

Relación entre la Tasa de Embarazo Adolescente y los Niveles Socioeconómicos en Municipios de Bolivia

Relationship between the Adolescent Pregnancy Rate and Socioeconomic Levels in Municipalities of Bolivia

Livia Khana Chavez Andrade¹, Gladys Mamani Mamani².

Resumen

El embarazo en la adolescencia es un problema global que afecta principalmente a las jóvenes. Las causas del embarazo adolescente son complejas e incluyen factores socioeconómicos, culturales y familiares. Bolivia enfrenta desafíos adicionales debido a su alta tasa de fecundidad adolescente y elevada mortalidad materna en este grupo.

Analizar la influencia de los factores socioeconómicos en la incidencia del embarazo adolescente en Bolivia

Este estudio es analítico, observacional y retrospectivo; analizó embarazos adolescentes en Bolivia en 2014, utilizando datos del formulario 302-A y la población adolescente del SNIS VE. Se categorizaron por clasificación socioeconómica de Dante Ayaviri Nina y Silverio Alarcón Lorenzo. El análisis incluyó tasas de embarazo y análisis de regresión lineal por grupos socioeconómicos.

El estudio examinó datos de embarazos adolescentes en 306 municipios, revelando una amplia variabilidad en la incidencia. Se categorizaron en seis grupos socioeconómicos. Las Ciudades Metropolitanas mostraron una Tasa Media de Embarazo Adolescente de 15.91. El Grupo 6, Rural Pobre, registró una Tasa Media de Embarazo Adolescente de 12.27. El Grupo 3, Rural Pobre Extremo, una Tasa Media de Embarazo Adolescente de 5.65. El análisis ANOVA reveló diferencias significativas ($p < 0.001$) entre grupos.

En este estudio observamos las variables socioeconómicas y cómo estas pueden influir en la población, sin embargo, se debe tener en cuenta que este estudio es a nivel municipal y no así a nivel personal. Consideramos que se debe tener en cuenta estas características cuando se manejan estas poblaciones para dirigir políticas de salud.

Palabras clave:

Embarazo en Adolescencia, Factores Socioeconómicos, Bolivia

Abstract

Teenage pregnancy is a global issue primarily affecting young women. The causes of adolescent pregnancy are complex and include socioeconomic, cultural, and family factors. Bolivia faces additional challenges due to its high adolescent fertility rate and elevated maternal mortality within this group.

Analyze the influence of socioeconomic factors on the incidence of adolescent pregnancy in Bolivia.

This study is analytical, observational, and retrospective; it analyzed adolescent pregnancies in Bolivia in 2014 using data from Form 302-A and the adolescent population from SNIS VE. Data were categorized according to the socioeconomic classification by Dante Ayaviri Nina and Silverio Alarcón Lorenzo. The analysis included pregnancy rates and linear regression analysis by socioeconomic groups.

The study examined data on teenage pregnancies in 306 municipalities, revealing wide variability in incidence. They were categorized into six socioeconomic groups. Metropolitan Cities showed an Average Teenage Pregnancy Rate of 15.91. Group 6, Rural Poor, recorded an Average Rate of 12.27. Group 3, Extreme Rural Poor, an Average Teenage Pregnancy Rate of 5.65. ANOVA analysis revealed significant differences ($p < 0.001$) between groups, supporting the validity of the categorization and highlighting the importance of considering these disparities in future interventions and policies.

In this study, we observe the socioeconomic variables and how they can influence the population. However, it should be noted that this study is at the municipal level and not at the personal level. We believe that these statistics should be considered when managing these populations to direct health policies.

Keywords:

Pregnancy in Adolescence, Socioeconomic Factors, Bolivia..

1. Médico Cirujano, Estudiante de estadística Universidad Mayor de San Andrés.
2. Médico Cirujano

Correspondencia a:

Livia Khana Chavez Andrade

E-Mail:

chavezliviakhana@gmail.com

Telefono/Celular:

+591 69766266

Recibido:

27 de Septiembre de 2023

Aceptado:

16 de Enero de 2024

scientifica.umsa.bo

Fuente de Financiamiento

Autofinanciado

Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

El embarazo adolescente constituye un fenómeno de relevancia global, solamente de la Zona andina el 2014 la tasa de fecundidad en adolescentes fue de 75,7 (nacimientos por 1000 mujeres de 15 a 19 años) mayor a la actual tasa de este 2024 que es de 62. En el contexto nacional la tasa de fecundidad de Bolivia 2014 fue de 71,4 menor a la actual de 62,1 en 2024¹.

Para la Organización de la Salud (OMS) se denomina la adolescencia como el intervalo de desarrollo y crecimiento humano que se sitúa entre la niñez y la adultez emergente, abarcando las edades de 10 a 19 años 2. En Bolivia, la incidencia de embarazos en mujeres menores de 15 a 19 años muestra variaciones notables entre distintos municipios, reflejando

posibles disparidades socioeconómicas³. A nivel latinoamericano, Bolivia se ubica en el grupo de países con mayor tasa de fecundidad en la adolescencia, la población adolescente, comprendida entre los 10 y los 19 años, representa aproximadamente el 21% (veinte y uno) de la población total, según los datos oficiales del Censo Nacional de Población y Vivienda de 2012. Además, las adolescentes representan el 49% (cuarenta y nueve) de esta población.

Desde la década de los setenta, se ha observado una notable disminución en la fecundidad de la población femenina boliviana en general². Entre 2010 y 2011 el embarazo aumentó hasta alcanzar el 25% (veinte y cinco) en edades comprendidas entre los 12 y 18 años, según datos del Plan Plurinacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes y Jóvenes 2015-2020. Un estudio en 144 países revela que Bolivia tuvo el doble de mortalidad materna en adolescentes entre las edades de los 15 a 19 años a comparación de las edades entre 20 a 24 años².

El embarazo en la adolescencia expone a las jóvenes a riesgos significativos, con posibles consecuencias irreversibles, incluyendo la muerte prematura o graves impactos en su salud sexual y reproductiva, así como en otros aspectos de su vida, tanto a nivel individual como social^{4,5}. Como parte de los riesgos de su impacto en la salud emocional, el embarazo adolescente puede provocar estrés emocional, depresión y ansiedad, afectar su capacidad emocional de cuidar de sí misma y la de su hijo^{6,7}. Los embarazos en adolescentes, a menudo resultado de violencia sexual, reflejan altos niveles de vulnerabilidad e inseguridad entre las jóvenes. Estas situaciones también limitan el acceso a la educación y a servicios de salud, agravando la violación de derechos sexuales y reproductivos^{9,8}.

Bolivia cuenta con varios programas todos con la finalidad de establecer orientaciones legales y técnicas todas orientadas a desarrollar estrategias que reduzcan la prevalencia del embarazo en adolescentes. Un ejemplo es la Ley N° 342 “Ley de la Juventud” (5 de febrero de 2013) y el Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes (PPEAJ) 2015-2020, fijan como objetivo la reducción del embarazo adolescente al 8% (ocho) para el período 2015-2020, según datos del Ministerio de Justicia en 2015⁵.

El embarazo en la adolescencia es muy complejo y multifactorial, entre los factores atribuye que muchos embarazos en la adolescencia son indicativos de un entorno familiar y social que carece de estabilidad, seguridad y está marcado por la violencia¹¹.

Los factores socioeconómicos son muy complejos que afectan diversas dimensiones del desarrollo de los adolescentes una de ellas, la pobreza es uno de los más importante que limita el acceso a servicios de salud incluyendo métodos anticonceptivos¹².

El acceso limitado a la salud y servicios de salud especialmente para aquellos adolescentes que viven en áreas marginadas y zonas rurales. Otro factor vinculante es la población indígena y sus prácticas culturales de matrimonios infantil-adolescente, que hoy en día se hacen el estudio temático del embarazo adolescente que resalta la necesidad de promover leyes que salvaguarden los derechos de los niños, especialmente de las niñas, garantizando su educación, salud y eliminando el riesgo de violencia y embarazo en las adolescentes^{13,14}.

El objetivo general de este estudio es analizar la influencia de los factores socioeconómicos en la incidencia del embarazo adolescente en Bolivia. Este análisis busca identificar cómo las variaciones en las condiciones socioeconómicas entre diferentes municipios afectan la frecuencia de

embarazos adolescentes, proporcionando una base para el desarrollo de políticas de salud más efectivas.

Dado que Bolivia presenta una tasa de embarazo adolescente notablemente alta en comparación con otros países de la región, es crucial entender cómo las disparidades socioeconómicas entre municipios influyen en esta problemática. La combinación de una alta tasa de fecundidad en adolescentes con factores socioeconómicos desfavorables y la falta de acceso a servicios adecuados revela la necesidad urgente de realizar un análisis exhaustivo de estos factores. Este análisis es fundamental para desarrollar estrategias de prevención más efectivas, que informen políticas públicas y programas de intervención diseñados para reducir la incidencia del embarazo adolescente en el país.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio es analítico, observacional y retrospectivo. La metodología se dividió en varias etapas para permitir un análisis exhaustivo de los embarazos adolescentes en Bolivia por municipio en el año 2014. La hipótesis planteada sugiere que estas tasas no solo están influenciadas por el tamaño de la población, sino también por el grupo socioeconómico, lo que llevó a la división de la muestra en diferentes categorías socioeconómicas.

En primer lugar, se recopiló la información pertinente sobre embarazos adolescentes a partir del formulario 302-A de Vigilancia Epidemiológica Semanal del año 2014, centrándose en la variable específica “**Salud Sexual y Reproductiva**” con el subítem “**64 Embarazo en adolescente (< de 20 años)**”.

Posteriormente, se extrajo la población de menores de 15 a 19 años del Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS VE) correspondiente al año 2014. Se trabajó con todos los municipios del país por departamento, sirvió como denominador para el cálculo de las tasas de embarazo adolescente, proporcionando una medida ajustada que considera la población en riesgo.

La clasificación socioeconómica de los municipios de Bolivia, obtenida del artículo “**Clasificación socioeconómica de los municipios de Bolivia**” de Dante Ayaviri Nina y Silverio Alarcón Lorenzo. La clasificación socioeconómica de los municipios del Estado Plurinacional de Bolivia se realizó considerando tres variables clave: tamaño de la población, grado de urbanidad y nivel de pobreza. Se aplicó el logaritmo neperiano al tamaño de la población para normalizar las diferencias entre municipios grandes y pequeños. El grado de urbanidad se midió mediante el porcentaje de población urbana, reflejando la complejidad administrativa asociada con áreas urbanas versus rurales. El nivel de pobreza se evaluó usando el porcentaje de población con necesidades insatisfechas, dado que los ingresos per cápita no estaban disponibles para todos los municipios. Esta metodología permite una clasificación socioeconómica integral considerando tanto la escala poblacional como las condiciones socioeconómicas y urbanísticas¹⁵.

El análisis estadístico se llevó a cabo utilizando R Studio. Se calcularon las tasas de embarazo adolescente, dividiendo el número de casos por la población total de mujeres menores de 15 a 19 años. Este enfoque proporciona una medida ajustada y específica para la población en riesgo de embarazo adolescente.

Se realizó un análisis de regresión lineal para investigar la relación entre la frecuencia de embarazo adolescente y la población de adolescentes entre 15 y 19 años en diferentes grupos socioeconómicos. Para cada grupo, se ajustó un modelo de regresión lineal utilizando la función ‘lm’ en R.

El coeficiente de determinación R^2 se utilizó como medida de la calidad del ajuste del modelo a los datos. Este coeficiente proporciona una medida de la proporción de la variabilidad en la frecuencia de embarazo adolescente que puede explicarse por la población de adolescentes entre 15 y 19 años.

Además, se calcularon los coeficientes de regresión b_1 y b_2 , que representan el cambio esperado en la frecuencia del embarazo adolescente por cada unidad de cambio en la población de adolescentes entre 15 y 19 años, manteniendo todos los demás predictores constantes.

Posteriormente, se procedió a un análisis por grupos socioeconómicos, aplicando pruebas estadísticas como ANOVA y la prueba de Tukey para identificar diferencias significativas entre los grupos. Este enfoque permitió explorar las disparidades en las tasas de embarazo adolescente entre diferentes estratos socioeconómicos.

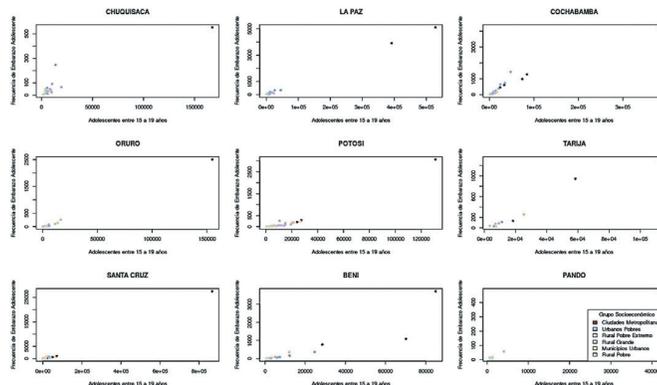
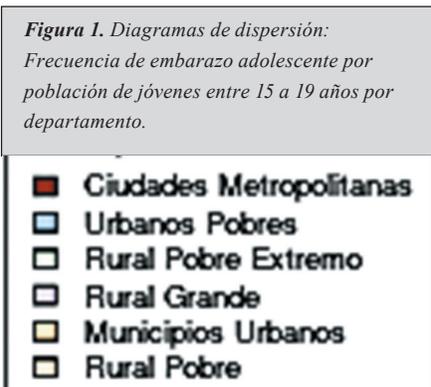
Los resultados se visualizaron mediante gráficos generados en R Studio, proporcionando una representación efectiva de las diferencias observadas. La interpretación se centró en áreas con tasas significativamente altas o bajas, destacando posibles correlaciones con factores socioeconómicos.

RESULTADOS

En el presente estudio, se examinaron datos relacionados con la población y las tasas de embarazo adolescente a nivel de municipio en un conjunto de 306 registros. En cuanto a la incidencia de embarazos adolescentes, se observó una variabilidad considerable, desde un mínimo de 1 hasta un máximo de 27,533. La tasa de embarazo adolescente, un indicador crítico para evaluar la incidencia en relación con la población, exhibió una diversidad de valores. La tasa mínima fue de 0.5184, mientras que la máxima alcanzó 43.7088. Estas tasas proporcionan información crucial para comprender la carga relativa de los embarazos adolescentes en diferentes regiones geográficas.

Se comenzó con una visualización por departamento, de la tendencia de frecuencia de embarazo adolescente por la población de jóvenes de 15 a 19 años.

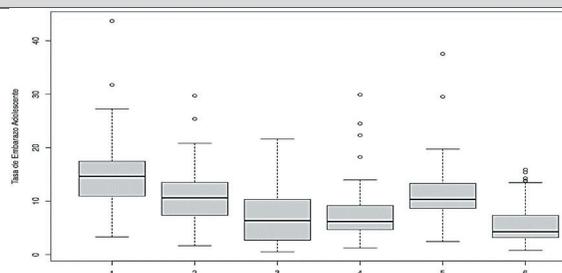
En la Figura 1 podemos observar los resultados, estos muestran los coeficientes de determinación R^2 por cada departamento, lo que indica qué proporción de la variabilidad en la frecuencia de embarazo adolescente puede ser explicada por el número de adolescentes en cada municipio. En general, se observa que la capacidad del modelo de regresión para explicar la variabilidad es alta en la mayoría de los departamentos, con valores que van desde aproximadamente el 81.34% en Beni hasta el 99.87% en Pando. Esto sugiere que, en términos generales, el número de adolescentes en estos departamentos puede ser un buen predictor de la frecuencia de embarazo adolescente.



Fuente: Ayaviri, N. (2014). Clasificación socioeconómica de los municipios de Bolivia. Revista Perspectivas, (33), 29-55. Base de datos del SNISVE 2014.

En la Figura 2 se dividió la muestra en seis grupos socioeconómicos con características distintivas, lo que permitió explorar las tasas de embarazo adolescente en contextos específicos.

Figura 2. Distribución de la Tasa de Embarazo Adolescente por grupo Socioeconómico



Fuente: Ayaviri, N. (2014). Clasificación socioeconómica de los municipios de Bolivia. Revista Perspectivas, (33), 29-55. Base de datos del SNISVE 2014.

En el primer grupo, correspondiente a **Ciudades Metropolitanas**, se observó una Tasa Media de Embarazo Adolescente de 15.91, con una Desviación Estándar de 8.78. Este grupo abarca 22 municipios, incluyendo las principales ciudades de Bolivia, con proporciones de población urbana elevadas (86.41%) y bajos índices de pobreza (45.72).

El Grupo 6, **Rural Pobre**, incluye 95 municipios con una Tasa Media de 12.27 y una Desviación Estándar de 7.26. Estos municipios son muy rurales, con proporciones de población urbana mínimas (0.12%) y un índice de pobreza elevado (90.07).

En el Grupo 5, compuesto por municipios urbanos, la Tasa Media fue de 10.82, con una Desviación Estándar de 5.38. Estos 32 municipios presentan proporciones considerables de población urbana (58.34%) y una pobreza inferior a la media nacional (57.91).

El Grupo 2, denominado **Urbanos Pobres**, comprende 67 municipios con una Tasa Media de Embarazo Adolescente de 7.13 y una Desviación Estándar de 5.09. A pesar de tener tamaños similares a los del Grupo 5, estos municipios exhiben menor población urbana (32.20%) y niveles de pobreza superiores a la media (81.34%).

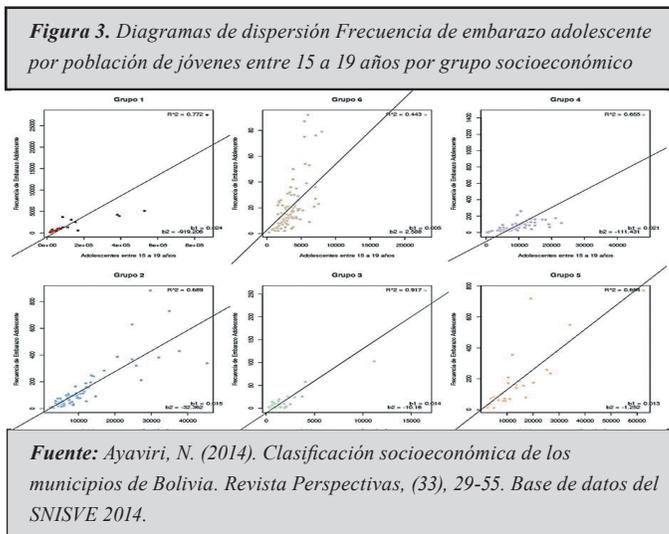
Relación entre la Tasa de Embarazo Adolescente y los Niveles Socioeconómicos en Municipios de Bolivia

En cuanto al Grupo 4, **Rural Grande**, que abarca 64 municipios con proporciones de población urbana muy bajas (2.67%) y altos índices de pobreza (95.89), la Tasa Media de Embarazo Adolescente fue de 7.66, con una Desviación Estándar de 5.17.

Finalmente, el Grupo 3, **Rural Pobre Extremo**, compuesto por 43 municipios de tamaño reducido y con el índice de pobreza más alto (96.31), registró una Tasa Media de Embarazo Adolescente de 5.65, con una Desviación Estándar de 3.61.

La prueba de ANOVA reveló diferencias significativas en las tasas de embarazo adolescente entre los grupos socioeconómicos analizados ($p < 0.001$). Este hallazgo indica que al menos un grupo tiene una media diferente en comparación con los demás.

Para terminar, realizamos la visualización por diagrama de puntos de frecuencia de embarazo adolescentes la población entre 15 a 19 años, estos muestran los coeficientes de determinación R^2 por grupo socioeconómico (Figura 3).



En el análisis de la frecuencia de embarazo adolescente en Bolivia en 2014, presentado en la *Tabla 1*, se observa que la relación con la población de adolescentes de 15 a 19 años varía según el tipo de municipio. En municipios urbanos (Grupo 5), aproximadamente el 44.3% de la variabilidad en la frecuencia de embarazo se explica por esta población, con un aumento de 0.005 por cada unidad adicional. Los municipios urbanos pobres (Grupo 2) muestran un R^2 de 0.655, con un aumento de 0.021, mientras que en municipios rurales pobres extremos (Grupo 3) y rurales pobres (Grupo 6), los R^2 son de 0.684 y 0.689, respectivamente, con aumentos de 0.013 y 0.015. Las ciudades metropolitanas (Grupo 1) presentan el mayor R^2 de 0.772, con un aumento de 0.024, y los municipios rurales grandes (Grupo 4) tienen el R^2 más alto, 0.917, con un aumento de 0.014.

Tabla 1. Relación entre la Población de Adolescentes y la Frecuencia de Embarazo Adolescente en Diferentes Tipos de Municipios: Coeficiente de Determinación y Pendientes

Grupo	Descripción	R ²	Pendiente b1	Pendiente b2
1	Ciudades Metropolitanas	254	6,78E-02	148.976
2	Urbanos Pobres	1.685	3,04E+00	4.7489
3	Rural Pobre Externo	115	6,16E-01	11.4089
4	Rural Grande	742	4,55E+00	6.1852
5	Urbanos	49	9,53E-01	5.2993
6	Rural Pobre	1.743	2,45E+00	8.0151

Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIÓN

En este estudio, es crucial destacar que si bien el coeficiente de determinación R^2 es alto para el Grupo 4, Rural Grande, lo que sugiere que aproximadamente el 91.7% de la variabilidad en la frecuencia de embarazo adolescente puede explicarse por la población de adolescentes entre 15 y 19 años, este no es el caso para otros grupos. Por ejemplo, en el caso de Ciudades Metropolitanas, aunque el R^2 es del 77.2%, aún queda una proporción significativa de variabilidad en la frecuencia de embarazo adolescente que no puede explicarse únicamente por la población de adolescentes.

Para los otros grupos, los coeficientes R^2 son considerablemente más bajos, lo que sugiere que otros factores no incluidos en el modelo podrían estar contribuyendo significativamente a la incidencia de embarazos adolescentes. Estos resultados subrayan la necesidad de explorar y considerar otras variables que podrían influir en el fenómeno del embarazo adolescente.

Es posible que factores como el acceso a la educación sexual, la disponibilidad de servicios de salud reproductiva, las condiciones socioeconómicas familiares, la cultura y las normas sociales, entre otros, desempeñen un papel importante en la determinación de las tasas de embarazo adolescente en diferentes contextos. Por lo tanto, es fundamental llevar a cabo análisis más detallados e integrar una gama más amplia de variables en futuras investigaciones para comprender mejor la complejidad del problema y diseñar intervenciones más efectivas y contextualizadas.

RECOMENDACIONES

Debe tener en cuenta que este estudio se hizo a nivel municipal por lo tanto no se analizó por población de manera individual. Sin embargo, se sugiere tener en cuenta los datos estadísticos a la hora de dirigir las políticas de salud, y no excluir componentes para cualquier programa a implementar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS/OMS. Tablero de los indicadores básicos, 2023. [citado 26 de abril de 2024]. Disponible en: <https://opendata.paho.org/es/indicadores-basicos/tablero-de-los-indicadores-basicos>
2. OMS. Salud del adolescente. [citado 26 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
3. UNFPA. Estudio sobre el embarazo en la adolescencia en 14 municipios de Bolivia. La Paz, Bolivia; 2016. Disponible en: <https://bolivia.unfpa.org/es/publicaciones/estudio-sobre-el-embarazo-en-la-adolescencia-en-14-municipios>
4. Menkes C, Suárez L. Sexualidad y embarazo adolescente en México. *Papeles de población*. 2003;9(35):233-62. Recuperado el 24 de abril de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252003000100011&lng=es&tlng=es
5. INE. Bolivia: ESTUDIO TEMÁTICO DEL EMBARAZO ADOLESCENTE, Encuestas de Demografía y Salud 2008 y 2016. La Paz, Bolivia; 2018.
6. Bravo Saquicela DM, Bravo Saquicela HL, Bravo Looor S. Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales. *RECIMUNDO* [Internet]. 13dic.2020 [citado 24jun.2024];4(4):337-45. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/965>
7. Gálvez Espinosa Maydel, Rodríguez Arévalo Lina, Rodríguez Sánchez Cornelio Osvaldo. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2016 Jun [citado 26 de abril de 2024] ; 32(2): 280-289. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es
8. Chacón O'Farril D, Cortes Alfaro A, Álvarez García AG, Sotomayor Gómez Y. Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2015 Mar [citado 26 de abril de 2024];41(1):50-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2015000100006&lng=es
9. ONG Defensa de Niñas y Niños Internacional - Sección Bolivia (DNI-Bolivia). Buscando el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes [libro electrónico]. Cochabamba: DNI-Bolivia; 2023. p. 4-16. [citado 26 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.dni-bolivia.org.bo/wp-content/uploads/2023/06/DNI-Bolivia-PEI-2023-2027.pdf>
10. Alonzo-Macias KX, Parrales-García EJ, Quimis-Choez JP, Castro-Jalca JE. Causas y consecuencias del embarazo en adolescentes. *MQRInvestigar* [Internet]. 18 de septiembre de 2023 [citado 24 de abril de 2024];7(3):4349-61. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/681>
11. Dueñas-Lucas WJ, Muñoz-Ureta MR, Parrales-Pincay IG. Factores desencadenantes de embarazo precoz en adolescentes de Latinoamérica. *MQRInvestigar* [Internet]. 20 de enero de 2023 [citado 24 de abril de 2024];7(1):390-41. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/173>
12. Enríquez Nava MF, Esquivel Velásquez AD, Patón Sanjines M, Pooley Ayarza BC, Alarcón R, Hernández Muñoz R, et al. Comportamiento y desigualdades sociales en indicadores priorizados del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 en Bolivia. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44. doi: 10.26633/RPSP.2020.101. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52617>
13. Chandra-Mouli V, Camacho AV, Michaud PA. WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. *Journal of Adolescent Health* [Internet]. 1 de mayo de 2013 [citado 26 de abril de 2024];52(5):517-22. Disponible en: <http://www.jahonline.org/article/S1054139X13001213/fulltext>
14. UNFPA. Sistematización de evidencias sobre consecuencias económicas y sociales del embarazo adolescente. 2019. p. 10-19. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/publicaciones/sistematizaci%C3%B3n-de-evidencias-sobre-consecuencias-econ%C3%B3micas-y-sociales-del-embarazo>
15. Ayaviri ND. Clasificación socioeconómica de los municipios de Bolivia. *Rev Perspectivas*. 2014;(33):29-55. Recuperado el 24 de abril de 2024, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000100002&lng=es&tlng=es