

Conocimientos y prácticas sobre sífilis materna y congénita en adolescentes embarazadas en un Hospital General de Paraguay: estudio cualitativo

Knowledge and practices about maternal and congenital syphilis in pregnant adolescents in a General Hospital of Paraguay: qualitative study

Evelyn Romero ¹, María Isabel Rodríguez-Riveros ^{1,2,3}, Carlos Miguel Ríos-González ³

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Enfermería y Obstetricia, San Lorenzo, Paraguay

²Universidad Nacional de Asunción, Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud, San Lorenzo, Paraguay

³Universidad Sudamericana, Facultad de Ciencias de la Salud, Pedro Juan Caballero, Paraguay



Recibido: 29/12/2023

Revisado: 30/12/2023

Aceptado: 31/12/2023

Autor correspondiente

María Isabel Rodríguez-Riveros
Universidad Nacional de Asunción,
Paraguay
isita.riveros@gmail.com

Editor Responsable

Mg. Iván Barrios

Conflictos de interés

Los autores declaran no poseer conflictos de interés.

Fuente de financiación

Los autores no recibieron apoyo financiero de entidades gubernamentales o instituciones para realizar esta investigación

Este artículo es publicado bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



RESUMEN

Introducción: La sífilis en embarazadas, sigue siendo un gran problema de salud pública en todo el mundo, y en Paraguay, no es la excepción. La sífilis congénita puede provocar abortos, muertes fetales y neonatales, peso bajo al nacer, prematuridad y otras anomalías congénitas, el conocimiento general de la población en edad fértil es fundamental. **Objetivo:** Analizar los conocimientos y prácticas sobre sífilis materna y sífilis congénita en adolescentes embarazadas en un Hospital General de Paraguay. **Metodología:** Se realizó un estudio cualitativo, fenomenológico descriptivo. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista, simple que fue grabada con previa autorización del participante, la conclusión y recomendación serán entregados a la institución y a las adolescentes embarazadas. **Resultados:** Participaron diez adolescentes, en su mayoría de 19 años de edad, cinco conocen que la sífilis se transmite a través de las relaciones sexuales, sin embargo, desconocen acerca de cómo se transmite la sífilis congénita. Cinco de las adolescentes menciona haber iniciado las relaciones sexuales a los 16 años. Dos adolescentes a los 15 años, dos a los 14 años y una a los 17 años, nueve de las adolescentes embarazadas mencionan acudir a sus controles prenatales de forma periódica. Dos aún no se han realizado el test de VDRL. **Discusión:** Se concluye en cuanto al conocimiento, que solo cinco de diez adolescentes conocen acerca de la sífilis, sin embargo, no conocen sobre la sífilis congénita. En cuanto a las prácticas preventivas, 10 acuden de forma periódica a sus controles prenatales.

Palabras clave: Conocimiento; sífilis; embarazo adolescente; Paraguay.

ABSTRACT

Introduction: Syphilis in pregnant women continues to be a major public health problem throughout the world, and in Paraguay, it is no exception. Congenital syphilis can cause abortions, fetal and neonatal deaths, low birth weight, prematurity, and other congenital anomalies; general knowledge of the population of childbearing age is essential. **Objective:** To analyze the knowledge and practices about maternal syphilis and congenital syphilis in pregnant adolescents in a General Hospital in Paraguay. **Methodology:** A qualitative, descriptive phenomenological study was carried out. A simple interview was used to collect data, which was recorded with prior authorization from the participant. The conclusion and recommendation will be delivered to the institution and to the pregnant adolescents. **Results:** Ten adolescents participated, mostly 19 years of age, five know that syphilis is transmitted through sexual relations, however, they do not know how congenital syphilis is transmitted. Five of the adolescent's mention having started sexual relations at the age of 16. Two adolescents at 15 years old, two at 14 years old and one at 17 years old, nine of the pregnant adolescent's mention attending their prenatal check-ups periodically. Two have not yet been tested for VDRL. **Discussion:** It is concluded in terms of knowledge that only five out of ten adolescents know about syphilis; however, they do not know about congenital syphilis. Regarding preventive practices, 10 attend their prenatal check-ups periodically.

Keywords: Knowledge; syphilis; teenage pregnancy; Paraguay.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa crítica de desarrollo físico y psicosocial de la persona, en especial en lo referente a su salud sexual y reproductiva (1-4). La iniciación precoz de las relaciones sexuales, cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención, es el factor de riesgo más importante (4,5), no solo trae consigo la aparición de los embarazos en la adolescencia, sino un aumento considerable de las infecciones de transmisión sexual (ITS), las cuales en ocasiones se diagnostican tardíamente o cuando las complicaciones son irremediables (6-7).

En los últimos años se está produciendo un incremento muy importante en la incidencia de las ITS en todo el mundo; especialmente importante en el grupo de los adolescentes (5). La carga de morbilidad y mortalidad a nivel mundial derivada de patógenos de transmisión sexual compromete la calidad de vida, así como la salud sexual y reproductiva (9-13). La sífilis es una ITS causada por el *Treponema pallidum*. Si no se la trata, la enfermedad persiste durante años y puede causar problemas de salud graves (14). Es una enfermedad sistémica cuyo mecanismo de transmisión es el contacto directo e íntimo con lesiones que liberan treponemas (15).

Las embarazadas con sífilis no tratada pueden transmitir esta infección al feto. Esto se conoce como sífilis congénita y puede provocar abortos, muertes fetales y neonatales, peso bajo al nacer, prematuridad y otras anomalías congénitas. La prevalencia de la sífilis en embarazadas presenta valores elevados que no han descendido en los últimos diez años (16).

El porcentaje de sífilis congénita es de 0,5 % en Paraguay. La sífilis congénita se puede prevenir fácilmente, a través de una detección temprana y tratamiento oportuno y adecuado de las embarazadas con la infección (8). El embarazo en esta etapa es una crisis vital que se inserta en otra crisis, que es la adolescencia. Ambas crisis tienen diferentes significados de acuerdo con el contexto social, cultural e histórico en el cual se desarrollan. La maternidad y la paternidad en la adolescencia plantean, en muchos casos, una situación conflictiva (17).

En Paraguay desde el año 2017 al 2021 se registraron 27 068 casos diagnosticados de sífilis, con una tasa de incidencia de 36,1 por cada 100 000 habitantes en el 2017 (2510 casos) y de 107,4 en el 2021 (7902 casos) (18). Con base en todo lo anterior, se planteó como objetivo analizar los conocimientos y prácticas sobre sífilis materna y sífilis congénita en adolescentes embarazadas en un Hospital General de Paraguay.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo de tipo fenomenológico en adolescentes embarazadas que acudieron a consulta en el servicio de atención integral al adolescente del Hospital General de San Lorenzo durante mes de agosto del 2023. La muestra estuvo conformada por diez embarazadas adolescentes que acudieron a consulta en el servicio de atención integral al adolescente del Hospital General de San Lorenzo.

Las categorías de análisis fueron conocimientos y prácticas de las adolescentes embarazadas para prevenir la sífilis materna y congénita. Además de ellos, se registraron las características socioeconómicas. Para la presente investigación se utilizó como técnica la entrevista simple y como instrumento se utilizó una guía de entrevista con preguntas abiertas. Se utilizó una grabadora para registrar las respuestas dadas, con el fin de respaldar la entrevista en forma íntegra.

Se solicitó una carta de permiso al Decanato de la Facultad de Enfermería y Obstetricia debidamente firmada por las autoridades competentes, dirigida a las autoridades del Hospital General de San Lorenzo para realizar la investigación en el servicio de Atención Integral al Adolescente.

El trabajo estuvo sujeto a las normas del comité de ética institucional, además las normas éticas internacionales para las investigaciones biomédicas con Sujetos Humanos: Declaración de Helsinki, CIOMS/OMS, Informe Belmont, Código de Núremberg. Las informaciones proporcionadas por los participantes tras la entrevista fueron transcritas, posterior a su lectura se produjo el *bracketing* para detectar esencias o unidades de significado, el cual llevó a la subcategorización, y luego a la categorización de los resultados, con dichas respuestas se realizó un análisis contextual, de lógica y semántica por los investigadores.

RESULTADOS

Participaron del estudio una de 15 años de edad, dos de 17 años y 18 años respectivamente y cinco de 19 años de edad, nueve de las adolescentes provienen de zonas urbanas. Siete de las adolescentes embarazadas no trabajan, dos adolescentes mencionan que el ingreso mensual en el hogar es más del sueldo mínimo, una que es menos del sueldo mínimo y una que no sabe cuál es el ingreso. Cinco adolescentes entrevistadas, mencionan que son sus parejas quienes solventan los gastos del embarazo. Seis entrevistadas mencionan haber terminado la educación escolar media, dos de estas se encuentran en la universidad (Tabla 1).

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS, PARAGUAY 2023.

¿Cuál es su ocupación actual?	E1, E4, E6, E9: No trabajo E2, E7, E8: Solamente estudio E3: Si trabajo y estudio también E5: Trabajo de forma independiente, soy manicurista E10: Soy ama de casa
¿Cuánto es el ingreso mensual promedio en el hogar?	E2, E5, E6, E7, E9, E10: Sueldo mínimo E4, E8: Más del sueldo mínimo E3: Yo cobro menos del sueldo mínimo E1: No sé
¿Quién solventa los gastos del embarazo?	E1, E4: El papá del bebé E2, E3, E10: Mi pareja E6, E7, E8: Mi familia y mi pareja me ayudan con los gastos E5: Mi pareja y yo pagamos todo E9: Mis padres
Último grado o curso aprobado	E4, E6, E9, E10: Terminé el colegio E2, E3: Termine el colegio, estoy en la universidad ahora E7: Estoy en noveno grado E8: Estoy en mi último año de colegio E1: Ya no estoy en el colegio, hice hasta el séptimo E5: Me faltó 1ro, 2do y 3er año, o sea, hice hasta el 9no grado

Cuatro de las adolescentes entrevistadas conocen acerca de la sífilis, diez de las embarazadas mencionan no conocer acerca de la sífilis congénita y siete de las adolescentes embarazadas no conocen acerca del diagnóstico de la sífilis y sífilis congénita. Cinco conocen

que la sífilis se transmite a través de las relaciones sexuales, sin embargo, desconocen acerca de cómo se transmite la sífilis congénita y diez de las adolescentes embarazadas no conocen sobre las complicaciones de la sífilis en el embarazo (Tabla 2).

TABLA 2. CONOCIMIENTOS ACERCA DE SÍFILIS MATERNA Y CONGÉNITA DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS, PARAGUAY 2023.

¿Conoces qué es la sífilis?	E2, E3, E5, E7: Si, es una infección de transmisión sexual E1, E6, E9, E10: No, no sé E4: Más o menos, es una enfermedad muy contagiosa según escucho E7: Más o menos la verdad, que se transmite por relaciones sexuales
¿Sabes qué es la sífilis congénita?	E1, E3, E7: No sé E2: No, ¿sería a través del embarazo? E4, E5, E6, E9, E10: No E8: ¿No sería cuando le pasas la enfermedad, o sea la madre le pasa la enfermedad al bebé?
¿Conoces cómo se diagnostica la sífilis y la sífilis congénita?	E1, E2, E4, E6, E7, E9, E10: No E3: A través de estudios E5: Si sé, con análisis de sangre E8: A través de análisis
¿Sabes cómo se transmite la sífilis y la sífilis congénita?	E1, E6, E9, E10: No E2: Por transmisión sexual. El otro no sé E3: Por transmisión sexual y la sífilis congénita no sé E4, E5, E7: Por transmisión sexual E8: A través de relaciones sexuales y de la madre al bebé
¿Conoces los signos y síntomas de la sífilis?	E1, E8, E10: No conozco E2, E3, E4, E6, E7, E9: No E5: No sé, yo la verdad síntomas no tuve
¿Conoces los signos y síntomas de la sífilis congénita?	E1, E6, E10: No sé E2, E8: No conozco E3, E4, E5, E7, E9: No
¿Conoces cuáles son las complicaciones de la sífilis en el embarazo?	E1, E2, E3, E4, E10: No sé E6, E7, E8, E9: No E5: Si, algunas más o menos. Me dijeron que puedo tener problemas tipo alzhéimer ¿puede ser? Entre tener problemas hormonales en mi
¿Conoces cuáles son las complicaciones de la sífilis congénita en el RN?	E1, E2, E4, E6, E7, E8, E9, E10: No sé E3: No sé, porque muy poco sé de la sífilis, no escucho tanto de que se habla E5: No, me dijeron que no tendría complicaciones porque me enteré cuando empecé el embarazo y me traté

Cinco de las adolescentes menciona haber iniciado las relaciones sexuales a los 16 años. Dos adolescentes a los 15 años, dos a los 14 años y una a los 17 años, nueve de las adolescentes embarazadas mencionan acudir a sus controles prenatales de forma periódica. Dos aún no se han realizado el test de VDRL. Los resultados del

test VDRL de siete adolescentes embarazadas fueron negativos y de las 10 adolescentes entrevistadas, una dio positivo al test VDRL para sífilis. Ella menciona haber seguido el tratamiento con penicilina y que aun después, se sigue realizando los controles laboratoriales todos los meses (Tabla 3).

TABLA 3. PRÁCTICAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS PARA PREVENIR LA SÍFILIS MATERNA Y CONGÉNITA, PARAGUAY 2023

¿A qué edad iniciaste las relaciones sexuales?	E1, E4, E5, E6, E8: 16 años E3, E10: 15 años E2, E7: 14 años E9: 17 años
¿Concurrís a tu control pre – natal en forma periódica?	E1, E2, E3: Sí E4, E5, E9: Todos los meses E8: Desde que me entere, todos los meses si o si E6, E10: Sí, siempre E7: Es mi primer control prenatal
¿Utilizas preservativo en las relaciones sexuales?	E1, E3, E4, E6, E7, E8, E10: Sí E5: Ahora sí E2, E9: No
¿Tenes una pareja estable?	E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8: Sí E10: Una sola pareja E9: No
¿Te realizaste el examen de VDRL?	E1, E3, E4, E5, E6, E8, E9, E10: Sí ya me hice E7: Todavía no me realizaron, nunca tampoco me hice E9: No me hice todavía
¿El resultado fue positivo o negativo?	E1, E2, E3, E4, E6, E8, E10: Fue negativo E5: Positivo E7, E9: No se realizaron aún el test
¿Recibiste el tratamiento?	E5: Sí, me estoy tratando con la penicilina
¿Terminaste el tratamiento?	E5: Sí
Posterior al diagnóstico y tratamiento, ¿te realizaste otro examen de VDRL?	E5: Sí, cada un mes me hago el análisis de sangre para ver qué tal y si va subiendo, porque me dijeron que eso sube, igual normal así ni si tengo relaciones o cosas así sube eso, entonces me hago cada un mes, cada 17 me hago el análisis de sangre.

DISCUSIÓN

Con este estudio se pretendió conocer de manera subjetiva el conocimiento y las prácticas de las adolescentes referente a la sífilis materna y congénita respectivamente. De diez adolescentes embarazadas, ocho no trabajan, dos trabajan y una es ama de casa. Siete adolescentes cuentan con un ingreso mensual en el hogar de sueldo mínimo y dos más de sueldo mínimo. Lo que difiere con lo dicho por El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), de que las adolescentes entre 15 a 19 años viven en situación de pobreza (19).

Dos continúan sus estudios y dos no culminaron, lo que discrepa de la publicación del banco de desarrollo de América latina y el caribe, que dice que el embarazo precoz compromete las oportunidades de desarrollo de las adolescentes, pues al desvincularse del sistema educativo se genera un obstáculo para la culminación de la educación formal (20-23). Dos de las diez,

comentan que tuvieron una perdida, siendo este su segundo embarazo, difiere de una publicación hecha por las Naciones Unidas Paraguay dentro de la campaña Ñaňangareko: Protegemos. Una niña embarazada es una niña abusada, en donde menciona que 2 de cada 10 adolescentes entre 15 y 19 años, tienen 2 o más hijos (24-25).

Una adolescente comentó haber iniciado a las 24 semanas. Lo que difiere con el trabajo de investigación denominado atención prenatal en mujeres adolescentes embarazadas, que habla de que habitualmente la primera visita prenatal se retrasa hasta el 4º mes de gestación, las jóvenes embarazadas consultan, por vez primera, en el segundo trimestre de la gestación (27).

Cinco de diez adolescentes embarazadas conocen acerca de la sífilis y diez adolescentes no conocen sobre la sífilis congénita. Concuerdan con un trabajo de

investigación hecha en Lima- Perú, en donde se expresa que los adolescentes saben de la existencia de la sífilis, pero no lo suficiente (28,29).

Solo tres de diez de las adolescentes embarazadas conocen acerca del diagnóstico de la sífilis y sífilis congénita. Con respecto a la transmisión, de diez entrevistadas solo una conoce como se transmite la sífilis materna y congénita, cuatro conocen la forma de transmisión de la sífilis no así de la sífilis congénita. Esto no concuerda con una investigación hecha en Hernandarias- Paraguay, en donde se determinó que el nivel de conocimientos sobre la sífilis en gestantes adolescentes de 15 a 19 años, respecto a definición, signos y síntomas, consecuencias en el feto y prevención; es intermedio (30).

Referente a las manifestaciones clínicas y las complicaciones tanto de la sífilis y la sífilis congénita, las diez adolescentes desconocen cuales serían. Una de ellas menciona conocer sin embargo sus expresiones con respecto al tema son incorrectas. Concuerda con un artículo de la revista pediatría de atención primaria en donde según un estudio, más de la mitad de los adolescentes no reconocen los síntomas de las enfermedades de transmisión sexual (31,32).

El rango de edad que iniciaron las relaciones sexuales va desde los 14 a 17 años, esto difiere con un artículo publicado por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS) que menciona que 2 de cada 10 adolescentes confirmaron que tuvieron relaciones sexuales antes de los 14 años (33). Con respecto al uso de preservativo durante las relaciones sexuales, solo dos de diez entrevistadas mencionan no utilizar preservativo. Esto difiere con la investigación comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes, en donde según los datos, en cuanto al uso del preservativo, la minoría de adolescentes lo usaba siempre y el resto no lo usaba nunca (34).

En relación con tener una pareja estable, nueve comentan que solo tienen una pareja, lo cual discrepa de un artículo de investigación, en donde menciona que el inicio de las relaciones románticas en la adolescencia temprana se comprometió al inicio sexual más temprano, tener más parejas sexuales en adolescentes mujeres (35).

De diez adolescentes, ocho ya se realizaron la prueba VDRL y una de diez de las adolescentes tuvo positivo al test VDRL. La adolescente ha seguido y completado su tratamiento correspondiente y se ha hecho los chequeos posteriores. Lo que difiere de una publicación hecha por el Ministerio de Salud, en donde menciona que 7 de cada 10 madres, contraen la infección (36). Las limitaciones del estudio es que no

permite la globalización de sus resultados a toda la población paraguaya, por lo que más investigaciones son necesarias en el país para abarcar a todas las adolescentes, resultó difícil contacto con las adolescentes. También será necesario conocer otros puntos de vista para comprender la totalidad del fenómeno.

A modo de conclusión, es posible indicar que en cuanto al conocimiento, que solo cinco de diez adolescentes conocen acerca de la sífilis, sin embargo, no conocen sobre la sífilis congénita. Respecto las prácticas preventivas, diez adolescentes embarazadas acuden de forma periódica a sus controles prenatales. Ocho de las adolescentes utilizan preservativo durante las relaciones sexuales y tienen una pareja estable. Ocho de diez adolescentes ya se realizaron la prueba VDRL de las cuales, una de las adolescentes tuvo test VDRL positivo. La adolescente con test VDRL positivo ha seguido y completado su tratamiento correspondiente y se ha hecho los chequeos posteriores.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Los tres autores han participado de la concepción y diseño del trabajo, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito y aprobación de su versión final. Recolección y obtención de resultados: ER.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Vinculación de programas y servicios de salud sexual y reproductiva, género y prevención de VIH E ITS. Internet. 2010. Disponible en: www.paho.org
2. Olivera C, Mary A, Aranda B, Lázara II, Guerra F, Brizuela Pérez S, et al. Estrategia educativa sobre sexualidad sana en adolescentes. Rev Hum Med. 2014;14(3):629–45. [URL](http://dx.doi.org/10.1016/j.rprh.2015.05.004).
3. Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. 2018.
4. Cancino AMM, Valencia MH. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. Perinatol Reprod Hum. 2015;29(2):76–82. <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2015.05.004>
5. Clavo Escribano P. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes. ¿Cuándo está indicado hacer un cribado? Adolecere. 2022;10(1):28-36. [URL](http://dx.doi.org/10.1016/j.rprh.2015.05.004).
6. ITS infecciones de transmisión sexual: ¿cómo saber si las tienes? - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 2021. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/24030/its-infecciones-de-transmision-sexual-iguestcomo-saber-si-las-tienes.html>
7. Arando Lasagabaster M, Otero Guerra L. Sífilis. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2019;37(6):398–404. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.12.009>

8. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Alta tendencia de sífilis y sífilis congénita en el país. 2023. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/27044/alta-tendencia-de-sifilis-y-sifilis-congenita-en-el-pais.html>
9. Martínez RAO, Perdomo MFO, Delgado ABM, Solarte DAL. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. *Rev. Chil Obstet Ginecol.* 2018;83(5):478–86. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000500478>
10. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. 2021. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
11. Frontanilla T, Cáceres R, Samaniego R, Ortíz X, Henning R, Frontanilla T, et al. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual diagnosticadas por métodos de biología molecular en una población de Paraguay. *Rev salud pública Parag.* 2021;11(2):30–4. <https://doi.org/10.18004/rspp.2021.diciembre.30>
12. Laguado NF, García MJP. Enfoque global de la sífilis congénita. *Méd UIS.* 2011;24(2):189–202. [URL](#).
13. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual 2016–2021. 2016.
14. OPS/OMS, Organización Panamericana de la Salud. Sífilis. Internet. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>
15. Comunidad Artieda A. Infecciones de transmisión sexual en el adolescente, lo que el pediatra de primaria debe saber. En: AEPap (ed.). *Curso de Actualización Pediatría 2018.* Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2018. p. 201–207.
16. Organización Mundial de la Salud. La sífilis en Paraguay. Perfil de país, 2018. Internet. 2019. Disponible en: <https://www.avenirhealth.org/software-spectrum.php>
17. Tucker JD, Yang LG, Zhu ZJ, Yang B, Yin YP, Cohen MS, Chen XS. Integrated syphilis/HIV screening in China: a qualitative analysis. *BMC Health Serv Res.* 2010;10:58. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-58>
18. Programa Nacional de Control del VIH/Sida/ITS. Reporte epidemiológico y programático de la sífilis en Paraguay. Internet. 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
19. Sanca-Valeriano S, Espínola-Sánchez M, Racchumi-Vela A, Sanca-Valeriano S, Espínola-Sánchez M, Racchumi-Vela A. Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2022;87(1):11–8. <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.21000010>
20. UNFPA América Latina y el Caribe. Consecuencias socioeconómicas del embarazo adolescente en Paraguay. Aplicación de la metodología MILENA 1.0. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/publications/consecuencias-socioecon%C3%B3micas-del-embarazo-adolescente-en-paraguay-aplicaci%C3%B3n-de-la-0>
21. Loredó-Abdalá A, Vargas-Campuzano E, Casas-Muñoz A, González-Corona J, Gutiérrez-Leyva C de J. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2017;55(2):223–9. [URL](#).
22. Banco de Desarrollo de América Latina y el Caribe. Deserción escolar a causa del embarazo adolescente. Disponible en: <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2021/01-desercion-escolar-a-causa-del-embarazo-adolescente/>
23. Pereira V, Velasco I, José M, Velasco A, Paulina M, Rivas IV, et al. Atención prenatal en mujeres adolescentes embarazadas. Universidad Autónoma de Chiapas. 2014.
24. Zaragoza Bobadilla RC. Sexualidad y embarazo en la adolescencia: comprensión de los adolescentes en un Colegio de Hernández-Py. Universidad Federal de Integración Latino-Americana. 2020.
25. McCallum JM, Arekere DM, Green BL, Katz RV, Rivers BM. Awareness and knowledge of the U.S. Public Health Service syphilis study at Tuskegee: implications for biomedical research. *J Health Care Poor Underserved.* 2006;17(4):716–33. <https://doi.org/10.1353/hpu.2006.0130>
26. Gorrotxategi Gorrotxategi P. Desconocimiento de las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2009;11(41):171–4. [URL](#).
27. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Día Mundial de la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes - Fátima: la historia inconclusa de una adolescente embarazada. 2023. Disponible en: <https://www.mtess.gov.py/noticias/dia-mundial-de-la-prevencion-del-embarazo-no-planificado-en-adolescentes-fatima-la-historia-inconclusa-de-una-adolescente-embar>
28. Atienzo EE, Suárez-López L, Meneses-Palomino M, Campero L. Características de la atención prenatal en adolescentes del Perú, comparación con mujeres adultas. *Rev Méd Hered.* 2016;27(3):131–8. [URL](#).
29. García Roche RG, Cortés Alfaro A, Enrique Vila Aguilera L, Hernández Sánchez M, Mesquia Valera A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2006;22(1):1-7. [URL](#).
30. González AE, Molina GT, González A. E, Molina G T. Relaciones Románticas Tempranas y su asociación con Comportamientos de Riesgo en Salud Durante la Adolescencia. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2018;83(4):368–76. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000400368>
31. Control del embarazo, clave para prevenir muertes maternas y neonatales - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Internet. (Citado el 10 de noviembre de 2023). Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/3257/control-del-embarazo-clave-para-prevenir-muertes-maternas-y-neonatales.html>
32. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch Med Int.* 2011;33(1):7–11. [URL](#).
33. Sánchez de la Cruz B. *Ginecología Infantojuvenil.* Vol. 1° edición. Buenos Aires, Argentina: Editorial médica panamericana; 2013.
34. Giurgiovich AJ. *Ginecología Infantojuvenil.* Un abordaje interdisciplinario. 1° edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ediciones Journal; 2015.
35. Suárez Z, Martinetti C. Guía: lo que debemos saber sobre las infecciones de transmisión sexual. Proyecto VIH/SIDA/ITS en 6 Regiones Sanitarias del Paraguay.
36. Nkamba D, Mwenechanya M, Kilonga AM, Cafferata ML, Berrueta AM, Mazzoni A, et al. Barriers and facilitators to the implementation of antenatal syphilis screening and treatment for the prevention of congenital syphilis in the Democratic Republic of Congo and Zambia: results of qualitative formative research. *BMC Health Serv Res.* 2017;17(1):556. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2494-7>