



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN AL AUMENTO DEL
EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL ECUADOR

CORDERO ARIAS CINTHYA MALENA
MÉDICA

MACHALA
2023



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN AL AUMENTO DEL
EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL ECUADOR

CORDERO ARIAS CINTHYA MALENA
MÉDICA

MACHALA
2023



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

EXAMEN COMPLEXIVO

FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN AL AUMENTO DEL EMBARAZO
ADOLESCENTE EN EL ECUADOR

CORDERO ARIAS CINTHYA MALENA
MÉDICA

CHU LEE ANGEL JOSE

MACHALA, 24 DE OCTUBRE DE 2023

MACHALA
24 de octubre de 2023

Factores de riesgo que influyen al aumento del embarazo adolescente en el Ecuador

por Cinthya Malena Cordero Arias

Fecha de entrega: 08-oct-2023 11:18p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2189591703

Nombre del archivo: Trabajo_de_Titulacion_presentar.docx (60.96K)

Total de palabras: 4563

Total de caracteres: 24000

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, CORDERO ARIAS CINTHYA MALENA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN AL AUMENTO DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL ECUADOR, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 24 de octubre de 2023



CORDERO ARIAS CINTHYA MALENA
0704322080



UNIVERSITAS
MAGISTRORUM
ET SCHOLARIUM

FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN AL AUMENTO DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL ECUADOR

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: América Latina y el Caribe mantienen el alto índice de adolescentes embarazadas superando así a África con 103,5 casos. Ecuador con la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición indicaba que 39,2% de las adolescentes de 15-19 años ya habían empezado con su vida sexual activa. El embarazo adolescente es considerado un dilema universal, el cual falta enfatizar más desde la perspectiva preventiva y promocional. Las transformaciones repentinas por las que cursa una adolescente como estabilidad emocional y personalidad hacen que se requiera mayor atención a este grupo vulnerable. **METODOLOGÍA:** El presente trabajo fue realizado a través de una revisión sistemática en repositorios de bases científicas como PUBMED, SCIELO, ELSEIVER, GOOGLE SCHOLAR, publicados durante los últimos 5 años. **CONCLUSIÓN:** La mayoría de los eventos provienen por desconocimiento acerca de los métodos anticonceptivos o por ser considerados temas tabúes sobre las relaciones sexuales, es por esto que se debe mejorar el nivel de educación sexual, en conjunto con las familias, los centros de educación escolar, bachillerato y los centros de salud, para que así estos temas sean de conocimiento público a la sociedad especialmente a los adolescentes.

PALABRAS CLAVE: Embarazo adolescentes, factores riesgo, atención primaria, salud pública, educación sexual.

RISK FACTORS INFLUENCING THE INCREASE IN TEENAGE PREGNANCY IN ECUADOR

ABSTRACT

INTRODUCTION: Latin America and the Caribbean maintain the high rate of pregnant adolescents, surpassing Africa with 103.5 cases. Ecuador with the latest National Health and Nutrition Survey indicated that 39.2% of adolescents aged 15-19 had already started their active sexual life. Teenage pregnancy is considered a universal dilemma, which needs to be emphasized more from the preventive and promotional perspective. The sudden transformations that an adolescent undergoes such as emotional stability and personality require greater attention to this vulnerable group. **METHODOLOGY:** The present work was carried out through a systematic review in repositories of scientific bases such as PUBMED, SCIELO, ELSEIVER, GOOGLE SCHOLAR, published during the last 5 years. **CONCLUSION:** Most of the events come from ignorance about contraceptive methods or because they are considered taboo topics about sexual relations, which is why the level of sex education must be improved, together with families, schools, high schools and health centers, so that these issues are public knowledge to society, especially adolescents.

KEY WORDS: Adolescent pregnancy, risk factors, primary care, public health, sex education.

| | |
|--|----|
| INDICE | |
| PORTADA | |
| TURNITIN | |
| RESUMEN | 3 |
| ABSTRACT | 4 |
| INTRODUCCIÓN | 6 |
| DESARROLLO | 8 |
| Factores de riesgos individuales | 10 |
| Factores de riesgos familiares | 11 |
| Factores de riesgos socioeconómicos | 12 |
| Factores de riesgos culturales | 13 |
| Factores de riesgos psicosocial | 13 |
| CONCLUSIÓN | 17 |
| BIBLIOGRAFÍA | 18 |

INTRODUCCIÓN

La adolescencia según la Organización Mundial de la Salud la define como el “Periodo de la vida en la cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica” (1) La OMS estima que adolescencia se sitúa en los rangos de 10 a 19 años mientras que juventud al estadio que cursa de los 19 a 25 años de edad, por otro lado la Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia ubica al termino adolescencia entre los 10 a 21 años de edad, clasificándola así en 3 fases la primera como “adolescencia inicial que va desde los 10-14 años, la segunda como adolescencia media que va desde los 15-17 años y la tercera como adolescencia tardía que ocurre desde los 18-21 años” (2)

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) (3) ha estimado que los “factores biológicos, psicológicos, culturales, socioeconómicos, políticos, étnicos y raciales” conllevan una mayor fragilidad de acoger comportamientos perjudiciales o de peligro en los adolescentes, tal como el embarazo en la adolescencia, el cual implica un resultado evidente donde se encuentra afectado el progreso y el estilo de vida tanto de la madre como del bebe.

América Latina y el Caribe se encuentran en el segundo puesto con el porcentaje más alto de fecundidad en las adolescentes mundialmente, “con 66,5 nacimientos por 1000 adolescentes de 15 a 19 años, entre 2010 y 2015” (4) considerándose al Ecuador como el tercer país con la tasa elevada de adolescentes embarazadas en la región andina. (5) Tales circunstancias facilitan la prolongación entre generaciones de la violencia, embarazos no planificados e inclusive los abortos y adicionalmente problemas actuales en países del territorio, los cuales impiden el crecimiento social y financiero. (4)

En el caso de Ecuador con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ejecutada en el 2012 indicaba que un 39,2% de las adolescentes entre los rangos de edad de 15-19 años ya habían empezado con su vida sexual activa, mientras que en caso de las adolescentes menores a 14 años nos señala la encuesta que 8 de cada 100 adolescentes quedaron embarazadas por adultos que se encontraban mayor a los 30 años y de los cuales un 80% de aquellos embarazos se dieron a cabo tras una violación sexual. (6)

Dentro de las tareas importantes que tiene la salud publica radica en la promoción de la salud incluyendo a esta la educación sexual, puesto que los adolescentes son los que se

encuentran más propensos a peligros sexuales como son las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, por tanto, la participación realizada en el fomento de la salud sexual se ha hecho ver como una opción para la ejecución de comportamientos sexuales más conscientes e informativos. (7) Por las razones antes mencionadas la finalidad de este estudio es analizar qué factores de riesgo repercuten para el incremento de las gestaciones en la adolescente en Ecuador, a través de la indagación de artículos científicos y búsqueda bibliográfica.

DESARROLLO

Los Organización Mundial de la Salud (8) señala que la “adolescencia es una etapa de transición entre la niñez y la adultez, entre los 10 y 19 años” la cual se distingue por un desarrollo variable de tipo biológico, social y psicológico. En el cuadro de los Derechos Humanos indica que todo sujeto sean niños, niñas y adolescentes son personas con identificación, libres y capaces para la elección de sus propias decisiones, se conoce que se encuentran cursando una etapa de evolución mental que en conjunto con las influencias y estimulaciones culturales son capaces de proveer condiciones para un desarrollo de libre elección.

El embarazo adolescente el cual también es conocido como embarazo precoz se define como aquella “gestación que ocurre en los primeros años ginecológicos de la mujer y/o cuando los involucrados mantienen la total dependencia social y económica de la familia parental” (8)

La gestación en las adolescentes es el resultado de la falta de conocimiento en la educación sexual que requieren los y las adolescentes. Dentro de las principales repercusiones que genera recaen sobre la salud tanto de la mamá como del niño pues es un determinante importante en el desarrollo psicosocial a futuro de ambos. La Organización de Mundial de la Salud estima que mundialmente por cada 1000 adolescentes 46 de ellas quedan embarazadas, sin embargo, América Latina y el Caribe ocupan entre las tasas la más alta con estimado de 66,5 de embarazadas por 1000 adolescentes. (9)

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (10) hace mención que América Latina y el Caribe mantienen el alto índice de adolescentes embarazadas superando así a África con 103,5 casos. De igual manera América Latina en el caso de Chile reporta 41 casos de embarazos por 1000 adolescentes, Colombia con 75 casos de embarazos por cada 1000 adolescentes y finalmente Ecuador con un porcentaje elevado de 111 casos de embarazos por cada 1000 adolescentes considerándolo como dentro de los países con la cifra más elevada.

El embarazo adolescente produce una inestabilidad en aquellas que lo presentan, esto se puede notar por falta de un desarrollo tanto físicamente, mentalmente y socialmente el cual es exigido para enfrentar los compromisos que requiere un embarazo a una edad temprana precisando así modelos de posturas y toma de decisiones tales como la

interrupción del parto, fracaso escolar, alejamiento de familia y alrededores e incluso el enlazamiento precoz al mercado de trabajo, lo cual provoca una reestructuración de los planes de vida, tal como la inestabilidad del bienestar integral donde se ve afectada la mortalidad y morbilidad tanto de la adolescente como del niño a nivel nacional. (5)

En relación a la fertilidad de la adolescente se debe tomar en consideración que la mayoría de embarazos no alcanzan llegar a término, sea esto ocasionado de manera provocada o a su vez por sucesos naturales. Por otra parte, se ha determinado que no todo acto sexual produce un embarazo, no obstante, esto nos puede brindar datos acerca de la exposición a que se ocasione embarazos en la adolescencia. El comienzo temprano de las relaciones sexuales y la incidencia de los anticonceptivos nos ayudan como guía para medición del riesgo a embarazos en la adolescencia. (11)

Existen estudios realizados donde se enfocan en los embarazos adolescentes y en conjunto a esto señalaban una elevada tasa de enfermedades de transmisión sexual, entre las cuales destacaba el virus de inmunodeficiencia humana tanto en adolescentes que pertenecen al sistema de protección como en adolescentes que se encontraban aun viviendo con sus padres biológicos. (12)

Las diferentes destrezas que posea el adolescente acerca de la sexualidad como son el conocimiento, habilidad y actitud van a influir a que este sea capaz de una toma correcta de decisiones al momento de encontrarse en la actividad sexual, haciendo que estas sean desarrolladas de forma segura y saludable. Es por esto la importancia del profesional encargado de aquella área para que estos grupos adolescentes reciban su información completa para así poder ejecutar una actividad sexual adecuada. (12)

Son diversas las causas por las que se produce un embarazo adolescente comenzando por una menarquia a temprana edad por lo general antes de los 15 años donde la adolescente es incitada a averiguar por ella misma su esencia lo que conlleva a la par a una representación de sí misma inadecuada por la falta de conocimiento en el área sexual, otra de las causas mencionadas es la violencia sexual, la cual tiene una gran significancia en el incremento de una gesta adolescente debido a prejuicios entre la familia y la sociedad y el desconocimiento acerca de los tipos de violencia sexual. (13)

Otra de las causas probables de un embarazo adolescente es el matrimonio a temprana edad pues ciertas adolescentes a causa de una baja economía, situación social,

tradiciones culturales o por carencia a sus derechos humanos se ven obligadas a participar de este matrimonio precoz. (13)

El embarazo en la adolescencia está ligado con distintos factores de riesgo que interactúan entre sí mismo, dentro de los que se destacan como primordiales tenemos los factores de riesgos sociales individuales, familiares, socioeconómicos, culturales y psicosociales.

Factores de riesgos individuales

De forma general se estima que el inicio de las actividades sexual oscila entre los 16 años, edad donde el riesgo de una gesta aumenta. De igual modo la tasa de embarazo adolescente aumenta en adolescentes proceden de condiciones demografías y situaciones económicas escasas, específicamente del área rural donde el nivel de formación es escaso y más aún la educación en el ámbito del área sexual. (13) Resultado de esto se ve afectada la correcta y responsable toma de decisión en especial en lo que corresponde a su sexualidad y a la incorrecta utilización de los métodos anticonceptivos que se disponen. (14)

Dentro de esta clasificación de riesgos individuales también tenemos que las personas alrededor como es en el caso de las amistades también ejercen una gran influencia a la toma de decisiones de las actividades sexuales en acompañamiento de una inseguridad de sí mismo y la búsqueda de ser aceptado ya sea con las amistades o por amor mediante la actividad sexual, lo que nos conlleva al incremento de que pueda ocurrir una gestación no deseada. La búsqueda de aceptación por medio de la sociedad, la falta de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, el sentir de no quedarse solo, el interés por descubrir nuevos ámbitos, la familia y falsa idea de pasatiempo en la adolescencia son los factores de riesgo que más influyen a la hora del inicio de una vida sexual activa. (15)

En una investigación realizada se probó que un 54% de las adolescentes ya habían tenido su primera relación sexual la cual indicaba que esto había ocurrido antes de los 20 años y en un 8% las adolescentes menores de 15 años, tratándose de Ecuador, se demostró que en un rango de 15 y 24 años ya habían tenido su primera relación sexual antes del matrimonio. (15)

Otro punto en relación a los factores de riesgos a nivel individual está el insuficiente entendimiento sobre la correcta utilización de los métodos anticonceptivos, esto es

provocado por que existe una deficiencia en el ámbito de educación sexual tanto a nivel familiar como en centros de educación o inclusive centros de salud. En un estudio analizado en el año 2020 se concluyó que dentro de todos los adolescentes que realizaban actividades sexuales pocos utilizaban protección (preservativo) generando así mayor riesgo a embarazos adolescentes y a su vez riesgos de contraer algún tipo de infección de transmisión sexual. (16)

En lo que respecta al uso adecuado de los métodos anticonceptivos indica que el 67,7% de las adolescentes entre 15-24 años ya han tenido su primera relación sexual sin usar un método anticonceptivo como tal, del mismo porcentaje el 58,2% supieron exponer que el motivo porque se usó algún método anticonceptivo fue porque no sabían que iban a tener relaciones sexuales en ese momento, a la vez que el porcentaje restante 18,5% supieron expresar que desconocía de los métodos anticonceptivos disponibles. (14)

La desigualdad entre hombres y mujeres es considerado como un factor de riesgo para embarazo precoz, pues según la Organización Mundial de la Salud indica que el papel de genero de sexo influyen mayoritariamente en las actividades sexuales según se pretende del uso de métodos anticonceptivos, se evidencia que por lo general el sexo masculino son los que disponen si usar o no el preservativo, dándonos a entender un grado de jerarquía donde el sexo masculino es quien decide y la mujer se encuentra disponible a su decisión sin tomar en consideración que las adolescentes son las que en caso de que se produjera un embarazo no deseado la responsabilidad recaerá sobre ellas. (17)

Factores de riesgos familiares

La estructura de la familia es un factor esencial para el embarazo adolescente, pues los adolescentes se encuentran en periodo variables cambios de ánimos, conductas y autonomía, en consecuencia la familia de estos adolescentes se acoplan a estos cambios para poderlos entender y así se pueda conservar el lazo familiar, no obstante hay ciertas familias que no disponen de limitaciones, reglas o atención por lo que lleva a que el adolescente disponga lo que se le plazca, sin tener un control y una orientación adecuada en la toma de decisiones. Desde otro punto también están los padres de familia muy prepotentes donde manifiestas reglas y normas muy exageradas provocando así inestabilidad a los adolescentes siendo incompetentes para elegir sus propias decisiones, debido a los problemas del núcleo familiar. (18)

Por tal motivo es un factor esencial el núcleo familiar, pues si este se encuentra afectado y no es el adecuado los embarazos no deseados pueden darse con facilidad, es importante la comunicación con libertad acerca de los temas del inicio de las actividades sexuales y el uso correcto de los métodos anticonceptivos, lo cual posibilita a los adolescentes a tomar conciencia sobre los resultados que implica el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad. (19)

En caso de los adolescentes que no mantienen un núcleo familiar fortalecido, sea por diversas causas como lo son: divorcios de padres, ausencia de los padres o incluso padres con alguna adicción, esto provoca que los adolescentes busquen el cariño y recomendaciones en su círculo social de amigos con similitud de edad, llevando así a motivar el inicio temprano de las relaciones sexuales provocando las gestaciones no deseadas. (19)

Frecuentemente las adolescentes precisan falta de control esto producido por el itinerario de trabajo que tienen los padres de familia, así mismo la falta de comunicación sobre la sexualidad y su limitación a las charlas por terror a los embarazos o infecciones de transmisión sexual, mantienen la esperanza que en el lugar de estudio se haga cargo de estos temas. (17)

Factores de riesgos socioeconómicos

En relación a estos factores de riesgos señalaban que distintos estudios que han sido realizados el embarazo precoz se ven influenciado a un bajo índice de pobreza, siendo así un problema de tipo social evidenciándose en las escasas oportunidades y en el plan de vida de las adolescentes que se encuentran embarazadas como son la falta de obtención de metas educativas, el ámbito laboral, e incluso el ámbito profesional haciendo que cada vez consigan reducidas oportunidades. (20)

Habitualmente la mayoría de estos embarazos precoces surgen de núcleos familiares en los cuales la calidad socioeconómica se posiciona dentro de un rango mediano a bajo. Lo que ocurre a menudo es que las madres se encuentran obligadas a abandonar sus estudios para que las mismas se destinen a la educación de sus hijos, provocando así un efecto negativo en la continuación de su vida estudiantil y generando así un obstáculo de hallar una buena oferta laboral. Estas circunstancias producen las adolescentes se vuelvan dependientes lo que con llevaba más adelante a ser susceptibles a actos violentos por parte de su pareja e inclusive por la familia como lo son los padres. Es por esto que el factor de riesgo socioeconómico produce una restricción a estas adolescentes

embarazadas a que puedan desenvolverse en la sociedad, pues los recursos económicos no les permite transformar su modo de vida al no contar con el sostén de la pareja o incluso de sus familias obteniendo así más responsabilidades. (21)

Factores de riesgos culturales

En relación a los factores de riesgos culturales que se relacionan con el embarazo precoz son primordialmente las limitaciones sociales y culturales forzadas por nuestro alrededor, factores tales como el limitado acceso a la educación sexual y métodos de planificación familiar, el reducido nivel socioeconómico de cada núcleo familiar y el riesgo a entornos de violencia. (18)

La deficiencia de al acceder a la educación sexual, es provocada por ciertos grupos sociales los cuales lo toman como un tema prohibido por lo que no es permitido que sea expresado libremente. Todo eso conlleva a que se complique el acceso a la información de salud sexual y reproductiva tales como la menstruación, días fértiles y no fértiles e incluso los anticonceptivos rutinarios y de emergencia. (22)

Se ha determinado que un nivel socioeconómico bajo se interrelación de forma directa con la deficiente accesibilidad a los establecimientos de centro de salud, esencialmente en el área de planificación familiar. En este ambiente familiar de estatus social se diferencia a los hijos con inclinación a generar una autoestima bajo lo que se manifiesta como efecto colateral las relaciones sexuales a temprana edad. (23)

Encontrarse expuesto a entornos de violencia se considera como una causa que es observable ante la sociedad o su núcleo familiar mediante problemas internos y externos que poco a poco van afectando a la evolución de los adolescentes a un ambiente negativo, afectando incluso sus conexiones a futuro y toma de decisiones en relación a la sexualidad. (19)

Factores de riesgos psicosocial

El termino psicosocial hace referencia al comportamiento humano y su integración en la sociedad. Esta etapa de la adolescencia es considerada como una de las más complejas, pues cada día se encuentra en una etapa de crecimiento variable y no alcanza la madurez completa para hacer frente a un embarazo adolescente. (24)

El embarazo precoz se considera una gran amenaza visto que entre menor edad mayor es la asociación a dificultades psicológicas tanto como para la adolescente como para el bebe que traerá al mundo. Dentro de los cambios psicosociales que se expresan negativamente esta la vulnerabilidad sentimental con las parejas, la falta de continuidad

del estudio que como resultado la adolescente llega hacerse cargo de obligaciones impropias para su edad. (25)

Factores de riesgos psicosociales que destacan en este ámbito, son la inseguridad de sí mismas, falta de autovaloración, un embarazo que fue producto de violación, interrupción del embarazo, adopción, status económico bajo, núcleo familiar afectado, entre otros factores que pueden desarrollarse en el transcurso de un embarazo (25)

Es de suma importancia tomar en consideración que existen factores para que se produzca el maltrato, como lo son de tipo poblacional, familiar, psicológico y conductual, donde la mayoría de estos se ven relacionados a comportamientos sexuales riesgosos y gestaciones precoces. El maltrato se lo puede dividir en 3 clasificaciones, comenzando por las adolescentes que son aprovechadas físicamente donde llegaron a demostrar actitudes de externalización y una disminución en su intelecto, seguida de esta tenemos a las adolescentes que han sido olvidadas donde se observa que han tenido una deficiente atención de los padres, y como en tercer lugar las adolescentes que fueron abusadas sexualmente, uso de sustancias, inseguridades de sí mismas e incluso signos de depresión lo que produce que sea el grupo con mayor riesgo para un embarazo precoz. (26)

Los factores de riesgos antes mencionados tienen una repercusión a nivel de la salud pública es por esto la importancia del reforzamiento en la atención de salud en el Ecuador con el objetivo de que disminuya la tasa de embarazo precoz puesto a las consecuencias que las puede llevar en su plan de vida, pues dentro de las percepciones que perciben son las de antipatía, culpabilidad, temor y sensación de fracaso hacia familiares y su entorno social. (27)

El embarazo adolescente es considerado un dilema universal, el cual falta enfatizar más vigilancia específicamente desde la perspectiva preventiva y promocional. Las transformaciones repentinas por las que cursa una adolescente como es su estabilidad emocional, personalidad hacen que se requiera mayor atención a este grupo vulnerable. (28)

Dentro del estudio realizado se observó que la suma importante de adolescentes gestantes se encontraba en las provincias del Guayas, Pichincha, Manabí, Los Ríos y Esmeraldas esta información fue obtenida hasta el año 2016, donde aproximadamente 80.000 niños fueron concebidos de jóvenes adolescentes, cabe mencionar que actualmente la problemática perdura en el Ecuador. (29)

Existen ciertas consecuencias que están relacionadas al embarazo en la adolescente específicamente complicaciones obstétricas que inclusive pueden llegar al fallecimiento de la adolescente gestante. Dentro de estas tenemos a la preeclampsia donde se ve afectada la presión arterial de la adolescente elevándose a cifras ≥ 140 mmHg la sistólica y ≥ 90 mmHg la diastólica, e inclusive se puede llegar a desarrollar una eclampsia donde la manifestación se complica más provocando así convulsiones y afectaciones a nivel sistémico. (30)

En relación al bebe se pueden llegar a producir cierto tipo de problemas esto debido a la falta de desarrollo anatómica funcional de la gestante, pues su cuerpo no se encuentra en las mejores condiciones para que en su vientre se desarrolle de forma adecuada. Entre las complicaciones que existen están prematuras, anemia, muerte neonatal y aumento del riesgo de un parto pretérmino, es por eso la exigencia de los controles prenatales adecuados para así prevenir la morbilidad tanto de la adolescente gestante como del neonato. (30)

Con respecto en el área psicológica, la madre adolescente se puede ver con una afectación negativa en su autoestima, ya sea por culpabilidad, perturbación del entorno social y del familiar, provocando así una baja autoestima y apartamiento social para evadir de ser criticada, es por esto la importancia de una red de apoyo ya sea social o familiar para prever el desarrollo de problemas como la ansiedad y la depresión. (30)

El embarazo adolescente trae presto elevados precios emocionales, de tipo social, financiero e incluso afectación en la salud de estas gestas en las adolescencia tanto como para la madre como para el hijo, es por esto la significancia de la atención idónea a la adolescente de manera que resalta la importancia de las medidas en relación con la prevención de este gran asunto de salud, comenzando por lo esencial de la sociedad, que corresponde a las familias, pues las mismas tienen un rol esencial, lo que permite a la Atención Primaria de Salud esforzarse en conjunto con las familias a generar prácticas y estilos de vida beneficiosas, a través estrategias de salud que nos ayuden al desarrollo sano de los adolescentes y poder así eludir gestaciones no deseadas en los adolescentes y sus posibles repercusiones en la salud de las madres y sus hijos. (28)

La Organización Mundial de la Salud apoya que proporcionar información sobre la salud sexual es una de las formas más eficaces de proteger a los adolescentes de paternidad y maternidad no deseada. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura hace referencia que por medio de las instituciones de

enseñanzas es posible dar a conocer programaciones de educación sexual de larga duración con la finalidad de abarcar medidas preventivas de embarazos adolescentes. (31)

Por otro lado, la OMS y la UNESCO señalaban que la educación sexual que sea proporcionada deberá cumplir con un enfoque integral el cual es interpretado según la Educación Sexual Integral (ESI) como un enfoque adecuado a la edad, con datos científicos y sin prejuicios de tal forma que los adolescentes sean capaces de llevar una vida sexual positiva con bienestar sexual y reproductivo. (31)

Las medidas de prevención nos ayudan a reducir los riesgos y el aumento del embarazo precoz, pues tiene como intención intervenir en las conductas, buena salud y comodidad en las adolescentes y en relación a su círculo social. Dentro de las medidas preventivas se proyectan diálogos, conversatorios acerca de la educación sexual con la ayuda de medios comunicativos para así motivar el respeto, principios y pueden llevar a cabo una vida sexual de manera responsable y saludable. (32)

CONCLUSIÓN

El embarazo en la adolescente y la educación sexual se ha convertido en uno de los temas más relevantes a nivel mundial, pues debido a la falta de interés de charlas de salud sexual las tasas de embarazo adolescente han ido aumentando.

Se puede observar que los embarazos en la adolescencia están fuertemente ligados a los factores de riesgos sociales individuales, como es el caso de amistades las cuales generan una gran influencia sobre las adolescentes y la búsqueda de la aceptación en su entorno, por otro lado los factores de riesgos familiares la cual se ve gravemente afectada si el núcleo familiar esta desunido y la falta de comunicación de los padres a los hijos sobre la educación sexual y los factores socioeconómicos observando los bajos niveles de educación y generando así trastornos como la depresión y ansiedad.

La mayoría de los eventos provienen por desconocimiento acerca de los métodos anticonceptivos o por temas tabú sobre las relaciones sexuales, es por esto que se debe mejorar a nivel de educación sexual, en conjunto con las familias, los centros de educación escolar y bachillerato y los centros de salud, para que así estos temas sean de conocimiento público a la sociedad.

Es importante que el profesional de la salud asuma su rol preventivo-promocional dentro de la atención integral hacia las y los adolescentes, para así con ello poder reconocer precozmente los factores de riesgos que hacen susceptible al desarrollo idóneo de los adolescentes.

En el primer nivel de atención brinda la posibilidad a los profesionales de la salud de aportar personalmente con los adolescentes, familias y comunidad en general e incluso cuenta con el apoyo de las redes institucionales para así alcanzar cambios positivos en los adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Perez E, Yépez A, Anguello E, Cherrez I, Ruiz P. Determinantes de salud en la presentación de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años. ACVENISPROH. [Internet]. 2023 Abril. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/555/1380>
2. Güemes M, Ceñal MJ, Hidalgo M. Pubertad y adolescencia. ADOLESCERE. [Internet]. 2017 Febrero; 1(7-22). Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>
3. Ochoa K, Cuba J. Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe 2009-2019: revisión sistemática. Javeriana. [Internet]. Noviembre Diciembre; 23. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/23%20\(2021\)/145268026011/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/23%20(2021)/145268026011/)
4. Moreno S, Santibáñez M. Educación Sexual en América Latina: una revisión del estado del arte en Colombia, Chile, México y Uruguay. Revista Educacion las Americas. [Internet]. 2021 Julio; 11(1). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/248/2482275005/index.html>
5. Figueroa M, Rivera K, Vinuesa K, Yopez J, Rebolledo D. Percepción de las adolescentes frente al embarazo: revisión sistemática. Redalyc. [Internet]. 2020; 20(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538017/273862538017.pdf>
6. Unfpa. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes 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. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [Internet]. 2020 Febrero. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf>
7. Palacios O. Promoción de la salud sexual en adolescentes y jóvenes de Latinoamérica y del Caribe: una revisión panorámica. Revista Salud Publica y Nutricion. [Internet].

- 2022 Junio; 21(4). Disponible en:
<https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/694/434>
8. Morales M. Una revisión narrativa del embarazo adolescente y los determinantes sociales en salud de México. *Rev. Salud y Bienestar Social*. [Internet]. 2021 Junio; 5(1). Disponible en:
<https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/109/58>
9. Hevia D, Perea L. Embarazo y adolescencia. *Revista Cubana de Pediatría*. [Internet]. 2020 Diciembre; 92(4). Disponible en:
<https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1290/759>
- 10 Codova G. Educación sexual en los adolescentes de América Latina 2012 - 2021: una revisión sistemática. *Investigación Valdizana*. [Internet]. 2023 Enero; 1(17). Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/1579/1561>
- 11 Rodríguez C. Embarazo adolescente, políticas públicas y programas focalizados en América Latina y el Caribe: una revisión sistemática. *Revista Panam Salud Pública*. [Internet]. 2021 Diciembre; 45(144). Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8678105/>
12. Fernández O, Estruch V, Gimenez C, Castro J, Ballester R, Dolores M. Comportamientos sexuales de riesgo en adolescentes del sistema de protección: una revisión sistemática. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. [Internet]. 2021 Octubre; 2(2). Disponible en:
https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/197882/Fernandez_2021_comportamientos.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Ahuanlla M, Cornejo E, Llallico C, Unocc S, Astudillo R, Alvarez M. Embarazo en la Adolescencia: Factores de Riesgo, Consecuencias y Actividades de Prevención. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet]. 2023 Agosto; 7(4). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7617/11551>
14. Ministerio de educación. Guía metodológica para la prevención del embarazo adolescente (2ªed.). In. Quito; [Internet].2019. Disponible en:
<https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/11/Guia-prevencion->

embarazo-adolescente-segunda-edicion.pdf

15. Favier M, Samón M, Ruiz Y, Franco A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Revista de Información Científica*. [Internet]. 2018 Febrero; 97(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinficie/ric-2018/ric181w.pdf>
- 16 Alava E, Gómez A, Otero L, Morán J. Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del canton Babahoyo provincia de Los Rios, Ecuador. *Ciencia Y Educación*. [Internet]. 2020 Agosto; 1(8). Disponible en: <https://cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/27>
- 17 Alzate M, Villegas S, Salihu H. The power of culture and context on Hispanic/Latina teen pregnancy and birth in Oklahoma: provider and parental perspectives. *Soc Work Health Care*. [Internet]. 2018 Diciembre; 57(10). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30183573/>
- 18 Venegas M, Valles B. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Revista de Pediatría Atención Primaria*. [Internet]. 2019 Diciembre; 21(83). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es&tlng=es
- 19 Castañeda J, Santa H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*. [Internet]. 2021 Mayo; 20(62). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200004
- 20 Garcia A, Gonzalez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. *Rev Ciencias Médicas*. [Internet]. 2018 Junio; 22(3). Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3459/pdf>
- 21 Benítez S, Ibarra S, Ruiz Á, Canata M, Páez M. Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de Salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el periodo 2020-2021. *Revista científica ciencias de la salud*. [Internet]. 2022 Diciembre; 4(2). Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-

28912022000200056

- 22 Albornoz N, Mazuera R, Carreño M, Vivas M, Cuberos M, Ramirez C, et al. . Influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica. [Internet]. 2019 Julio; 38(1). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/16426
- 23 Aguilar L, Campo D, León A, Ardila I, Daza L. Autoestima y embarazo adolescente en un grupo de estudiantes de bachillerato en el municipio de soacha (Colombia). Paradigmas Socio-Humanísticos. [Internet]. 2021 Mayo; 3(1). Disponible en: <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/revistaparadigmash/article/view/524/470>
- 24 Bravo D, Bravo L, Bravo S. Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales. . RECIMUNDO. [Internet]. 2020 Noviembre; 4(4). Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/965>
- 25 Torres M, Zambrano K, Jumbo R, Brito A. Embarazo en Adolescentes: Factores Psicosociales. RECIAMUC. [Internet]. 2019 Abril; 2(2). Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/94>
- 26 G Noll J, Guastaferrero K, Beal S, Schreier H, Barnes J, Reader J, et al. Is Sexual Abuse a Unique Predictor of Sexual Risk Behaviors, Pregnancy, and Motherhood in Adolescence? J Res Adolesc. [Internet]. 2019 Diciembre; 29(4). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30019514/>
- 27 Jijón M. Teenage and youth pregnancy predictors in Ecuador: A multiple logistic regression model. Revista Ecuatoriana de Pediatría. [Internet]. 2021 Agosto; 22(2). Disponible en: <http://rev-sep.ec/index.php/johs/article/view/117>
- 28 Figuerate Y, Díaz M, Pimentel J, García I, Domínguez J. Factores psicosociales asociados al embarazo en la adolescencia. Salud, Ciencia y Tecnología. [Internet]. 2022 Diciembre; 1(3). Disponible en: <https://conferencias.saludcyt.ar/index.php/sctconf/article/view/310/198>

- 29 Alonso G, Ormaza M, Quijije J, González Y. Aspectos psicosociales en adolescentes embarazadas. RECIAMUC. [Internet]. 2019 Julio; 3(3). Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/403/593>
- 30 González H. Embarazo adolescente y mortalidad materna en países de América Latina. Poblacion Desarrollo - Argonautas caminantes. [Internet]. 2022 Octubre; 18(1). Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/PDAC/article/view/15028>
- 31 Castillo J, Cevallos A, Arpi N, López S, Jerves E. Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte. Revista Educacion las Americas. [Internet]. 2022 Julio; 12(1). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/248/2483735008/>
- 32 Triviño C, Acosta F, Veintimilla J. Embarazo precoz riesgos, consecuencias y prevención. Ciencias de la salud. [Internet]. 2019 Diciembre; 5(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7343700>