



## **Factores de riesgo asociados al embarazo adolescente y su impacto en la salud del binomio madre-hijo.**

Risk factors associated with adolescent pregnancy and its impact on the health of the mother-child relationship.


 <https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v1.n2.2022.78-85>

**Recibido:** 01-02-2021    **Aceptado:** 27-04-2023    **Publicado:** 01-06-2023

María Lizbeth Mieles Macias<sup>1\*</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-8034-2219>

María Elena Pincay Cañarte<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-4110-9275>

1. Licenciada en Enfermería; Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
2. Licenciada en Enfermería; Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local; Docente Titular de la Carrera de Enfermería; Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador.

**Volumen:** 2

**Número:** 1

**Año:** 2023

**Paginación:** 78-85

**URL:** <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/19>

**\*Correspondencia autor:** maria.mieles@unesum.edu.ec



---

## RESUMEN

El embarazo adolescente se presenta cada vez en edades más tempranas convirtiéndose en un problema social y de salud pública. En el presente trabajo de investigación se planteó como objetivo: Identificar los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente y su impacto en el binomio madre-hijo. Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo no experimental de corte transversal. La población objetivo fueron 35 adolescentes embarazadas, aplicándose criterios de inclusión y exclusión. Entre los instrumentos aplicados están el consentimiento informado, y la técnica la encuesta. Los principales resultados indican que las adolescentes que mayormente inician su vida sexual y se embarazan a temprana edad son las menores de 16 años con un 85,71%, que cursan el bachillerato. Por tanto, son estudiantes y las que no estudian son amas de casa (71,42%). De las adolescentes participantes la mitad de ellas viven con sus padres, por consiguiente, son madres solteras, otras tienen pareja y viven en unión libre. A pesar de que manifiestan usar aun método anticonceptivo, existe un grupo que no los utiliza (28,68%), siendo los métodos más usados, el implante (57,14) y la píldora (14,29). Las principales complicaciones obstétricas se presentan durante las primeras 20 semanas de embarazo y en la etapa de posparto, Conclusiones: La adolescente enfrenta un sinnúmero de dificultades desde el aspecto biológico; la zona rural donde residen; las costumbres; el bajo nivel educativo, escasa o nula información sexual, predominio de factores socioculturales adversos que inciden de una manera profunda en el embarazo adolescente.

**Palabras clave:** Embarazo, sexualidad, influencia cultural, adolescencia

## ABSTRACT

Adolescent pregnancy is occurring at increasingly younger ages and is becoming a social and public health problem. The objective of this research was to identify the risk factors associated with adolescent pregnancy and its impact on the mother-child binomial. This study has a quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional approach. The target population was 35 pregnant adolescents, applying inclusion and exclusion criteria. The instruments applied included informed consent and the survey technique. The main results indicate that the adolescents who mostly initiate their sexual life and become pregnant at an early age are those under 16 years of age with 85.71%, who are in high school. Therefore, they are students and those who do not study are housewives (71.42%). Half of the adolescent participants live with their parents; therefore, they are single mothers, others have a partner and live in a common-law relationship. Although they state that they use a contraceptive method, there is a group that does not use them (28.68%), the most used methods being the implant (57.14%) and the pill (14.29%). The main obstetric complications occur during the first 20 weeks of pregnancy and in the postpartum period: The adolescent faces a number of difficulties from the biological aspect; the rural area where they reside; customs; low educational level, little or no sexual information, predominance of adverse socio-cultural factors that have a profound impact on adolescent pregnancy.

**Keywords:** Pregnancy, sexuality, cultural influence, adolescence.



Creative Commons Attribution 4.0  
International (CC BY 4.0)

## Introducción

En la actualidad, se ve a la adolescencia como la transición en el que un individuo atraviesa muchos cambios hormonales, emocionales y de estrés, que originan así, cambios físicos, emocionales y psicosexuales. A nivel mundial, se estima que 16 millones de adolescentes entre 15 a 19 años dan a luz cada año, y los bebés nacidos de estas madres adolescentes representan casi el 11% de los nacimientos en todo el mundo, y el 95% ocurre en países con recursos limitados, y Ecuador no es la excepción de esta problemática (1).

Durante esta etapa los adolescentes empiezan a experimentar sensaciones desconocidas hasta el momento, motivados por el proceso hormonal, llegando a generar deseo sexual y su posterior experimentación por deseo o curiosidad, originando situaciones para los cuales no están preparados, tales como un embarazo no deseado. El embarazo adolescente es un fenómeno social, y que de apoco toma méritos para ser una problemática de salud pública, el cual representa una gran afectación en el desarrollo económico y psicosocial de las adolescentes embarazadas, en parte esto se debe a que la adolescente aún no está capacitada para esta parte de su vida en la esfera psicológica y fisiológica (2).

La Organización Mundial de Salud, determina que el embarazo en adolescentes es un tema que requiere más educación y apoyo, para determinar y prevenir todo tipo de factores que contribuyan a las niñas a iniciar la maternidad, alentando a que esperen hasta que estén preparadas. Así mismo detalla que las adolescentes menores de 19 años tienen cuatro veces más de riesgo materno y la tasa de natalidad con más del 50%. Estiman que cada 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años dan a luz cada año (3).

Según la Organización Panamericana de la Salud en su informe, "El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe" en el 2020, indica que la tasa de fecun-

dididad en adolescentes de 15 a 19 años en la región se redujo a 60,7. De igual manera, menciona que el número estimado de embarazos no planeados entre adolescentes de 15 a 19 años en el 2019 fue de 2.115.000 corroborando así los altos índices de embarazos en adolescentes (4).

En el contexto regional se destaca el estudio de Urbaneja (5), realizado en Perú con la finalidad de determinar los factores que influyen hacia las relaciones sexuales en adolescentes de la Universidad de Puno, con una muestra de 90 estudiantes, en donde destaca que los principales factores están relacionados a el ámbito sociocultural que incluye el consumo de alcohol y drogas, los conocimientos distorsionados o erróneos sobre sexualidad y el grupo étnico; en el ámbito familiar e individual hace referencia a las determinantes de estructura familiar, comunicación de la misma y a la deserción escolar, en sus resultados menciona que solo un 53% ha tenido algún tipo de orientación sobre sexualidad por parte de un profesional, sin embargo el 92% tienen un proyecto de vida que incluye la culminación de sus estudios.

En nuestro país los embarazos adolescentes han aumentado, llevando a tener complicaciones y riesgos para el niño y la madre, tanto en lo personal, social, familiar, cultural, económico y psicológico. También, las adolescentes se enfrentan en el mayor de los casos a embarazos no deseados, el abandono de la pareja, el rechazo de los padres, abortos en condiciones de riesgo y otros (4). Ante esta problemática real, la preocupación es evidente en la región por el incremento constante, es necesario investigar a fondo sobre los factores desencadenantes por ser un nudo crítico social y de interés en salud pública que constituye el embarazo juvenil (6).

## Materiales y Métodos

Para el desarrollo del trabajo de titulación

se utilizará el tipo un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental, de corte transversal, acercándose al conocimiento que tienen las adolescentes sobre los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente y su impacto en la salud del binomio madre-hijo.

**Población y muestra** El universo de la investigación está conformado por 35 adolescentes pertenecientes a la comunidad Olmedo, de acuerdo con el Censo de embarazadas de la comunidad realizado en el año 2023 por el centro de salud Olmedo. No se tomó muestra, se trabajó con el universo total que son 35 adolescentes embarazadas pertenecientes a la comunidad.

### **Criterios de inclusión**

- Adolescentes mujeres en edades de 14 y 19 años de edad.
- Usuaris del centro de salud Olmedo.
- Consentimiento leído y firmado por su representante.
- Criterios de exclusión
- Adolescentes no embarazadas.
- Embarazadas mayores de 19 años de edad.
- Adolescentes que manifestaron no ser parte de la investigación.
- Representantes que no firman el consentimiento informado.

### **Técnica e instrumento de recolección de datos**

Un buen instrumento determina a gran medida la calidad de información donde por ello se aplicó el método de análisis-síntesis para el inicio de la investigación teórica y evolución del proceso de objeto de estudio posibilitando ilustrarse a profundidad los factores que influyen en el embarazo adolescente.

La técnica utilizada fue la encuesta para la recolección de información, por consiguiente; al análisis estadístico respectivo, los datos serán representados en tablas según la distribución de frecuencia. Se aplicará el método deductivo y descriptivo, como instrumento de investigación la encuesta aplicada a través de visitas domiciliarias direccionadas los adolescentes de la comunidad Olmedo. La encuesta se diseñó con un apartado para la recolección de características sociodemográficas, y además 19 preguntas divididas en 5 segmentos: sobre antecedentes de la adolescente, información anticonceptiva, planificación y control del embarazo, además de complicaciones durante y post parto de ser el caso.

### **Resultados**

Olmedo es un cantón de la provincia de Manabí, cuya población es de 1.875 y se encuentra a mayormente en las áreas rurales el 80% de los habitantes se encuentran en las comunidades rurales y los recintos que en total son 68 y el mayor porcentaje de gestantes son procedentes de las comunidades rurales.

En la investigación de campo se logró realizar un estudio descriptivo cuantitativo no experimental por medio de la aplicación de una encuesta validada para recolección de datos a 35 adolescentes mujeres entre 12 a 19 años de edad, bajo el consentimiento informado por sus representantes, con el propósito de determinar Identificar los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente y su impacto en el binomio madre-hijo atendidos en el centro de salud Olmedo.

Las encuestas realizadas constan de 19 preguntas direccionadas hacia el cumplimiento con los objetivos de la investigación. Los resultados obtenidos en la investigación se presentan con sus respectivas observaciones.

**Tabla 1.** . Datos sociodemográficos de las adolescentes

Ítems	Alternativas	F	%	Total
Edad	14 a 16 años	25	71,42%	100%
	17 a 19 años	10	28,68%	
Nivel de Educación	Básica	15	42,86%	100%
	Bachillerato	20	57,14%	
Ocupación	Estudiante	25	71,42%	100%
	Ama de casa	10	28,68%	
Estado Civil	Soltera	16	45,71%	100%
	Unión libre	19	54,29%	

Según la información del censo obstétrico del Centro de Salud de Olmedo, de las 35 gestantes usuarias de esta unidad de salud, el 71% de ellas son adolescentes entre 14 y 16 años de edad. La OMS resalta que la adolescencia comprende desde los 10 a 19 años de edad, período en la cual donde aparecen grandes cambios en su crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial. Esto influye en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno biológicos y psicológicos. y como se relacionan con su entorno.

Los resultados muestran que el 57% de las gestantes cursan el bachillerato, mientras que el 42% restante tienen nivel de educación básica. Estudios realizados indican que es en este grupo de edades que mayormente se presenta el embarazo, lo que

puede generar en problemas como deserción escolar y alejarse de su proyecto de vida. En lo relacionado a la ocupación el 71% se encuentran estudiando, mientras que el 29% ya no estudian porque son amas de casa. Además, el 54% de las encuestadas tienen pareja y viven en unión libre, mientras que el 46% son madres solteras. situación que indica que hay una influencia cultural en cuanto a la edad para iniciar una relación de pareja. Estudios realizados indican que muchos de los embarazos se incrementan en pueblos rurales, zonas pobres pocas instruidas, esto hace que, en algunos países de ingresos bajos y medianos, se conviertan como factor importante para que niñas menores de edad contraigan embarazos generando tasas de natalidad totalmente altas.

**Tabla 2.** . Actividad sexual de las adolescentes

Ítem	Alternativas	F	%	Total
¿A qué edad tuvo su primera menstruación?	<13	10	28,68%	100%
	<16	25	71,42%	
¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?	<16 años	30	85,71%	100%
	<18 años	5	14,29%	
¿A qué edad tuvo su primer embarazo?	<16 años	20	57,14%	100%
	<18 años	15	42,86%	
¿Usa algún método anticonceptivo?	Si	25	71,42%	100%
	No	10	28,68%	
¿Qué método anticonceptivo usa?	Implante	20	57,14%	100%
	Píldoras	5	14,29%	
	No utiliza	10	28,68%	

De los resultados obtenidos tenemos que las adolescentes en mayor proporción con el 71,42% inician su menstruación en edades menores de 16 años sin embargo el 28,68% inician su etapa en edades menores a 14 años, al similar ocurre con el 85,71% de adolescentes que, inician su actividad sexual en edades inferiores a los 16 años, siendo un dato alarmante si tomamos en cuenta que no se encuentran preparados ni física, ni psicológicamente para afrontar las consecuencias de ello, que sería un em-

barazo no planificado, con los riesgos que conlleva tanto para la madre como para su producto. A pesar de que manifiestan usar aun método anticonceptivo, existe un 29% que no utiliza ninguno, siendo los métodos más usados, el implante y la píldora. Por ello los adolescentes necesitan recibir educación sexual integral, ya que, en el paso de la infancia a la edad adulta, los adolescentes experimentan numerosos cambios físicos, emocionales y sociales.

**Tabla 3.** . Riesgo para embarazo adolescente

Ítem	Alternativas	F	%	Total
¿Recibió información por parte del centro de salud acerca de educación sexual?	Si	30	85,71%	100%
	No	5	14,29%	
¿Mediante qué actividad obtuvo la información?	Charlas	33	94,29%	100%
	Visitas en casa	2	5,71%	
¿Actualmente está embarazada?	Si	32	91,43	100%
	No	3	8,57	
El embarazo fue?	Planificado	1	2,86%	100%
	Inesperado	34	97,14%	

Los resultados muestran que las adolescentes en un 86% manifiestan que, si recibieron información sobre temas de educación sexual por parte del centro de salud, la misma que la obtuvieron mediante charlas en un 94,29%, sobre temas relacionadas a la sexualidad y prevención de embarazo. Sin embargo, a pesar de lo mencionado las adolescentes manifiestan que su embarazo fue inesperado en un 97%. Estos datos relacionados a la educación recibida, se contraponen a los resultados encontrados, por lo que podemos afirmar que esta no es efectiva, que no hay seguimiento, además de que el equipo de salud solo realizó visitas a un 5% de las gestantes.

Según la OMS, la procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos (7). En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo.



**Tabla 3.** . Riesgo para embarazo adolescente

Ítem	Alternativas	F	%	Total
La responsabilidad del embarazo es:	Si	25	71,42%	100%
	No	10	28,57%	
¿A quién comunicó cuando se enteró de su embarazo?	Pareja	2	5,71%	100%
	Mejor amiga	32	91,43%	
	Mamá	1	2,85%	
¿Durante el embarazo acudió a controles en la unidad de salud?	Si	34	97,14%	100%
	No	1	2,85%	
¿En qué lugar se controlaba?	Planificado	34	97,14%	100%
	Inesperado	1	2,86%	
El acceso al primer control de su embarazo en el Centro de Salud fue	Propia iniciativa	30	85,71%	100%
	Por sugerencia del médico	5	14,29%	
¿En qué lugar se atendió el parto o piensa realizarlo?	Hospital público	33	94,29%	100%
	Centro de salud	2	5,71%	

Los resultados expresan que las adolescentes consideran que afrontar el embarazo depende únicamente de la mujer en un 71,42%, por tanto al momento de comunicarlo a las personas que recurren son a mejores amigas con un 91,43%, mientras que su pareja o madres quedan en un segundo

plano, de esta manera este mismo porcentaje acude a controles de su embarazo en los centros de salud con un 97,14%, acudiendo por iniciativa propia en un 85,71% y queriendo realizar su parto en un hospital público con un 94,29%.

**Tabla 5.** . Complicaciones Obstétricas

Ítem	Alternativas	F	%	Total
¿Presento algún tipo de complicación obstétrica?	Si	22	62,86%	100%
	No	13	37,14%	
¿Tuvo algún tipo de complicación durante el embarazo?	Amenaza de aborto	5	14,29%	100%
	Infección de vías urinarias	30	85,71%	
¿En qué etapa se presentó la complicación?	Primera mitad del embarazo (<20 semanas)	10	28,57%	100%
	Parto y trabajo de parto	5	14,28%	
	Postparto	20	57,14%	
¿Tuvo algún tipo de complicación relacionada al parto o postparto?	Ruptura prematura de membranas	10	28,57%	100%
	Desgarros perineales	6	17,14%	
	Hemorragia postparto	19	54,29%	

De los resultados obtenidos se expresa que las adolescentes en mayor proporción presentaron algún tipo de complicación obstétrica durante el embarazo con un 62,86%, la misma que se presentó según los datos obtenidos en la etapa postparto en un 57% y en la primera mitad del embarazo en un 29%. Entre las complicaciones más frecuentes

estuvieron las hemorragias posparto, en un 54%, y la ruptura prematura de membranas en un 29%. Muchas de estas situaciones son desencadenadas por la falta de maduración física principalmente, pero también relacionada a los cuidados que se debe tener durante el embarazo.

## Conclusión

Los principales factores de riesgo que se asocian al embarazo adolescente están, el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, deficiente educación y orientación de parte de los padres sobre temas relacionados a la sexualidad, con ausencia de restricciones, roles poco claros en la familia y el ejercer poca autoridad de los padres sobre sus hijos, sin contar la educación y comunicación que corresponde a las unidades de salud. Esta problemática influye en la deserción escolar y la baja realización personal al tener que afrontar el embarazo solteras y tener que buscar un sustento que le permita solventar sus necesidades básicas.

Los principales factores socioeconómicos, culturales y educativos que incrementan la incidencia del embarazo adolescente se presentan en adolescentes que habitan en una zona o áreas rurales, cuya escolaridad es baja pues están entre el nivel básico y bachillerato, reflejándose considerablemente en embarazos de adolescentes de menos de 16 años de edad, por consiguiente, son dependiente económicamente de sus padres o de sus parejas. Lo que indica que un alto porcentaje de ellas serán madres solteras, con altas probabilidades de engrosar las filas de la deserción escolar y con proyectos de vida no cumplidos. Estos factores predisponen para que el embarazo adolescente vaya en aumento, unido a los patrones culturales arraigados en cada sector.

Las principales complicaciones relacionadas al embarazo adolescente y su impacto en el binomio madre-hijo, de acuerdo a los resultados se establecen en las primeras semanas de embarazo con una destacada incidencia de las complicaciones que se desarrollan en el puerperio, específicamente los desgarros perineales, hemorragias y las infecciones de vías urinarias. Además, es importante destacar que los bebés de las madres adolescentes tienen un mayor riesgo a nacer con bajo peso, nacimiento prematuro y afecciones neonatal grave.

## Bibliografía

1. Kelly AB, Mason WA, Chmelka MB, Herrenkohl TI, Kim MJ, Patton GC, et al. Depressed Mood During Early to Middle Adolescence: A Bi-national Longitudinal Study of the Unique Impact of Family Conflict. *J Youth Adolesc.* 2016; 45(8): p. 1604-1613.
2. Vega Guillén KL. El embarazo adolescente. Factores de riesgo y protección, una mirada desde la psicoeducación. 2021.
3. Anzules Andrade AA, Castillo Merino J. Incidencia de anemia en embarazadas adolescentes que acuden al Centro de Salud Jipijapa. 2012.
4. Parrales Pinargote LT, Pincay Pin VE. Factores socioculturales asociados con el embarazo en la adolescencia. 2022.
5. Urbaneja Rodríguez E, Garrote Molpeceres R, Pino Vázquez MA, González García H. Respuesta a embarazo en adolescentes en los últimos 11 años. Motivos de consulta y factores de riesgo. *Anales de Pediatría.* 2018 agosto; 89(2): p. 131-132.
6. López Malacatus AJ, Pincay Cañarte ME. Patrones culturales y su influencia en la sexualidad de los adolescentes de la comunidad Cerrito Mirador. 2021.
7. UNFPA. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador. Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe – Milena 1.0. 2020 Febrero.

**Cómo citar:** Mielles Macias ML, Pincay Cañarte ME. Factores de riesgo asociados al embarazo adolescente y su impacto en la salud del binomio madre-hijo. *Revista Investigación y Educación en Salud* [Internet]. 1 de junio de 2023 [citado 21 de agosto de 2023];2(1):78-85. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/19>