

Factores que influyen en el embarazo de adolescentes

Esther Susana Llanos¹, Ana Maris Llovet Miniet^{2*}

(Recibido: enero 8, Aceptado: marzo 2, 2019)

¹Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) Milagro, Ecuador;

²Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabi-ULEAM. Manabí, Ecuador.

*E-mail: anamarislovet@gmail.com

Resumen

La relación sexual a una edad temprana y la presencia de un embarazo en adolescentes se ha incrementado significativamente en los últimos años. Esto se asocia con factores sociodemográficos, económicos y culturales. El objetivo de este trabajo de investigación fue determinar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes que acudieron al área Materno Infantil del hospital IESS en un periodo de un año. El diseño de la investigación fue cuantitativo y descriptivo. Los datos se tomaron con consentimiento de 20 pacientes con edades entre 10 a 19 años. Obteniendo como resultado mayor frecuencia de adolescentes embarazadas entre 17 a 19 años de edad, las cuales se encuentran cursando la secundaria, su ingreso económico depende de sus padres, el 40% sufren maltrato tanto físico como psicológico. Las adolescentes con un rango entre 14 y 19 años han decidido tener relaciones sexuales por diversión, placer curiosidad, solo el 60% recibió información sobre la sexualidad y conoce los métodos de planificación familiar. En conclusión, para el mejoramiento de la salud pública, se deben generar acciones preventivas hacia la población en general, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de las adolescentes.

Palabras Clave: Adolescente embarazadas, maternidad, familia, sociodemográfico, salud pública.

Factors that influence the pregnancy of adolescents

Abstract

The sexual relationship at an early age and the presence of a pregnancy in adolescents has increased significantly in recent years. This is associated with socio-demographic, economic and cultural factors. The objective of this research was to determine the factors that influence the pregnancy of adolescents who attended the maternal child health area of the IESS hospital in a period of one year. The research design was quantitative and descriptive. The data were taken with the consent of 20 patients with ages between 10 to 19 years old. A higher frequency of pregnant teenagers between 17 to 19 years of age was obtained as a result; who are in high school, their income depends on their parents, and 40% suffer both physical and psychological abuse. Adolescents with a range between 14 and 19 years have decided to have sex for fun, curiosity, and only 60% received information about sexuality and knows family planning methods. In conclusion, for the improvement of public health, preventive actions should be generated towards the population in general, in order to help improve the quality of life of adolescents.

Keywords: Pregnant teen, maternity, family, demographic, public health.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia, etapa que sucede entre la niñez y la adultez, es un período que se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales donde es difícil establecer límites cronológicos precisos para este período vital que abarca desde los 10 hasta los 19 años. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el embarazo en la adolescencia, es aquella gestación que ocurre durante los primeros años de edad ginecológica; es decir, entre la adolescencia inicial o pubertad, comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia (2). En este sentido, el ser humano, atraviesa diferentes cambios como la pubertad y la adolescencia; en el primer caso, la pubertad, está caracterizada por los cambios fisiológicos como la transformación físico-sexual del individuo y que se define por la aptitud para la procreación. La adolescencia, está centrada en las características y fenómenos afectivos que determinan cambios de la personalidad; en las niñas se manifiesta con la aparición de la primera menstruación (menarquia) y en los niños por las primeras eyaculaciones.(3)

La OMS, establece como prioridad de atención, al embarazo en adolescentes, puesto que es considerado un problema de salud pública por ser un riesgo para la vida, tanto de la madre como en la del niño. Bajo esta premisa, y con los datos antes expuestos, como parte del planteamiento del problema de esta investigación, el embarazo adolescente, es motivo de preocupación a nivel nacional. En la ciudad de Milagro se ha registrado un incremento significativo de casos registrados de embarazo adolescente en los 2 últimos años.(1)

El inicio de la relación sexual a una edad temprana y la presencia de un embarazo en adolescentes, se relaciona con factores socioeconómicos, inestabilidad en la familia e influencia de los compañeros al inicio de una vida sexual activa. Al igual que, un temprano desarrollo de la pubertad, abuso sexual, pobreza, maltrato de los padres o familiares, curiosidad sobre la sexualidad o poca información en la escuela. (4, 5, 6)

Esta investigación se enfocó en determinar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes; sociales, demográficos, económicos y culturales. Del mismo modo identifica los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de las adolescentes embarazadas que acudieron al área de Materno Infantil del Hospital o Dr. Federico Bolaños Moreira del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la Ciudad de Milagro (IESS) en un periodo de 12 meses.

MÉTODOS

Para la recolección de los datos se elaboró una encuesta según bibliografía consultada, y validada por especialistas de salud pública, cada pregunta responde a los objetivos de la presente investigación. En esta investigación 20 adolescentes embarazadas aceptaron participar, con edades entre 10 a 19 años, y con un nivel intelectual normal, con previo consentimiento informado, las cuales acudieron al área materna infantil del IESS de la ciudad de Milagro en un periodo de un año.

Este instrumento se utilizó como estrategia obtener información en base a las preguntas con sus respectivas opciones a seleccionar como: ¿Cuál es el problema que se presenta con mayor frecuencia en su vida? (Problemas con la familia, Problemas sociales, Problemas económicos, Conflictos entre los padres), ¿En qué rango de edad se encuentra?, ¿Cuál es el último nivel de educación que ha alcanzado? (Primaria, Secundaria, Universidad, Sin Formación), ¿Cuál fue el trato de su familia hacia usted al conocer sobre su embarazo? (Buen trato, Enojo/reclamos/reproches, No se hablan, Maltrato físico y verbal, Indiferencia), ¿Qué conocimientos tiene sobre salud reproductiva? (Métodos de Planificación Familiar, No recuerda, No sabe).

Posterior a la recopilación de los datos se procedió a analizar los resultados de las encuestas de las adolescentes embarazadas, con un programa estadístico (IBM SPSS Statistics).

RESULTADOS

Las adolescentes embarazadas (20) encuestadas

presentaban un rango de edad entre 10 a 19 años. Distribuidos en cuatro grupos; entre 10 a 13 años (4), de 14 a 16 años (4) y de 17 a 19 años (12 embarazadas), lo que indica un porcentaje del 60% de casos de adolescentes embarazadas mayores de 17 años.

Los resultados que se generaron a través de la encuesta están bajo las siguientes preguntas; en el respectivo estudio la preguntas ¿Cuál

es el problema que se presenta con mayor frecuencia en su vida? Donde ocho adolescentes embarazadas señalaron que tenía problemas con la familia que equivale a un 40% de los 5 adolescentes encuestadas, 4 adolescente con problemas sociales, 4 con problemas económicos, y 4 con conflictos entre los padres tomando parte de un 20%, En la Figura 1 se observa que el mayor problema de las adolescentes embarazadas son los problemas familiares reflejado con un 40% en total.

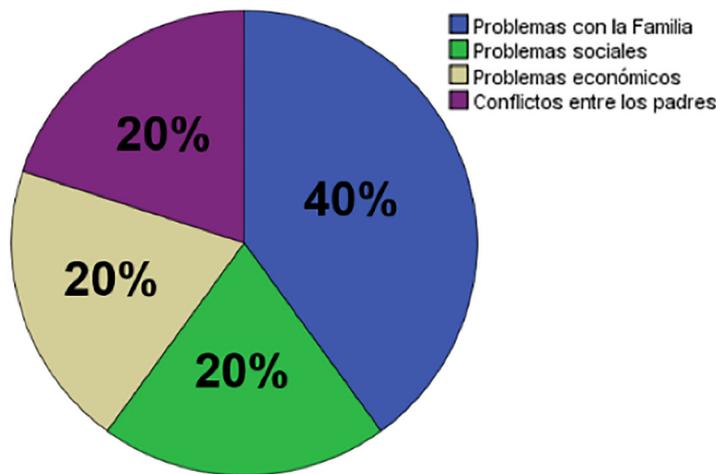


Figura 1. Problema que se presenta con mayor frecuencia de la adolescente embarazada.

El último nivel de educación de las adolescentes embarazadas era cuarto nivel de primaria siendo parte de un 20%, 12 de la secundaria y un 20% sin formación, el cual nos indica que las adolescentes embarazadas con mayor frecuencia cursan la secundaria (60%).

Los resultados referentes al trato familiar se

observa en la Figura 2, donde 20% de jóvenes encuestadas indicaron que reciben buen trato de su familia, mientras que 8 adolescentes señalaron que recibe un trato de enojo, reclamos y reproches, y un 40% afirmaron que reciben maltrato (físico y verbal), este análisis refleja que las adolescentes reciben enojos, maltrato físico y verbal por parte de su familia.

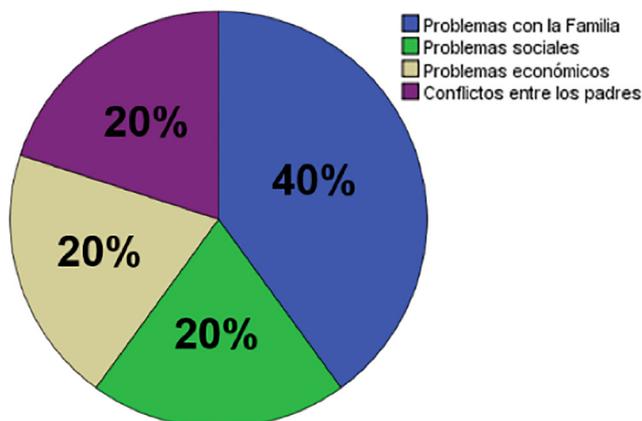


Figura 2. Trato de su familia hacia la adolescente al conocer que estaba embarazada.

Con respecto a la salud reproductiva 12 adolescentes tienen conocimiento sobre los métodos de planificación familiar siendo parte

de un 60% de las 20 pacientes del respectivo estudio, mientras que 4 de ellas no recuerda y otras 4 simplemente no tienen conocimiento de la salud reproductiva (Figura 3).

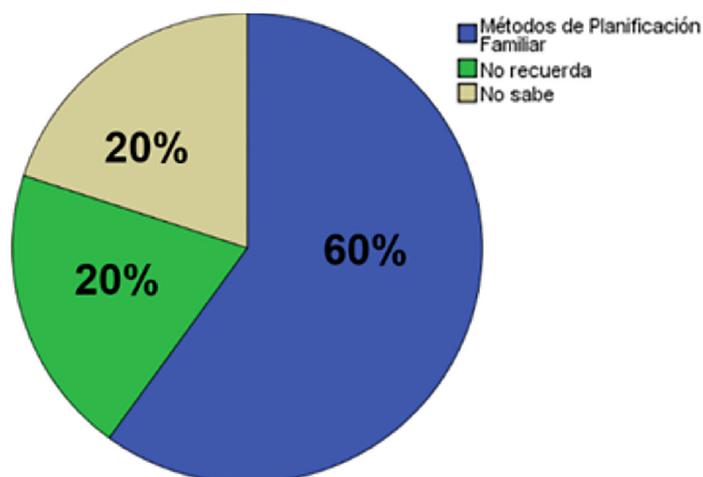


Figura 3. Conocimientos sobre salud reproductiva.

DISCUSIÓN

Existen problemas en las adolescentes en su etapa de embarazó debido a múltiples factores como lo demuestran los resultados del presente estudio donde se comprobó que el 40% tienen problemas familiares, sociales y económicos y conflictos entre los padres.

Este estudio presenta resultados similares con los obtenidos por Cogollo-Jiménez (7), con el tema “Aspectos biopsicosociales asociados al embarazo adolescentes” donde encuesta a 30 adolescentes embarazadas, y observo que el 17% tienen rechazo de la familia, tanto un 53% en las relaciones sociales, y un 30% es el retiro del apoyo económico lo que se refleja en problemas sociales.

El rango de edad de las adolescentes es importante para determinar el año en que mayor frecuencia se da el embarazo, en este presente estudio se sabe que el 20% está en el rango de 10 a 13 años, otro 20% de 14 a 16 años mientras que el 60% en el rango de 17 a 19 años, donde se determinó que la mayores incidencias en el embarazo en adolescencia fluctúan entre el rango de 17 a 19 años de edad de la adolescente. Datos similares se constató en el estudio de Quintero-Paredes *et al*, (8), con el tema “Estrategia de intervención educativa para

prevenir el embarazo en la adolescencia” el cual realizó un estudio de corte descriptivo y transversal en los consultorios médicos 1 y 2 del Policlínico Universitario “Turcios Lima” El universo lo constituyeron 134 adolescentes, donde tomo como muestra 122 que desearon participar en la investigación mediante una encuesta, en donde una de las preguntas que considero de importancia fue el rango de edad en las que se encontraban las adolescentes embarazadas, de 10 – 13 años un 24,6%, entre el rango de 14 - 16 años de 54,1%, mientras que en el rango de 17 – 19 años fue de 21,3%. Con respecto al último nivel de educación de las adolescentes embarazadas en el presente estudio se determinó que el 20% es de primaria, el 60% se encuentra en secundaria y el 20% sin formación, indicando que la gran mayoría son adolescentes de colegios.

Según el estudio de Jiménez-González *et al*, (9), con el tema “Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad. Un estudio mixto de caso” realizó un estudio cualicuantitativa, que incluyó una encuesta, guías de observación y una entrevista el cual los resultados reflejaron que el nivel educativo de la adolescente el 30% fue de primaria y el 70% de la secundaria. Por lo tanto, los resultados

de este estudio con respecto al nivel de educación que se encontraba las adolescentes embarazadas en su mayoría fue en el nivel secundario, comparando al presente estudio se pudo comprobar resultados algo similares con respecto al nivel secundario con una diferencia del 10%. Respecto al trato familiar de las adolescentes embarazadas es un factor muy importante para determinar el estado de las jóvenes, en los resultados del estudio reflejo que el 40% reciben trato de enojo, maltrato tanto físico y verbal.

En el estudio de Arias-Trujillo Castaño *et al.* (10) con el tema “Funcionalidad familiar y embarazo, en adolescentes que asisten a controles prenatales,” con una población de estudio de 190 adolescentes embarazadas el cual se encontró que el trato de parte familiar de parte de la madre y padre fue considera un 43,2% muy buena, mientras que el 56,8% afirmo en tener violencia de parte de la familia sea maltrato físico e insultos que le conllevan a tener temor e incomodidad. Al comparar los resultados de este estudio se pudo observar que la mayor parte de las adolescentes embarazadas reciben violencia, que al comparar con el presente estudio los resultados fueron de la misma manera ya que el gran porcentaje de la muestra del estudio afirmó en tener maltrato y reproches por parte de los familiares en el hogar.

La salud reproductiva de las adolescentes embarazadas un 60% tienen conocimiento sobre los métodos de planificación familiar, el 20% no recuerda haber recibido información y no sabe sobre el conocimiento de la salud reproductiva. Según Sánchez Valencia, *et al.*, (11) realizó un estudio con el tema “Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia”, fue un estudio de caso con 151 mujeres adolescentes embarazadas de 19 años o menos, donde los resultados reflejaron que el 93,7% recibió educación sexual con respecto a la salud reproductiva, mientras que el 6,3% acotó en no haber recibido educación por parte de los padres o docente de salud u otro diferente a los padres.

Estos datos fueron mayores que al estudio

presente de la investigación, a pesar que la diferencia es significativa en el presente estudio ya que ambos estudios las adolescentes demuestran que si han recibido educación sobre la salud reproductiva.

CONCLUSIÓN

En conclusión, se deben generar acciones de promoción y prevención en salud hacia la población en general, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de las adolescentes.

Los problemas que se presentan con mayor frecuencia en la vida de las adolescentes embarazadas son los problemas con la familia, más que problemas sociales, económicos, y culturales, Los factores sociodemográfico son factores de riesgo predisponentes, entre ellos se encontró la ocupación y el nivel de estudio en el momento del embarazo de la adolescente es con mayor frecuencia en estudiantes de la secundaria, quienes viven acompañadas por sus padres y hermanos, y pasan por maltratos físicos y psicológicos.

Los factores socioeconómicos y culturales que se encontraron asociados con el embarazo en las adolescentes, el cual los ingresos económicos provienen más de los padres de las adolescentes, se determinó que las adolescentes de 14 a 19 años han decidido tener relaciones sexuales por diversión/placer y curiosidad.

La información de educación sexual las recibe más en las escuelas y colegios, el cual tienen conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual, pero solo 3 conocen sobre la salud reproductiva por lo que se debería reorientar las actividades del programa de planificación familiar dirigidos a este grupo de edad de 17 a 19 años.

El no usar métodos anticonceptivos, es considerado un factor que se asocia al embarazo en adolescentes, los resultados del estudio, permitirá reducir o modificar la tasa específica de fecundidad, dado que la investigación se apega a las estrategias del Ministerio de Salud Pública (12) a través de los programas de salud del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS/FCI) (13). Asimismo, se alinea a las normativas legales

vigentes del país como la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Organiza de Salud, Código Orgánico de la Niñez y la Adolescencia y la Política Nacional de Salud y Derechos sexuales y Reproductivos; ya que todos estos estamentos legales, tienen como objetivo precautelar la vida de la adolescente y de su hijo y la participación activa de ambos en la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. López Rodríguez Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. *Rev Cubana Enfermer*. 2011; 27(4): 337-350.
2. OMS. (2014). Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 87, 405-484. Obtenido de Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
3. Bendezú G, Espinoza D, Bendezú Quispe G, Torres Román J. Huamán Gutiérrez R. Características y riesgos de gestantes adolescentes. *RPGO*. 2016;62(1):13-18.
4. Villalobos-Hernández-Campero L, Suarez-López L, Atienzo E, Estrada F, Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Revista Salud Públ Méx*, 2015; 57(2):135-143. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200008
5. Carvajal Barona R., Valencia Oliveros H, Rodríguez Amaya R. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. *Revista Ind Santander. Salud*, 2017;49(2), 290-300. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343851211004.pdf>
6. Bendezú G, Espinoza E, Bendezú-Quispe G, Torres-Román J, Huamán-Gutiérrez H. Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Rev. Peru. Ginecol. Obstet*. 2016; 62(1), 13-18. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002&lng=es.
7. Cogollo-Jiménez, R. Aspectos biopsicosociales asociados al embarazo adolescente. *Revista Cuidarte*. 2012;3(1):385-393.
8. Quintero-Paredes P, Castillo Rocubert N, Roba-Lazo B, Padrón-González O, Hernández-Hierrezuelo M. Estrategia de intervención educativa para prevenir el embarazo en la adolescencia. *Rev Ciencias Médicas*. 2012;16(1): 132-145. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100015&lng=es.
9. Jiménez-González A, Granados-Cosme J, Rosales-Flores R. Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad. Un estudio mixto de caso. *Revista Salud Públ Méx*, 2017;59(1): 11-18.
10. Arias Trujillo C, Carmona-Serna I, Castaño Castrillón J, Castro Torres A, Ferreira González A, González Aristizábal A, Mejía Bedoya J. Funcionalidad familiar y embarazo, en adolescentes que asisten a controles prenatales en centros de ASSBASALUD ESE, Manizales (Colombia), 2012. *Archivos de Medicina (Col)* [Internet]. 2013;13(2):142-159. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273829753004>.
11. Sánchez Valencia Y, Mendoza Tascón L, Grisales López M, Ceballos Molina L, Bustamente Farfan J, Castañeda Edgar M *et al*. Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. *Rev. chil. obstet. ginecol*. 2013; 78(4): 269-281. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000400005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262013000400005>.
12. Ministerio de Salud Pública (MSP). *Ian Nacional De Salud Sexual Y Reproductiva 2017-2021*. Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública. Quito-

Ecuador. (2017). etrieved from [http://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN NACIONAL DE SS Y SR 2017-2021.pdf](http://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN_NACIONAL_DE_SS_Y_SR_2017-2021.pdf)

13. Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Cencia y la Cultura (UNESCO). (2017). Embarazo precoz y planificado y el sector de la educación. Place de Fontenoy. Francia. <https://doi.org/http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002515/251509S.pdf>