual, dado que influye la comunicación con los amigos sobre temas de sexualidad, la curiosidad por experimentar las relaciones sexuales, los medios de comunicación y los programas de televisión que promueven las relaciones sexuales y no asistir los servicios de salud al adolescente.

1.4. Factor sociocultural	Cormilluni (2022)	Alumnos de 14 a 18 años	La población de estudio estuvo conformada por 173 adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres del distrito de Ciudad Nueva Tacna -Perú, del cual el factor sociocultural, se encuentra asociado el lugar en donde conocieron a sus parejas o enamorado, como también las actividades que realizan en sus tiempos libres y, por último, el consumo de bebidas alcohólicas, como también el tabaco y drogas. Por lo cual, le factor sociocultural influye en el inicio de la actividad sexual en los adolescentes.
2. Falta de uso de métodos anticonceptivos	Montalvan y Flores (2024)	Mujeres de 12 a 19 años	Para el estudio utilizaron las bases de datos de ENDES 2022, del cual incluyeron un total de 8191 adolescentes del Perú, del cual las adolescentes que no habían hecho uso previo de los métodos anticonceptivos presentaron mayor probabilidad de quedar embarazadas. Por lo cual, la falta de uso de los métodos anticonceptivos se encuentra asociado al embarazo en las adolescentes.
	Solis y Valdés (2019)	Mujeres de 12 a 19 años de Ecuador.	Estuvo conformada por 417 adolescentes de las comunidades del cantón Carlos Julio Arosemena de la provincia de Napo de Ecuador, quienes tenían actividad sexual activa y solo 95 hacían uso de los métodos anticonceptivos y 322 no, debido a la negativa en su uso por parte de los padres, esposos o parejas de las adolescentes, toda vez que está comunidad considera la anticoncepción como una práctica negativa para la reproducción en la mujer. Sin embargo, los embarazo en la adolescencia son generado por el escaso uso de métodos anticonceptivos en adolescentes.
	Hernández, Huamán, Pérez y Carmen (2017)	Adolescentes embarazadas de 10 a 19	Fueron entrevistadas 20 adolescentes embarazadas del Pueblo joven Miguel Garu Seminario -Pimentel, del cual 15 de ellas tuvieron un embarazo no deseado debido a que no hicieron uso de los métodos anticonceptivos. Del cual, se concluye que la falta de uso de los métodos anticonceptivos puede generar un embarazo no deseado.
2.1. Factores sociales	Quispe, Paquiyaury y Mendoza	Mujeres adolescentes	Fueron entrevistadas 103 mujeres adolescentes atendidas en los servicios de obstetricia del Centro Poblado de Salud Paucarará de Huancavelica – Perú, del cual 56,3% indico tener familiares que no ha usado ningún método anticonceptivo siendo y el 65,0% indico que

	(2022)		ninguno de los familiares les informo acerca de los métodos anticonceptivo. Por el cual estos factores sociales se asocian de manera significativa en la falta de uso de los métodos anticonceptivos en las adolescentes.
	Coronado, Arias, Maguiña, Valdivia, Chavez y Egusquiza (2021)	Madres adolescentes de 12 a 19 años	La población estuvo conformada por una muestra de 13 madres adolescentes de las comunidades anexas al distrito de Masisea de Ucayali - Perú, del cual se desprende, que la opinión de la pareja influye para el uso de los métodos anticonceptivos, toda vez que el 100% de las entrevistadas indicaron haber consultado a sus parejas para la utilización de algún método anticonceptivo, del cual solo 15% hizo uso de anticonceptivos a pesar de que su pareja se mostraba en su contra.
3. Violencia sexual	Contreras, Mori, Hinostriza, Yancachajilla, Lam y Chacón (2013)	Madres adolescentes de 13 a 18 años	De las entrevistadas algunas refieren que su embarazo fue ocasionado por violencia sexual. Asimismo, durante el embarazo una mayor cantidad refirió haber sido víctima de violencia sexual. Por lo cual, debido a su edad son las más afectadas y vulnerables a ser víctimas de violencia. En ese sentido, el embarazo adolescente es ocasionado también por violencia sexual.
	Gómez y Montoya (2014)	Adolescentes de 13 a 19 años	De las entrevistadas, nueve quedaron embarazadas a causa de haber sido violadas. En ese sentido, el hecho que una adolescente sea violada se convierte en un factor de riesgo, por lo cual se asocia con el embarazo adolescente.
	Catacora (2011)	Madres adolescentes de 15 a 18 años	De las entrevistadas indicaron ser víctimas de violencia sexual que se presentó en su primera relación sexual como también durante el embarazo. Del cual, concluye la importancia de la educación para la prevención de los embarazos en la adolescencia.