

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Trastornos psicológicos en el embarazo adolescente: Una
revisión narrativa**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en
Psicología Clínica y de la Salud

Autora:

Brenda Maryori Villanueva Meza

Asesora:

Mg. Rosa Giulliana Briceño Sánchez

Lima, diciembre del 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Rosa Giulliana Briceño Sánchez docente de la Unidad de Posgrado de Psicología,
Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“TRASTORNOS PSICOLOGICOS EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE: UNA REVISIÓN NARRATIVA”** de la autora Brenda Maryori, Villanueva Meza tiene un índice de similitud de 13% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 25 días del mes de diciembre del año 2025.



Mg. Rosa Giulliana Briceño Sánchez

Asesora

Trastornos psicológicos en el embarazo adolescente:

Una revisión narrativa

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



Mg. Sara Esther Richard Pérez
Dictaminadora

Lima, diciembre del 2025

Resumen

Objetivo: Describir los principales trastornos psicológicos y los factores que los desencadenan durante el embarazo adolescente, a partir de una revisión narrativa de la literatura reciente.

Material y métodos: Se realizó una revisión narrativa con búsqueda sistemática en las bases de datos Scopus, PubMed y Web of Science, utilizando descriptores en inglés y español relacionados con embarazo adolescente, salud mental y trastornos psicológicos. La búsqueda se centró en artículos publicados entre 2021 y 2025. Tras la eliminación de duplicados y la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 13 estudios entre diseños transversales, artículos de revisión, estudios cualitativos y mixtos. Los datos fueron analizados mediante una síntesis temática que permitió identificar patrones comunes y factores asociados a la salud mental en adolescentes embarazadas.

Resultados: Los 13 estudios analizados mostraron una alta prevalencia de depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático (TEPT) en adolescentes embarazadas. Los principales factores asociados fueron el embarazo no deseado, la falta de apoyo familiar o conyugal, la violencia de pareja, la pobreza, la deserción escolar y el estigma social. También se encontraron consecuencias significativas como dificultades en el vínculo materno-infantil, aumento del riesgo de complicaciones perinatales, baja autoestima, aislamiento social y perpetuación de la pobreza intergeneracional. Los estudios coinciden en que las adolescentes más jóvenes (13–15 años) presentan mayor vulnerabilidad emocional y psicológica.

Conclusiones: Los trastornos psicológicos en el embarazo adolescente representan un problema complejo influenciado por factores individuales, familiares, sociales y estructurales. Es fundamental fortalecer los servicios de salud mental en el primer nivel de atención, implementar programas de educación sexual y reproductiva, reducir el estigma, promover redes de apoyo comunitario e impulsar investigaciones que permitan desarrollar intervenciones culturalmente pertinentes. Abordar esta problemática requiere un enfoque integral y multisectorial que garantice el bienestar de la adolescente y su hijo.

Palabras Clave: embarazo adolescente, depresión, ansiedad, estrés postraumático, salud mental, factores psicosociales.

Abstract

Objective: To describe the main psychological disorders and the factors that trigger them during adolescent pregnancy, based on a narrative review of recent scientific literature.

Materials and Methods: A narrative review was conducted using a systematic search in the Scopus, PubMed, and Web of Science databases, employing descriptors in both English and Spanish related to adolescent pregnancy, mental health, and psychological disorders. The search focused on articles published between 2021 and 2025. After removing duplicates and applying inclusion and exclusion criteria, **13 studies** were selected, including cross-sectional designs, review articles, qualitative studies, and mixed-methods research. The data were analyzed through thematic synthesis to identify common patterns and factors associated with the mental health of pregnant adolescents.

Results: The 13 studies reviewed revealed a high prevalence of depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder (PTSD) among pregnant adolescents. Major associated factors included unintended pregnancy, lack of family or partner support, intimate partner violence, poverty, school dropout, and social stigma. Significant consequences were also identified, such as difficulties in mother–infant bonding, increased risk of perinatal complications, low self-esteem, social isolation, and the perpetuation of intergenerational poverty. The studies consistently indicated that younger adolescents (13–15 years old) demonstrate greater emotional and psychological vulnerability.

Conclusions: Psychological disorders during adolescent pregnancy represent a complex issue influenced by individual, family, social, and structural factors. Strengthening mental health services at the primary care level, implementing comprehensive sexual and reproductive education, reducing stigma, promoting community support networks, and encouraging research to develop culturally appropriate interventions are essential. Addressing this problem requires an integrated, multisectoral approach to ensure the well-being of adolescents and their children.

Keywords: adolescent pregnancy, depression, anxiety, post-traumatic stress disorder, mental health, psychosocial factors.

Introducción

La adolescencia es una etapa de desarrollo humano ampliamente reconocida que no solo implica el tránsito de la niñez a la adultez, sino también una serie de complejos y diversos cambios biológicos, psicológicos y sociales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) define la adolescencia como la etapa evolutiva comprendida entre los 10 y 19 años, caracterizada por cambios sociales, psicológicos y biológicos intensos. Durante este periodo, las adolescentes experimentan diversos eventos en su vida, preparándose para la transición a la edad adulta. Es en este contexto que pueden adoptar comportamientos sexuales de riesgo, como el inicio temprano de relaciones sin protección que culminan en embarazos no deseados (Mendoza, 2022).

Según la OMS (2023), aproximadamente, 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz, constituyendo alrededor del 11% de todos los nacimientos a nivel mundial. Las tasas más altas se registran en Latinoamérica y El Caribe, donde se reportaron 13 millones de embarazos en adolescentes, representando más de la mitad de los nacimientos totales en un año (Goicolea, 2021). En un estudio de casos y controles realizado en Caracas, Venezuela, se identificó que la pobreza y la pertenencia a una familia disfuncional están fuertemente asociadas al embarazo adolescente, con aumentos significativos en el riesgo (Carvajal, Valencia, & Rodríguez, 2019).

A nivel nacional, en Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023) reporta que las adolescentes representan el 17.7% de la población total, lo que resalta la necesidad urgente de políticas públicas integrales y sostenibles. Además, el

Ministerio de Salud (MINSA, 2022) advierte que, en dicho año, 30 adolescentes fallecieron debido a complicaciones relacionadas con el embarazo, entre las que destacan la eclampsia y las infecciones sistémicas. Estas complicaciones afectan también a los recién nacidos, quienes presentan mayor riesgo de bajo peso al nacer, nacimientos prematuros y otras afecciones neonatales graves.

La falta de acceso a información y recursos sobre salud sexual y reproductiva es uno de los factores clave detrás de estas cifras alarmantes. Como señala la UNESCO (2018), la desinformación sobre métodos anticonceptivos, combinada con la violencia de género y el estigma social, incrementa la vulnerabilidad de las adolescentes. En un estudio realizado por la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa (2021), se destaca que las adolescentes embarazadas carecen de orientación adecuada y acceso a servicios de salud que permitan abordar este problema de manera efectiva.

Desde una perspectiva psicológica, la maternidad en la adolescencia está asociada con un mayor riesgo de trastornos como la ansiedad, la depresión y el estrés postraumático. Según Peláez (2023), la falta de apoyo social y económico contribuye a la aparición de estos trastornos, lo que dificulta aún más la transición hacia la maternidad. Fonseca (2021) resalta la importancia de identificar factores protectores y de riesgo en el embarazo adolescente para implementar estrategias preventivas y de intervención. Por su parte, Mercer (2004) sostiene que la experiencia de la maternidad durante esta etapa implica un proceso de adaptación complejo, influenciado por creencias, actitudes y contextos sociales que pueden exacerbar los conflictos internos de las adolescentes.

A nivel histórico, Vidal *et al.* (1995) y Martínez (2002) coinciden en que, aunque las tasas de embarazo adolescente no son cuantitativamente significativas dentro del grupo total de mujeres en edad reproductiva, su impacto social y emocional es profundo. Los trastornos psicológicos derivados de esta condición afectan tanto a las adolescentes como a sus familias y comunidades, generando una preocupación creciente entre los profesionales de la salud.

En este sentido, abordar la maternidad adolescente desde una perspectiva integral y subjetiva puede ayudar a identificar factores socioeconómicos y culturales que contribuyan al desarrollo de políticas públicas más efectivas. Esto no solo implica prevenir complicaciones físicas y psicológicas, sino también empoderar a las adolescentes para que asuman su rol materno de manera saludable y sin estigmatización.

Por lo tanto, este trabajo tiene como objetivo describir los principales factores que desencadenan trastornos psicológicos durante el embarazo adolescente, promoviendo una reflexión crítica sobre la atención y prevención en este grupo vulnerable.

Metodología

El presente estudio es una revisión narrativa e incluye los siguientes tipos: Sintetiza conocimientos que abarcan una amplia gama de investigaciones para proporcionar un resumen. Por lo general, va acompañado de interpretación y crítica (Sukhera, 2022). Comentarios como estos tiene un enfoque narrativo que integra y contextualiza los mensajes de una manera coherente y fácil de leer (Greenhalgh *et al.*, 2018).

Para realizar este estudio sobre los trastornos psicológicos en el embarazo adolescente, se adoptó un enfoque cualitativo que incluyó una revisión exhaustiva de la literatura pertinente. Utilizando un diseño narrativo y un método inductivo-deductivo, se buscó obtener información detallada sobre las diversas estrategias de análisis que permiten comprender mejor las repercusiones de este fenómeno.

Se empleó la investigación documental como estrategia principal para recolectar información de diversas fuentes escritas, como artículos científicos, libros académicos e informes técnicos. El objetivo fue profundizar el trastorno psicológico en el embarazo adolescente y cómo estos impactan en diferentes esferas de la vida de las jóvenes. La técnica principal utilizada fue la compilación y el análisis de contenido, mediante una matriz de información bibliográfica para obtener la información se utilizaron los motores de búsqueda: Scopus, PubMed, Web Science, La búsqueda se limitó a estudios publicados desde el 2022, 2023, 2024, 2025, combinados con operadores booleanos para identificar publicaciones relevantes donde las palabras clave más utilizadas para la búsqueda fueron: Trastornos psicológicos, embarazo, adolescencia, maternidad adolescente, ajuste emocional, apoyo familiar, factores de influencia, experiencia

afectiva, factores socioculturales, depresión, autoestima, estrategias de afrontamiento. Todo ellos se llegaron a consultar finalmente un total de 14 artículos científicos.

Como criterios de inclusión del estudio se seleccionaron aquellos estudios sobre madres adolescentes embarazadas que:

- Analicen las experiencias, vivencias y necesidades sentidas durante el embarazo en la adolescencia en edades comprendidas entre 10 y 19 años.
- Analicen las relaciones con los profesionales de la salud, en especial, la establecida con los profesionales de enfermería
- Analicen la relación de pareja y familiar durante el embarazo

Como criterios de exclusión, se descartaron aquellos estudios que analicen:

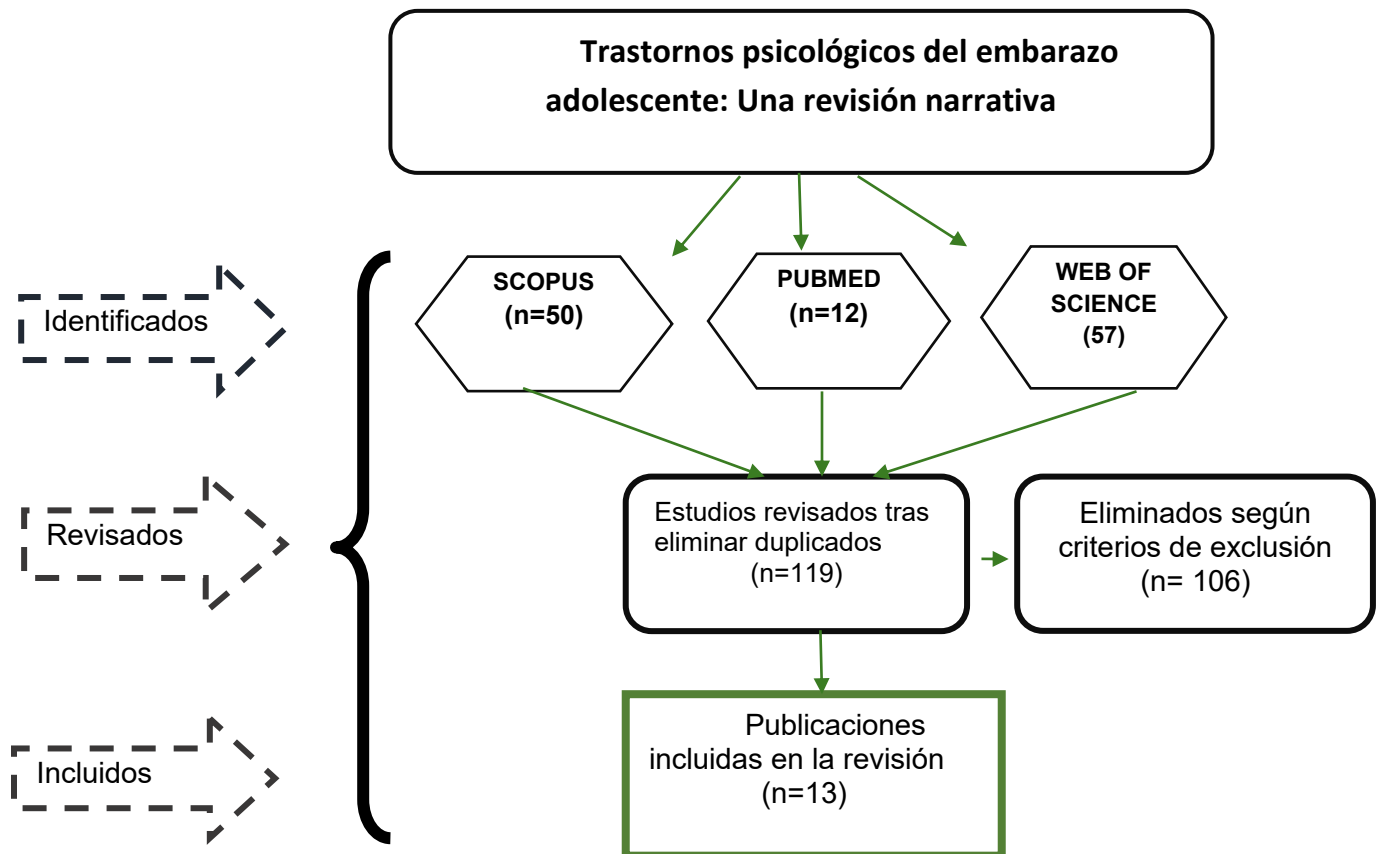
- Prevención del embarazo en la adolescencia
- Educación para la salud en adolescentes embarazadas
- Estudios de mujeres embarazadas mayores de 19

Se excluyeron artículos que no cumplieran con los criterios o que aparecían en varias bases de datos. Tras ello, se realizó una lectura del resumen de los artículos seleccionados y aquellos que cumplieron los criterios de inclusión (CI) fueron leídos en su totalidad e incluidos en esta revisión descartando aquellos que no aportaran datos relevantes a la misma.

Así también, se considera el procedimiento del control de calidad de la selección de datos a través de la recolección doble y cruce de datos en Microsoft Excel para finalmente colocar la cantidad de artículos que serán parte de esta investigación.

Figura 1

Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios



En el diagrama se encontraron hasta el año 2024 un total de 119 estudios en las bases de datos Scopus, PubMed y Web of Science. Tras eliminar duplicados y aplicar criterios de inclusión, se seleccionaron 13 estudios: 5 cuantitativos, 8 artículos de revisión.

Resultados

Se identificaron 14 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. De estos, 7 correspondieron a diseños transversales, 5 fueron artículos de revisión, 1 estudio fue cualitativo y 1 empleó un enfoque mixto. En conjunto, estas investigaciones abordaron los trastornos psicológicos en adolescentes embarazadas desde perspectivas clínicas, sociales y comunitarias.

El análisis de la evidencia permitió identificar tres temas principales. El primero se relaciona con la prevalencia y características de los trastornos psicológicos, destacando niveles elevados de depresión, ansiedad, estrés postraumático y síntomas del trastorno límite de la personalidad. El segundo tema aborda los factores psicosociales que contribuyen a estos trastornos, entre ellos la estigmatización, la violencia de pareja, el escaso apoyo social y los contextos de vulnerabilidad socioeconómica. El tercer tema corresponde a las consecuencias psicológicas y sociales, que incluyen afectación en el vínculo materno-infantil, abandono escolar, dificultades en la crianza y perpetuación de ciclos de pobreza.

En los estudios incluidos se reportaron hallazgos específicos. Anbi *et al.* (2024) identificaron que el embarazo no deseado, la falta de apoyo conyugal y los ingresos insuficientes se asociaron con mayor riesgo de depresión posparto y estrés postraumático. Roberts *et al.* (2022) hallaron que las adolescentes con VIH presentaban mayor vulnerabilidad a trastornos mentales, mediada por la exposición a violencia y ausencia de apoyo social. Nannini *et al.* (2021) evidenciaron que las madres

adolescentes mostraron mayor intensidad de síntomas depresivos y del TLP en comparación con adolescentes no embarazadas.

Asimismo, Muthelo *et al.* (2024) concluyeron que las adolescentes en zonas rurales experimentaban depresión asociada al estigma, la falta de apoyo familiar y la presión por responsabilidades parentales, lo que incrementaba la deserción escolar. Ruzibiza *et al.* (2021) documentaron que en contextos de refugio el embarazo adolescente se vinculaba al aislamiento, la soledad y el abandono educativo debido al estigma comunitario. Mebrahtu *et al.* (2024) encontraron que el embarazo reciente aumentaba la prevalencia de trastornos mentales comunes, especialmente en adolescentes de 13 a 15 años.

Finalmente, Patel *et al.* (2024) reportaron que la violencia y los antecedentes de complicaciones obstétricas incrementaban el riesgo de depresión, mientras que Pottinger *et al.* (2023) describieron que vivir en hogares monoparentales aumentaba la exposición al estigma y la depresión, a diferencia de hogares multigeneracionales que actuaban como factor protector. Punjani *et al.* (2022) identificaron que la desinformación, la falta de apoyo social y las barreras para acceder a servicios de salud sexual influyen en síntomas como ansiedad, tristeza, culpa y baja autoestima.

En conjunto, los estudios muestran que los trastornos psicológicos en el embarazo adolescente se explican por una interacción compleja de factores personales, familiares, sociales y estructurales, manifestándose con mayor intensidad en contextos de vulnerabilidad y generando consecuencias a corto y largo plazo.

Autor (Año)	Tipo de artículo/diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados
Anbi et al (2024)	Transversal	Investigar la prevalencia de depresión, estrés, y trastornos de estrés postraumático (TEPT) tras el parto y sus factores de riesgo asociados en madres adolescentes.	-Cuestionario de características sociodemográficas. -Edinburgh-Postnatal Depression Scale (EPDS) para medir la depresión posparto. -Posttraumatic Stress Disorder Checklist para evaluar TEPT. -Postpartum Distress Measure Scale para medir el estrés posparto.	Se llevó a cabo en 167 mujeres adolescentes de 11 a 19 años, 8 semanas después del parto, en Tabriz, Irán.	Los resultados mostraron que las variables número de hijos, insatisfacción con el matrimonio y antecedente de depresión preconcepcional estuvieron entre los factores de riesgo asociados a la depresión posparto. Los resultados indicaron que el embarazo no deseado, la falta de apoyo conyugal, los ingresos insuficientes y las variables de inquietud infantil fueron predictores de TEPT.
Roberts et al (2022)	Transversal	Identificar la prevalencia de trastornos mentales comunes en madres adolescentes (con y sin VIH) en Sudáfrica Y Explorar los factores de riesgo asociados con dichos trastornos dentro de un marco socioecológico.	Cuestionarios estandarizados sobre características sociodemográficas, salud mental y factores de riesgo. Modelos de regresión logística para analizar asociaciones	Se llevo a cabo en una población de 1,002 madres adolescentes (10-19 años) en la Provincia del Cabo Oriental, Sudáfrica	Las madres adolescentes con VIH son más vulnerables a trastornos mentales comunes. La exposición a violencia y la falta de apoyo son los principales factores de riesgo.
Nannini et al (2021)	Artículo de revisión	Examinar cambios en la gravedad de los síntomas de depresión y trastorno límite de la personalidad (TLP) en madres adolescentes desde el embarazo hasta tres años posparto y Comparar estos síntomas con los de adolescentes no embarazadas.	Datos del Pittsburgh Girls Study. Autorreportes de severidad de síntomas de depresión y TLP durante cuatro años.	Los datos se extrajeron de las niñas de Pittsburgh: 307 madres adolescentes (14-18 años) y 307 adolescentes que nunca habían quedado embarazadas, emparejadas según la edad, la raza y el hogar	Los hallazgos sugieren que las madres adolescentes son un grupo de alto riesgo para los síntomas del TLP durante y después del embarazo, destacando el embarazo como una ventana de oportunidad crítica para reducir la morbilidad entre las madres jóvenes y los posibles efectos negativos en la próxima generación.
Muthelo, et al (2024)	Artículo de revisión	Explorar los problemas de salud mental y los desafíos enfrentados por adolescentes embarazadas y madres adolescentes en áreas rurales de Limpopo, Sudáfrica.	Recolección de datos a través de entrevistas realizadas en 10 clínicas seleccionadas dentro del Sistema de Vigilancia Demográfica de DIMAMO (HDSS).	22 participantes y Adolescentes embarazadas y madres adolescentes de 18 años o más.	Los hallazgos revelan que las adolescentes embarazadas y con hijos en áreas rurales experimentan diversos desafíos mentales, como la depresión. Estos desafíos son causados por problemas sociales como la estigmatización, la falta de apoyo de familias y amigos, así como por las demandas de los padres que contribuyen a un bajo progreso en la escuela o a la deserción escolar.

Ruzibiza et al (2021)	Artículo de revisión	Explorar cómo las adolescentes embarazadas y las madres adolescentes en el campo de refugiados de Mahama, Ruanda, experimentan el estigma asociado con el embarazo adolescente, y cómo este afecta su asistencia escolar, su soledad y sus mecanismos de resiliencia.	Se utilizó un enfoque teórico basado en las teorías de capital de Pierre Bourdieu para analizar la experiencia de soledad de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.	Adolescentes embarazadas y madres adolescentes en el campo de refugiados Mahama en Ruanda.	La mayoría de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes en el campo de refugiados Mahama no asistían a la escuela debido al estigma asociado con el embarazo adolescente. El estigma se experimentó principalmente como soledad y aislamiento social. A pesar de la existencia de políticas que permiten que las niñas sigan en la escuela durante el embarazo, se identificaron barreras contextuales que impiden que estas adolescentes ejerzan sus derechos.
Mebrahtu et al (2024)	Artículo de revisión	El estudio se centra en cómo el embarazo incidente está asociado con trastornos mentales comunes (CMD).	El Cuestionario de Síntomas de Shona de 14 ítems (Shona Symptom Questionnaire) para la medición de trastornos mentales comunes.	1851 adolescentes y jóvenes mujeres (AGYW) de 13 a 25 años, residentes en áreas rurales de KwaZulu-Natal, Sudáfrica.	Los hallazgos revelan que las adolescentes embarazadas y con hijos en áreas rurales experimentan diversos desafíos mentales, como la depresión. Estos desafíos son causados por problemas sociales como la estigmatización, la falta de apoyo de familias y amigos, así como por las demandas de los padres que contribuyen a un bajo progreso en la escuela o a la deserción escolar.
Tebb, et al. (2022)	Artículo de revisión	El objetivo es analizar la relación compleja entre la salud mental y el embarazo adolescente, utilizando un marco socioecológico y un enfoque de curso de vida para comprender los factores de riesgo y protección que afectan a las adolescentes embarazadas	No se especifica un instrumento de recolección de datos, ya que se trata de una revisión teórica.	Dado que es una revisión teórica, no se trabajó con una muestra específica de participantes. Se centró en la literatura existente sobre los impactos psicológicos del embarazo adolescente.	El estudio concluye que la salud mental de las adolescentes embarazadas es compleja y bidireccional, es decir, puede ser tanto un factor previo como un factor concurrente del embarazo. Además, el embarazo adolescente puede contribuir al aumento de la depresión, mientras que los factores estresantes en el hogar y la comunidad también aumentan el riesgo de resultados negativos en la salud mental.

Abdul al (2024)	transversal	objetivo determinar la asociación entre el embarazo adolescente y los resultados de salud mental	Esta revisión sistemática se guió por las pautas de elementos preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis	La estrategia de búsqueda se llevó a cabo en junio de 2023 en bases de datos como PubMed, CINAHL, Scopus, Psych Info y Embase	La revisión incluyó 21 estudios (20 transversales y 1 de caso-control). El metanálisis encontró una asociación significativa entre el embarazo adolescente y la depresión; heterogeneidad moderada. Sin embargo, no se identificó una relación significativa con la ansiedad; alta heterogeneidad, ni con la ideación suicida; alta heterogeneidad.
Muthelo et al (2024)	transversal	explorar los problemas de salud mental, los factores que contribuyen a la salud mental, las consecuencias de los problemas mentales y las necesidades de apoyo entre las adolescentes embarazadas	Se llevaron a cabo entrevistas individuales en profundidad con los participantes	Se utilizó un muestreo intencional para seleccionar a 22 adolescentes embarazadas y madres de 18 años o más.	Los resultados revelan que las adolescentes embarazadas y madres en áreas rurales experimentan diversos problemas mentales, como la depresión. Estos problemas son causados por problemas sociales como la estigmatización, la falta de apoyo de las familias y los amigos, así como las exigencias de la crianza que contribuyen al bajo rendimiento escolar o al abandono escolar.
Patel et al (2024)	transversal	El objetivo de este estudio fue identificar los factores asociados con los embarazos no deseados y las prácticas anticonceptivas en adolescentes que están involucradas en el sistema de justicia en Australia.	Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9)	La muestra estuvo compuesta por adolescentes mujeres involucradas en el sistema de justicia en Australia.	Alrededor de una décima parte (9%) de las adolescentes embarazadas presentaba depresión. Los resultados indican que las madres adolescentes que sufren violencia y tienen antecedentes de resultados adversos en el embarazo tienen un mayor riesgo de desarrollar depresión.
Pottinger Et al (2023)	Artículo de revisión	la relación entre el estigma y la depresión en las madres adolescentes, incluido el papel que desempeñaba la composición del hogar en la experiencia de las adolescentes del estigma y la depresión.	Escala de estigma del VIH de Berger para su uso en el embarazo adolescente	Una muestra de 85 madres adolescentes, de 14 a 18 años, matriculadas en varios sitios de un programa escolar nacional en Jamaica	Las madres adolescentes que vivían en un hogar monoparental tenían un mayor riesgo de experimentar estigma, mientras que las que vivían en hogares multigeneracionales estaban protegidas del riesgo de depresión.

Mebrahtu, H; Et al (2024)	Artículo de revisión	Evaluar cómo el embarazo en adolescentes predice la salud mental posterior en un cohort de jóvenes de 13 a 25 años en zonas rurales de KwaZulu-Natal, Sudáfrica, en un contexto de alta incidencia de VIH.	Cuestionario de síntomas de Shona de 14 ítems para medir trastornos mentales comunes (CMD).	1,851 jóvenes de 13 a 25 años en zonas rurales de KwaZulu-Natal, Sudáfrica.	El embarazo reciente aumentó del 0.7% a los 14 años al 22.1% a los 18 años. La prevalencia de trastornos mentales comunes fue del 19.1%, y el embarazo reciente estuvo asociado con un leve aumento en los trastornos mentales (aPR 1.19), con una asociación más fuerte en adolescentes de 13 a 15 años (aPR 3.25). No se encontró relación con el estado de VIH.
Punjani, NS; Et al (2022)	Artículo de revisión	Identificar y sintetizar la evidencia publicada sobre los factores estresantes relacionados con la sexualidad que afectan la salud mental de adolescentes.	Análisis sistemático de 12 artículos de investigación, incluyendo estudios cualitativos, cuantitativos y mixtos.	Adolescentes de 10 a 19 años viviendo en países de ingresos bajos y medianos (LMICs).	Se identificaron cuatro temas principales sobre la relación entre sexualidad y salud mental en adolescentes: 1) Relación entre sexualidad y salud mental, 2) Influencias sociales y culturales, 3) Desafíos para acceder a información y servicios sobre sexualidad, y 4) Necesidades educativas sobre sexualidad. La falta de apoyo social, servicios accesibles de salud sexual y reproductiva, y información adecuada se asocia con problemas de salud mental como tristeza, ansiedad, depresión, culpa, vergüenza y baja autoestima.

Discusión

Los resultados de esta revisión narrativa evidencian que los trastornos psicológicos en el embarazo adolescente se desarrollan en un entramado complejo de factores sociales, emocionales y estructurales. Tal como ocurre en investigaciones sobre trauma y salud mental en adolescentes, los hallazgos de los estudios incluidos en esta revisión muestran que la exposición a entornos adversos como violencia, estigmatización y carencias económicas amplifica significativamente el riesgo de sufrir depresión, ansiedad y estrés postraumático.

Los estudios analizados coinciden en que las adolescentes embarazadas que enfrentan contextos de violencia presentan mayor intensidad de síntomas psicológicos. Esto es congruente con la tendencia observada en otros trabajos, donde la violencia física o emocional actúa como un factor desencadenante de reacciones emocionales severas. Tal como señalaron Rode y Rode (2019), la exposición a experiencias traumáticas incrementa la ansiedad rasgo, genera dificultades para regular emociones y disminuye la percepción de autoeficacia, resultados que guardan correspondencia con lo reportado en adolescentes embarazadas expuestas a violencia de pareja o familiar.

Asimismo, investigaciones como la de Roberts *et al.* (2022) subrayan que la violencia en el entorno cercano no solo afecta el estado emocional inmediato, sino que también incrementa las probabilidades de desarrollar trastornos mentales comunes, como la depresión moderada a severa. Esto coincide con estudios que indican que los adolescentes expuestos a múltiples formas de violencia reportan niveles más elevados de estrés postraumático, ansiedad e ideación depresiva, como señalan Rode y Rode

(2019) y Regan (2022) en trabajos recientes sobre trauma adolescente. La evidencia revisada indica que las adolescentes embarazadas que han vivido violencia muestran síntomas más intensos en comparación con aquellas que no reportan estas experiencias, lo cual coincide con los hallazgos de Roberts *et al.* (2022) y Patel *et al.* (2024), quienes evidencian que la violencia actúa como un amplificador significativo del malestar psicológico.

Otro hallazgo relevante es el papel del estigma social como generador de aislamiento, estrés crónico y sentimientos de vergüenza. Ruzibiza *et al.* (2021) documentaron que las adolescentes embarazadas en contextos de refugio vivían procesos de soledad y autoexclusión, lo cual coincide con estudios donde el rechazo y la discriminación ejercen un efecto similar al trauma interpersonal, generando respuestas emocionales como ansiedad elevada, depresión y evitación social, tal como señalan Roberts *et al.* (2022) y Patel *et al.* (2024).

De manera similar, los estudios que evaluaron el impacto de la pobreza y la falta de apoyo familiar mostraron que estos factores intensifican el riesgo psicológico. Las adolescentes que enfrentan precariedad económica, ausencia de redes de apoyo o conflictos conyugales manifestaron mayor prevalencia de depresión posparto y estrés postraumático. Estos resultados guardan paralelismo con las investigaciones de Regan (2022), donde los adolescentes que experimentaron múltiples formas de adversidad especialmente aquellos con limitados recursos emocionales y sociales presentaron mayor sintomatología depresiva y ansiosa.

La revisión también muestra que la edad desempeña un papel significativo en la vulnerabilidad emocional. Mebrahtu *et al.* (2024) identificaron una mayor prevalencia de

trastornos mentales comunes en adolescentes más jóvenes (13 a 15 años), lo cual se asemeja a investigaciones en las que los adolescentes de menor edad expuestos a eventos traumáticos presentan respuestas emocionales más intensas debido a la menor maduración de sus recursos cognitivos y afectivos, tal como reportan Regan (2022) y Rode & Rode (2019).

En conjunto, los resultados analizados permiten concluir que la salud mental de las adolescentes embarazadas se ve impactada por experiencias que, en otros contextos juveniles, también se asocian con ansiedad severa, depresión y estrés postraumático. Factores como violencia, estigma, pobreza y falta de apoyo actúan como desencadenantes o amplificadores de los trastornos psicológicos, lo cual subraya la necesidad de intervenciones integrales que aborden no solo el componente clínico, sino también las condiciones sociales y estructurales que sostienen la vulnerabilidad emocional de estas adolescentes.

La presente revisión narrativa presenta limitaciones relacionadas con el número de estudios incluidos y la heterogeneidad de sus diseños metodológicos, lo que dificulta la comparación directa de los resultados y el establecimiento de relaciones causales. Asimismo, el uso de distintos instrumentos de evaluación y de datos autoinformados puede introducir sesgos en la medición de los trastornos psicológicos. Finalmente, el predominio de estudios realizados en contextos de alta vulnerabilidad social limita la generalización de los hallazgos; no obstante, la revisión aporta evidencia relevante sobre la complejidad de los trastornos psicológicos en el embarazo adolescente.

Conclusiones

Los resultados de esta revisión narrativa permiten concluir que los trastornos psicológicos en el embarazo adolescente constituyen un problema multidimensional que afecta de manera profunda el bienestar emocional, social y médico de las jóvenes. La evidencia revisada demuestra que la depresión, la ansiedad y el estrés postraumático son las condiciones más prevalentes, especialmente en contextos marcados por violencia, estigmatización, pobreza y ausencia de apoyo familiar o conyugal. Estos factores, junto con las demandas propias de la maternidad en una etapa de desarrollo vulnerable, generan una carga emocional significativa que repercute tanto en la adolescente como en su hijo, afectando el vínculo materno-infantil y aumentando el riesgo de complicaciones perinatales. Asimismo, se identificó que estas dificultades no surgen únicamente de características individuales, sino de condiciones estructurales que limitan el acceso a educación, oportunidades, acompañamiento emocional y servicios de salud mental, perpetuando ciclos de vulnerabilidad. En función de estos hallazgos, se recomienda fortalecer los servicios de salud mental en el primer nivel de atención garantizando evaluaciones tempranas y seguimiento continuo; implementar programas de educación sexual y reproductiva que promuevan la toma de decisiones informada; desarrollar redes de apoyo social y comunitario en zonas de alta vulnerabilidad; reducir el estigma mediante campañas educativas dirigidas a escuelas, familias y comunidades; diseñar intervenciones culturalmente pertinentes que respondan a las realidades sociales de las adolescentes, incluyendo entornos de refugio o pobreza extrema; y fomentar investigaciones futuras que profundicen en factores protectores y estrategias de intervención efectivas. En

síntesis, abordar los trastornos psicológicos en el embarazo adolescente requiere una respuesta integral, multisectorial y sensible al contexto que articule salud mental, educación, protección social y políticas públicas sostenibles, permitiendo promover un desarrollo más saludable tanto para la madre como para su hijo.

Referencias

World Health Organization. (2021). *Adolescent pregnancy*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

UNESCO. (2018). *Adolescent pregnancy: A review of the evidence*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265482>

Guttmacher Institute. (2020). *Adding it up: Investing in sexual and reproductive health 2019*. <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/adding-it-up-investing-in-sexual-and-reproductive-health>

Ministerio de Salud del Perú. (2022). *Informe sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes*. <https://www.minsa.gob.pe>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. <https://www.inei.gob.pe>

Universidad Nacional de San Agustín. (2021). *Factores de riesgo en el embarazo adolescente en Arequipa: Un estudio cualitativo*. <http://www.unsa.edu.pe>

Alarcón Argota, R., Coello Larrea, J., Cabrera García, J., & Monier Despeine, G. (2009). Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Enfermería*, 25(1–2). <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S086403192009000100007>

Alonso-Muñiz, G. R., Quijije-Segovia, S. K., Plua-Chancay, V. E., Tigua-Gutiérrez, O. L., Almendáriz-Parrales, A. S., & Lino-Pionce, A. J. (2018). Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. *Polo del Conocimiento*, 3(7), 519–536. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/571/pdf>

Barahona Guillén, J. G., & Haro Inca, G. T. (2019). *Percepciones sobre la maternidad adolescente* [Tesis de licenciatura]. Hospital Provincial General Docente Riobamba.

Benítez Sara, I. S., Ángel, R., Espínola, M., & Malvina, P. (2022). Factores de riesgo relacionados al embarazo en adolescentes de 14 a 19 años de una unidad de salud. *Revista Científica Ciencias de la Salud*, 4(2), 57–63.

Coast, E., Mwali, M., Isimbi, R., Ngabonima, E., Preznieto, P., & Buzby, S. (2021). “If she’s pregnant, then that means that her dreams fade away”: Exploring experiences of adolescent pregnancy and motherhood in Rwanda. *The European Journal of Development Research*, 33, 1274–1302.

Cruz, G. H., de León, P. P. Y., & Herrera, B. R. E. (2018). Ideación suicida y estrategias de afrontamiento frente al embarazo precoz en un hospital de Lima Metropolitana. *Revista Científica Ciencias de la Salud*, 11(1), 9–22.

Da Silva, G., & Abrão, J. (2020). Experiencias emocionales del embarazo en la adolescencia: Entre expectativas y conflictos. *Coloquio Vitae*, 12(1), 59–67.

García, L. (2017). *Conservadurismo y el cuidado de la salud sexual y reproductiva: El caso de las mujeres en situación de pobreza en Guanajuato*. Universidad de Guadalajara.

Rode, D., & Rode, M. (2019). Exposure to violence and its relationship with anxiety, anger, self-efficacy, and coping strategies in adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(23–24), 4921–4942. <https://doi.org/10.1177/0886260516674940>

Regan, L. (2022). Trauma exposure and mental health outcomes among adolescents: A developmental perspective. *Journal of Adolescent Health*, 70(4), 567–575. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.11.012>

Roberts, K. J., Sherr, L., Cluver, L., & Toska, E. (2022). Mental health outcomes among adolescent mothers exposed to violence and social adversity. *Journal of Adolescent Health*, 70(3), 456–463. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.10.015>

Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., & Unützer, J. (2024). The burden of mental disorders in vulnerable populations: Implications for adolescent maternal health. *The Lancet Psychiatry*, 11(1), 15–27. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(23\)00312-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(23)00312-4)

Ruzibiza, Y., Verelst, A., & De Schryver, M. (2021). Pregnancy-related stigma and mental health among displaced adolescent girls. *BMC Public Health*, 21, 1123. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11123-7>

Mebrahtu, H., Gebreslassie, M., & Tewelde, S. (2024). Common mental disorders among pregnant adolescents: A cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24, 118. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06231-9>

Pottinger, A. M., Christie, C. D. C., & Mitchell, K. (2023). Family structure, stigma, and depression among adolescent mothers. *Journal of Family Studies*, 29(2), 245–259. <https://doi.org/10.1080/13229400.2022.2031145>

Punjani, N. S., Abdool, Z., & Adam, J. K. (2022). Barriers to sexual and reproductive health services and mental health outcomes among adolescent girls.

International Journal of Adolescent Medicine and Health, 34(4), 245–253.
<https://doi.org/10.1515/ijamh-2021-0148>

Anbi, A., Tesfaye, M., & Kebede, D. (2024). Unintended pregnancy and mental health outcomes among adolescent mothers. *Archives of Women's Mental Health*, 27(1), 89–98. <https://doi.org/10.1007/s00737-023-01345-6>

Muthelo, L., Ramathuba, D. U., & Khoza, L. B. (2024). Psychosocial challenges and depression among pregnant adolescents in rural settings. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 16(1), a3987. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v16i1.3987>

Nannini, A., Lazarus, E., & Smith, E. (2021). Psychological distress and personality traits among adolescent mothers. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 33(2), 123–134. <https://doi.org/10.2989/17280583.2021.1909156>

Anexo A

- Tabla de descriptores

Adolescentes	trastorno psicológico	Embarazo
- Joven	- Consecuencias emocionales	- Embarazo adolescente
- Adolescencia	- Salud mental	- Embarazo en jóvenes
- Pubertad	- Ansiedad	- Embarazo no planeado
- Rebeldía	- Depresión	- Gestación en adolescentes
- Juventud	- Estrés	- Madre adolescente
- Hormonales	- Baja autoestima	- Maternidad en la adolescencia
- Transición a la adultez	- Autoimagen	- Embarazo precoz
- Autonomía	- Bienestar psicológico	- Embarazo en adolescentes tempranas
- Mujeres en la adolescencia	- Afrontamiento emocional	- Salud reproductiva
- Desarrollo adolescente	- Trastornos psicológicos	- Interrupción escolar debido al embarazo
- Pubertad y adolescencia	- Problemas de adaptación	- Embarazo y pobreza
- Adolescencia temprana (por ejemplo, menores de 15 años)	- Tensión emocional	- Acceso a servicios de salud reproductiva
- Adolescentes en riesgo	- Psicopatología	- Educación sexual y embarazo
- Conducta juvenil	- Rechazo social	- Embarazo no deseado
- Salud reproductiva adolescente	- Crisis de identidad	
	- Trauma emocional	
	- Consecuencias psicológicas a largo plazo	
	- Estrés postraumático	

Adolescence	Psychological disorders	Pregnancy
- Young	- Emotional consequences	- Teen pregnancy
- Adolescence	- Mental health	- Young pregnancy
- Puberty	- Anxiety	- Unplanned pregnancy
- Rebelliousness	- Depression	- Pregnancy in adolescents
- Youth	- Stress	- Teen Mom
- Hormonal	- Low self-esteem	- Motherhood in adolescence
- Transition to adulthood	- Self	- Early pregnancy
- Autonomy	- Psychological well-being	- Early teen pregnancy
- Women in adolescence	- Emotional coping	- Reproductive health
- Adolescent Development	- Psychological disorders	- School interruption due to pregnancy
- Puberty and adolescence	- Adjustment problems	- Pregnancy and povert
- Early adolescence	- Emotional tensión	- Access to service
- At-risk teens	- Psychopathology	
- Youth behavior	- Social rejection	
- Adolescent reproductive health	- Identity crisis	
	- Emotional trauma	
	- Long-term psychological consequences	
	- Post-traumatic stress	

Anexo B

- Estrategias de búsqueda de las tres bases de datos

Fuentes	Descriptorios
SCOPUS	<p>TITLE-ABS-KEY ("teens" OR "youth" OR "teen mothers" OR "teen pregnancy" OR "young women" OR "pregnant teens" OR "teen health" OR "early adolescence" OR "at-risk teens" OR "developing teens" OR "teen behavior" OR "teens in puberty" OR "teen sexuality" OR "teen mothers" OR "teen reproductive health" OR "teen and wellness" OR "teen sex education") AND TITLE-ABS-KEY ("psychological impact" OR "emotional consequences" OR "mental health" OR "psychological stress" OR "depression" OR "anxiety" OR "psychological well-being" OR "self-esteem" OR "psychological disorders" OR "emotional change" OR "mental health in adolescents" OR "post-traumatic stress" OR "psychological affectation" OR "mood disorders" OR "emotional disorders" OR "psychological repercussions" OR "adjustment problems") AND TITLE-ABS-KEY ("pregnancy" OR "teen pregnancy" OR "unwanted pregnancy" OR "early pregnancy" OR "teen pregnancy" OR "teen pregnancy" OR "teen mothers" OR "teen pregnancy" OR "teen motherhood" OR "teen gestation" OR "unplanned pregnancy" OR "reproductive health" OR "pregnancy and mental health" OR "early pregnancy" OR "unplanned pregnancy" OR "teen pregnancy and poverty") AND TITLE-ABS-KEY (south AND america)</p>
	1. #1 AND #2 AND #3

<p>WEB OF SCIENCE</p>	<p>2. (TI=("teens" OR "young people" OR "teen mothers" OR "teen pregnancy" OR "young women" OR "pregnant teens" OR "teen health" OR "early adolescence" OR "at-risk teens" OR "developing teens" OR "adolescent behavior" OR "adolescents in puberty" OR "adolescents sexuality" OR "adolescent mothers" OR "adolescent reproductive health" OR "adolescents and well-being" OR "adolescent sexual education")OR AB=("teens" OR "young people" OR "teen mothers" OR "teen pregnancy" OR "young women" OR "pregnant teens" OR "teen health" OR "early adolescence" OR "at-risk teens" OR "developing teens" OR "adolescent behavior" OR "adolescents in puberty" OR "adolescents sexuality" OR "adolescent mothers" OR "adolescent reproductive health" OR "adolescents and well-being" OR "adolescent sexual education") OR AK=("teens" OR "young people" OR "teen mothers" OR "teen pregnancy" OR "young women" OR "pregnant teens" OR "teen health" OR "early adolescence" OR "at-risk teens" OR "developing teens" OR "adolescent behavior" OR "adolescents in puberty" OR "adolescents sexuality" OR "adolescent mothers" OR "adolescent reproductive health" OR "adolescents and well-being" OR "adolescent sexual education"))</p> <p>3. (TI=("psychological impact" OR "emotional consequences" OR "mental health" OR "psychological stress" OR "depression" OR "anxiety" OR "psychological well-being" OR "self-esteem" OR "psychological disorders" OR "emotional change" OR "mental health in adolescents" OR "post-traumatic stress" OR "psychological affectation" OR "mood disorders" OR</p>
------------------------------	---

"emotional disorders" OR "psychological repercussions" OR "problems of adaptation")OR AB=("psychological impact" OR "emotional consequences" OR "mental health" OR "psychological stress" OR "depression" OR "anxiety" OR "psychological well-being" OR "self-esteem" OR "psychological disorders" OR "emotional change" OR "mental health in adolescents" OR "post-traumatic stress" OR "psychological affectation" OR "mood disorders" OR "emotional disorders" OR "psychological repercussions" OR "problems of adaptation") OR AK=("psychological impact" OR "emotional consequences" OR "mental health" OR "psychological stress" OR "depression" OR "anxiety" OR "psychological well-being" OR "self-esteem" OR "psychological disorders" OR "emotional change" OR "mental health in adolescents" OR "post-traumatic stress" OR "psychological affectation" OR "mood disorders" OR "emotional disorders" OR "psychological repercussions" OR "problems of adaptation"))

4. (TI=("pregnancy" OR "teen pregnancy" OR "unwanted pregnancy" OR "early pregnancy" OR "teen pregnancy" OR "teen pregnancy" OR "teen mothers" OR "teen pregnancy" OR "teen motherhood" OR " adolescent gestation" OR "unplanned pregnancy" OR "reproductive health" OR "pregnancy and mental health" OR "early pregnancy" OR "unplanned pregnancy" OR "pregnancy adolescent and poverty")OR AB=("pregnancy" OR "teen pregnancy" OR "unwanted pregnancy" OR "early pregnancy"

	<p>OR "teen pregnancy" OR "teen pregnancy" OR "teen mothers" OR "teen pregnancy" OR "teen motherhood" OR " adolescent gestation" OR "unplanned pregnancy" OR "reproductive health" OR "pregnancy and mental health" OR "early pregnancy" OR "unplanned pregnancy" OR "pregnancy adolescent and poverty")OR AK=("pregnancy" OR "teen pregnancy" OR "unwanted pregnancy" OR "early pregnancy" OR "teen pregnancy" OR "teen pregnancy" OR "teen mothers" OR "teen pregnancy" OR "teen motherhood" OR " adolescent gestation" OR "unplanned pregnancy" OR "reproductive health" OR "pregnancy and mental health" OR "early pregnancy" OR "unplanned pregnancy" OR "pregnancy adolescent and poverty"))</p>
<p>PUBMED</p>	<p>("teens"[MESH] OR "young people"[MESH] OR "teen mothers"[MESH] OR "teen pregnancy"[MESH] OR "young women"[MESH] OR "pregnant teens"[MESH] OR "teen health"[MESH] OR "early adolescence"[MESH] OR "at-risk teens"[MESH] OR "developing teens"[MESH] OR "adolescent behavior"[MESH] OR "adolescents in puberty"[MESH] OR "adolescents sexuality"[MESH] OR "adolescent mothers"[MESH] OR "adolescent reproductive health"[MESH] OR "adolescents and well-being"[MESH] OR "adolescent sexual education"[MESH] OR "teens"[TIAB] OR "young people"[TIAB] OR "teen mothers"[TIAB] OR "teen pregnancy"[TIAB] OR "young women"[TIAB] OR "pregnant teens"[TIAB] OR "teen health"[TIAB] OR "early adolescence"[TIAB] OR "at-risk teens"[TIAB] OR "developing teens"[TIAB] OR "adolescent behavior"[TIAB] OR "adolescents in</p>

puberty"[TIAB] OR "adolescents sexuality"[TIAB] OR "adolescent mothers"[TIAB] OR "adolescent reproductive health"[TIAB] OR "adolescents and well-being"[TIAB] OR "adolescent sexual education"[TIAB]) AND ("psychological impact"[MESH] OR "emotional consequences"[MESH] OR "mental health"[MESH] OR "psychological stress"[MESH] OR "depression"[MESH] OR "anxiety"[MESH] OR "psychological well-being"[MESH] OR "self-esteem"[MESH] OR "psychological disorders"[MESH] OR "emotional change"[MESH] OR "mental health in adolescents"[MESH] OR "post-traumatic stress"[MESH] OR "psychological affectation"[MESH] OR "mood disorders"[MESH] OR "emotional disorders"[MESH] OR "psychological repercussions"[MESH] OR "problems of adaptation"[MESH] OR "psychological impact"[TIAB] OR "emotional consequences"[TIAB] OR "mental health"[TIAB] OR "psychological stress"[TIAB] OR "depression"[TIAB] OR "anxiety"[TIAB] OR "psychological well-being"[TIAB] OR "self-esteem"[TIAB] OR "psychological disorders"[TIAB] OR "emotional change"[TIAB] OR "mental health in adolescents"[TIAB] OR "post-traumatic stress"[TIAB] OR "psychological affectation"[TIAB] OR "mood disorders"[TIAB] OR "emotional disorders"[TIAB] OR "psychological repercussions"[TIAB] OR "problems of adaptation"[TIAB]) AND("pregnancy"[MESH] OR "teen pregnancy"[MESH] OR "unwanted pregnancy"[MESH] OR "early pregnancy"[MESH] OR "teen pregnancy"[MESH] OR "teen pregnancy"[MESH] OR "teen mothers"[MESH] OR "teen

pregnancy"[MESH] OR "teen motherhood"[MESH] OR "adolescent gestation"[MESH] OR "unplanned pregnancy"[MESH] OR "reproductive health"[MESH] OR "pregnancy and mental health"[MESH] OR "early pregnancy"[MESH] OR "unplanned pregnancy"[MESH] OR "pregnancy adolescent and poverty"[MESH] OR "pregnancy"[TIAB] OR "teen pregnancy"[TIAB] OR "unwanted pregnancy"[TIAB] OR "early pregnancy"[TIAB] OR "teen pregnancy"[TIAB] OR "teen pregnancy"[TIAB] OR "teen mothers"[TIAB] OR "teen pregnancy"[TIAB] OR "teen motherhood"[TIAB] OR "adolescent gestation"[TIAB] OR "unplanned pregnancy"[TIAB] OR "reproductive health"[TIAB] OR "pregnancy and mental health"[TIAB] OR "early pregnancy"[TIAB] OR "unplanned pregnancy"[TIAB] OR "pregnancy adolescent and poverty"[TIAB])

Anexo C

- Capturas de pantalla de los resultados

Scopus

Are you searching for: TITILE-ABS-KEY | "teens" OR "youth" OR "teen mothers" OR "teen pregnancy" OR "young..."

15 documents found [Analyze results](#)

Refine search

Filters

Year

Range Individual

from - to

Subject area

	Document title	Authors	Source	Year	Citations
<input type="checkbox"/> 1	Book Chapter Binge drinking: Pathophysiological and psychological aspects	Radosavljević, T., Vučević, D.	Binge Eating and Binge Drinking: Psychological, Social and Medical Implications, pp. 201–216	2013	1
<input type="checkbox"/> 2	Article - Open access Depressive Symptoms and Birth Outcomes among Pregnant Teenagers	Hodgkinson, S.C., Colantuoni, E., Roberts, D., Berg-Cross, L., Belcher, H.M.E.	Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology Windows, 23(1), pp:16–22	2010	77

Web of Science

174 results from Web of Science Core Collection for:

#1 AND #2 AND #3 [Copy query link](#)

+ Add Keywords Quick add keywords: < + adolescent girls and young women + adolescent motherhood + sexual and reproductive health + adolescent mothers + >

Refined By: Publication Years: 2024 or 2023 or 2022 or 2021 or 2020 X Open Access X Document Types: Article X Clear all

174 Documents You may also like... [Analyze Results](#) [Citation Report](#) [Create Alert](#)

Refine results [Export Refine](#)

Search within results...

Quick Filters

Early Access 3

Open Access 174

Enriched Cited References 106

Publication Years

Show Final Publication Year

2024 45

0/174 [Add To Marked List](#) [Export](#) [Relevance](#) < 1 of 4 >

1 **Teen pregnancy involvement among African, Caribbean and Black adolescent boys and girls: A scoping review**

Ojukwu, E., Bawafaa, E., et al. Jun 2024 | BMJ OPEN | 14 (6)

55 References

Objectives This study aims to investigate the incidence, associated factors and interventions to address teen pregnancy involvement (TPI) among African, Caribbean and Black (ACB) adolescents in North America. Design We conducted a scoping review of the literature, guided by the social-ecological model. Data sources Studies were retrieved for ... Show more

Free Full Text from Publisher [Related records](#)

Pubmed

PubMed

[Advanced](#) [Create alert](#) [Create RSS](#) [User Guide](#)

Sort by:

MY CUSTOM FILTERS 57 results Page 1 of 6

RESULTS BY YEAR

2024 2025

PUBLICATION DATE

1 year
 5 years
 10 years
 Custom Range

TEXT AVAILABILITY

Abstract
 Free full text
 Full text

Filters applied: in the last 1 year, Abstract, Free full text. [Clear all](#)

Quoted phrases not found in [phrase index](#): "teens", "young people", "teen mothers", "teen pregnancy", "young women", "pregnant teens", "teen health", "early adolescence", "at-risk teens", "developing teens", "adolescents in puberty", "adolescents sexuality", "adolescent reproductive health", "adolescents and well-being", "adolescent sexual education", "developing teens", "adolescents in puberty", "adolescents and well-being", "adolescent sexual education", "psychological impact", "emotional consequences", "psychological stress", "self-esteem", "psychological disorders", "emotional change", "mental health in adolescents", "post-traumatic stress", "psychological affectation", "emotional disorders", "psychological repercussions", "problems of adaptation", "mental health in adolescents", "problems of adaptation", "teen pregnancy", "unwanted pregnancy", "early pregnancy", "teen pregnancy", "teen pregnancy", "teen mothers", "teen pregnancy", "teen motherhood", "adolescent gestation", "unplanned pregnancy", "pregnancy and mental health", "early pregnancy", "unplanned pregnancy", "pregnancy adolescent and poverty", "adolescent gestation", "pregnancy adolescent and poverty", "teens", "young people", "teen mothers", "teen pregnancy", "young women", "pregnant teens", "teen health", "early adolescence", "at-risk teens", "developing teens", "adolescents in puberty", "adolescents sexuality", "adolescent reproductive health", "adolescents and well-being", "adolescent sexual education", "developing teens", "adolescents in puberty", "adolescents and well-being", "adolescent sexual education", "psychological impact", "emotional consequences", "psychological stress", "self-esteem", "psychological disorders", "emotional change", "mental health in adolescents", "post-