



Embarazo precoz en adolescentes de edades de 13 a 17 años de edad en Ecuador

Early pregnancy in adolescents from 13 to 17 years of age in Ecuador

Gravidez precoce em adolescentes de 13 a 17 anos de idade no Equador

Kevin Jair Moreno-Indio ^I

kjmoreno2111@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4511-5349>

Nereida Josefina Valero-Cedeño ^{III}

valero.nereida@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3496-8848>

Marco Vinicio Escobar-Rivera ^V

marco.escobar83@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3427-8855>

Carlos Elvin Marcillo-Marcillo ^{II}

elvin199813@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-8965-8164>

Kleber Orellana-Suárez ^{IV}

kleber.orellana@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-4202-0435>

Lucía Patricia Fiallos-Cazar ^{VI}

fiallos.lucia@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9225-2691>

Correspondencia: kjmoreno2111@gmail.com

Ciencias de la Salud
Artículo de investigación

***Recibido:** 17 de abril de 2020 ***Aceptado:** 04 de mayo de 2020 *** Publicado:** 26 de junio de 2020

- I. Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
- II. Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
- III. Licenciada en Bioanálisis, Magister Scientiarum en Biología Mención Inmunología Básica, Doctora dentro del Programa de Doctorado en Inmunología (Inflamación Enfermedades del Sistema Inmune y Nuevas Terapias), Docente de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
- IV. Magister en Contabilidad y Auditoría, Ingeniero en Administración de Empresas Agropecuarias, Docente de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
- V. Magister en Gerencia de Instituciones de Salud, Licenciado en Laboratorio Clínico, Ejercicio Profesional Privado, Ecuador.
- VI. Magister en Microbiología, Licenciada en Ciencias Biológicas, Ejercicio Profesional Privado, Ecuador.

Resumen

El embarazo en la adolescencia, constituye un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, sobre todo en los países en vías de desarrollo, donde las tasas de fecundidad son muy altas. La Organización Mundial de la Salud registra más del 10% de los nacimientos que se registran anualmente en el mundo que se producen en madres adolescentes y así alrededor de 15 millones de mujeres dan a luz cada año, correspondiéndoles una quinta parte de todos los nacimientos. El objetivo de esta investigación es documentar la problemática de embarazos en adolescentes de 13 a 17 años y sus consecuencias sociales en el Ecuador. Según estadísticas del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en los últimos dos años el índice de embarazo adolescente entre jóvenes de 15 a 19 años, creció cerca del 18%. De acuerdo a este informe, Ecuador tiene una de las más altas tasas de embarazo en América Latina. Datos del último censo poblacional, demuestran que en ese año se atendieron más de 36 mil partos de adolescentes embarazadas entre 12 y 17 años de edad. Según el Ministerio de Salud Pública (MSP), en Ecuador la población adolescente y joven embarazada se ubica en el 26%, con edades que oscilan entre los 15 y 19 años. Este país tiene la tendencia a la fecundidad más alta en la región sub andina, dado que dos de cada tres adolescentes, son madres o están embarazadas por primera vez, de éstas, el 45% no estudia, ni trabaja. Es evidente que, para los países de América Latina, en especial Ecuador, constituye una prioridad la atención al embarazo en adolescentes y la implementación de intervenciones educativas en esta población considerada vulnerable.

Palabras clave: Embarazo precoz; fecundidad en adolescentes; embarazo como problema social; Ecuador.

Abstract

Teenage pregnancy constitutes a social, economic and public health problem of considerable magnitude, especially in developing countries, where fertility rates are very high. The World Health Organization registers more than 10% of the births that are registered annually in the world that occur in adolescent mothers and thus around 15 million women give birth each year, corresponding to a fifth of all births. The objective of this research is to document the problem of pregnancies in adolescents aged 13 to 17 years and its social consequences in Ecuador. According to statistics from the Ministry of Economic and Social Inclusion, in the last two years the rate of adolescent pregnancy among young people between the ages of 15 and 19 has grown by about

18%. According to this report, Ecuador has one of the highest pregnancy rates in Latin America. Data from the last population census show that in that year more than 36 thousand deliveries of pregnant adolescents between 12 and 17 years of age were attended. According to the Ministry of Public Health (MSP), in Ecuador the adolescent and young pregnant population stands at 26%, with ages ranging between 15 and 19 years. This country has the highest fertility trend in the sub-Andean region, given that two out of every three adolescents are mothers or are pregnant for the first time, of these, 45% do not study or work. It is evident that, for Latin American countries, especially Ecuador, attention to adolescent pregnancy and the implementation of educational interventions in this population considered vulnerable is a priority.

Keywords: Early pregnancy; adolescent fertility; pregnancy as social problem.

Resumo

A gravidez na adolescência constitui um problema social, econômico e de saúde pública de considerável magnitude, principalmente nos países em desenvolvimento, onde as taxas de fecundidade são muito elevadas. A Organização Mundial da Saúde registra mais de 10% dos nascimentos que são registrados anualmente no mundo que ocorrem em mães adolescentes e, portanto, cerca de 15 milhões de mulheres dão à luz a cada ano, o que corresponde a um quinto de todos os nascimentos. O objetivo desta pesquisa é documentar o problema da gravidez em adolescentes de 13 a 17 anos e suas consequências sociais no Equador. De acordo com estatísticas do Ministério da Inclusão Econômica e Social, nos últimos dois anos a taxa de gravidez na adolescência entre jovens de 15 a 19 anos cresceu cerca de 18%. De acordo com este relatório, o Equador tem uma das maiores taxas de gravidez da América Latina. Dados do último censo populacional mostram que naquele ano foram atendidos mais de 36 mil partos de adolescentes grávidas entre 12 e 17 anos. De acordo com o Ministério da Saúde Pública (MSP), no Equador a população de adolescentes e jovens grávidas é de 26%, com idades entre 15 e 19 anos. Este país apresenta a maior tendência de fecundidade na região subandina, visto que duas em cada três adolescentes são mães ou estão grávidas pela primeira vez, destas, 45% não estudam nem trabalham. É evidente que, para os países latino-americanos, especialmente o Equador, a atenção à gravidez na adolescência e a implementação de intervenções educativas nesta população considerada vulnerável é prioritária.

Palavras-chave: Gravidez precoce; fertilidade adolescente; gravidez como problema social; Ecuador.

Introducción

La Organización Mundial de Salud (OMS) ha informado que el 12% de las jóvenes con edades entre 14 y 15 años, han mantenido relaciones sexuales alguna vez, lo que significa 160.000 en números absolutos, previéndose que alcanzarán 400.000. Debe tenerse en cuenta, además de los nacimientos de madres adolescentes y el porcentaje de adolescentes sexualmente activas, los más de 6.000 abortos ocurridos en mujeres entre los 14 y 19 años por lo que, el supuesto descenso de la tasa de embarazadas adolescentes, no es una realidad (1,2). Adicionalmente, las cifras dadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo del Ecuador (INEC) dan a conocer que dentro del embarazo adolescente se presenta un 34,1% que cursa nivel educativo primario y 56,7% en secundario. De igual manera se da a conocer dentro del estado civil de las madres, que un gran porcentaje (55,8%) son madres solteras o en unión libre (1).

Según estadísticas del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en los últimos dos años el índice de embarazo adolescente entre jóvenes de 15 a 19 años, creció cerca del 18%. De acuerdo este informe, Ecuador tiene una de las más altas tasas de embarazo en América Latina. Datos del censo poblacional 2011, demuestran que en este año se atendieron más de 36 mil partos de adolescentes embarazadas entre 12 y 17 de edad (3). Según el Ministerio de Salud Pública (MSP), en Ecuador por lo menos el 26% de la población adolescente y joven está embarazada, con edades que oscilan entre los 15 y 19 años. Ecuador posee la tendencia a la fecundidad más alta en la región sub andina, pues dos de cada tres adolescentes de 15 a 19 años, sin educación, son madres o están embarazadas por primera vez, de estas, el 45% no estudia, ni trabajan (4). Este problema ha ido mejorando gracias a la introducción de temas de sexualidad en las escuelas, pero no se ha generalizado a todas las instituciones educativas, por tal motivo se considera que el número de embarazos no deseados entre adolescentes sigue siendo elevado.

El presente trabajo de investigación se realiza con el objeto de identificar los factores que influyen en embarazos en adolescentes, conocer la frecuencia en el Ecuador, mediante la revisión documental de artículos científicos y datos proporcionados por entidades públicas oficiales.

Metodología

La búsqueda bibliográfica consistió en la revisión y selección de artículos científicos en bases de datos, donde se emplearon las palabras clave: Embarazo precoz, fecundidad en adolescentes, embarazo como problema social, Ecuador. Se seleccionaron estudios descriptivos y artículos completos publicados en revistas indexadas en Scielo, PubMed, y Google Académico. De igual manera se consultó información de instituciones públicas oficiales del país. La búsqueda se definió desde un principio en el título, resumen, datos y palabras clave. Los diferentes artículos que se incluyeron en el estudio estaban en idioma inglés y español y publicados a partir del año 2014. Se siguieron normas éticas al hacer la correcta citación de cada autor según normas Vancouver.

Desarrollo

El embarazo precoz

El embarazo en edades cada vez más tempranas se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial. Desde siempre los embarazos han estado presentes en los adolescentes, pero en la actualidad se ve con mayor frecuencia dado el avance social global, la falta de comunicación y de información en familias disfuncionales. El embarazo y maternidad en adolescentes son más frecuentes que lo que la sociedad quisiera aceptar. Es un suceso difícil que afecta la salud integral de los padres- adolescentes, la de sus hijos, familiares y de la comunidad en su conjunto (3). Esto ha traído consigo que la Atención Primaria de Salud (APS) se redujera a una medicina básica para personas pobres de países del tercer mundo estableciéndose una relación perjudicial entre APS y pobreza o baja calidad o bajo costo, que fue permeando en el imaginario de los referentes sanitarios. Se redujo el primer nivel de atención, sin promover la integración del sistema, de esta manera, los servicios de salud son insuficientes, de mala calidad y con accesibilidad limitada (4).

Durante los últimos años la frecuencia de embarazos en mujeres adultas ha disminuido, caso contrario a los embarazos adolescentes, que se han incrementado. Frente a esta problemática el Ministerio de Salud Pública (MSP) sostiene que parte de ello, se debe a que la edad de inicio de la relación sexual en las mujeres ha disminuido a los catorce años o menos, y en el hombre a quince años; y como consecuencia inmediata se tiene que ocho de cada diez embarazos

adolescentes no son deseados, ocho de cada diez adolescentes no reinician sus estudios después del parto, el 100% de madres adolescentes viven con sus padres o suegros, el 95% de madres jóvenes no tienen trabajo durante el periodo de gestación y muy probablemente, tres de cada diez tienen un segundo hijo antes de terminar la adolescencia (5).

Los diversos problemas que trae consigo el embarazo precoz son muy relacionados con ciertos aspectos como la evolución psicosomática, de la mano con los aspectos sociales del entorno. Como es de conocimiento el embarazo precoz constituye varios problemas tales como son problemas sociales, económicos y de salud pública, ya que no son tan solo de índole personal, sino que da una carga más al sistema de salud de los diferentes países donde se reportan casuísticas elevadas, mucho más en Ecuador que es un país con altas tasas de embarazos adolescentes (6).

Las casuísticas oficiales muestran que por cada 1000 mujeres ocurrieron 72 nacimientos, es importante resaltar que por cada 10 niños de madres entre 20 y 44 años, nacen 8 niños de madres entre 15 y 19 años (área urbana). Frente a esto, el estado debe asumir un enfoque de protección a los adolescentes, como parte del grupo de atención prioritaria según la constitución, prever y proveer políticas, programas y acciones que reduzcan los riesgos de una adolescente y en especial, embarazada (7).

Dentro del Ecuador se han realizado diversos proyectos de investigación, en varias partes del territorio, los cuales han dado a conocer los casos que se han presentado a lo largo de del tiempo, pero hay que tener en cuenta que muchos de estos casos no son reportados. Sin dejar de mencionar que el Ministerio de Salud Pública imparte charlas dentro de instituciones de educación básica o sectores aledaños del país, para hacer conciencia de esta problemática. En este país es cada vez más frecuente, de hecho, en los últimos 10 años se ha visto un incremento del 2,3% de esta problemática (8).

Dentro de los factores de riesgo descritos para el embarazo en la adolescencia se encuentran los biológicos: aumento de la morbi-mortalidad materno-perinatal, causados por el embarazo: trastornos digestivos, metrorragias, abortos espontáneos, anemia, infecciones urinarias, amenaza de parto pre término, hipertensión arterial gravídica, parto pre término y bajo peso al nacer, presentaciones fetales distócicas, desproporciones cefalopélvicas y trabajo de parto prolongado. Psicosociales: ambivalencia afectiva por el neonato, atención prenatal deficiente, abandono escolar, situación económica desfavorable, estado de soledad, sobrecarga familiar, limitación de

la oportunidad educacional, se compromete la posibilidad de autosuficiencia económica, desarrollo cultural frustrado de la pareja, comenzar a trabajar sin la debida preparación cultural, interrupción de los estudios y de la preparación técnica y profesional, ir al matrimonio sin una debida madurez condenado muchas veces al fracaso, vivir en condiciones de franca promiscuidad y hacinamiento, sentimiento de frustración por no poder realizar tareas propias de su edad (8).

Muchas adolescentes de comunidades pobres y reprimidas, que poseen pocas oportunidades para educarse y mejorar económicamente, con frecuencia ven la maternidad como una forma de aumentar su propio valor y poseer algo. Ecuador tiene una de las tasas más altas de embarazo adolescente en América Latina. De acuerdo al Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes, publicado en el 2008 por el Ministerio de Salud Pública, más del 20% de las adolescentes a nivel nacional son madres o están embarazadas. El embarazo entre adolescentes es mayor entre estratos socioeconómicos bajos, grupos de menor nivel educativo, y quienes viven en áreas Rurales (9).

La educación también juega un papel predominante, según la encuesta Condiciones de Vida 2005, dos de cada tres adolescentes de 15-19 años sin educación fueron madres o estuvieron embarazadas. Las proporciones de maternidad adolescente son hasta cuatro veces más altas entre las adolescentes que no tienen educación (43%), comparadas con las de niveles educativos más altos (11% con secundaria completa) (10). Las cifras dadas por el INEC nos da a conocer que dentro del embarazo adolescente se presenta un porcentaje de cursan su nivel educativo tanto primario como secundario, la instrucción primaria es representada por el 34,1% de adolescentes las cuales son parte de la instrucción primaria, mientras que el 56,7% representa a la población de instrucción secundaria. De igual manera se da a conocer el estado civil por el cual se encuentran dichas madres, con el porcentaje más alto de 55,8% que representa a las mujeres que estado de unión libre, y el porcentaje más alto que es del 0,2% que representa a divorcios (1).

Existen estudios que muestran que las mujeres que presentan embarazos tempranos tienen la tendencia a tener partos muy seguidos y además a tener familias numerosas”. También se ha encontrado que la maternidad en la adolescencia aumenta la probabilidad de ser pobre, de 16 a 28%. El embarazo precoz se ha convertido en un problema social que afecta a los adolescentes, básicamente por las condiciones socioculturales, económicas que les rodean las que han

determinado un aumento considerable en su prevalencia, con mayor frecuencia en las instituciones educativas donde se ha dado un gran porcentaje de estudiantes embarazadas (9).

Datos registrados en el Ministerio de Educación junto con las organización Plan Internaciones evidencian un análisis de la vida sexual a edades tempranas, los resultados que se obtuvieron se reveló que el 53% de la población tiende a tener relaciones sentimentales o sexuales a edades jóvenes y que tal solo el 21% tienen el conocimiento acerca de los varios métodos anticonceptivos que existen, dado esto se concluye que la falta de educación tanto en las adolescentes, como en un gran porcentaje del personal docente y directivo de las distintas unidades educativas del país (10).

En la provincia de Chimborazo, existe una alta tasa de embarazos en adolescentes según datos de la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENIPLA) del 201, donde se evidencia que 2.634 embarazadas de 10 a 19 años, en el área 1 Riobamba – Chambo con 726, área 2 Colta - Pallatanga 359, área 3 Guamote con 335, área 4 Alausí con 270, área 5 Chunchi con 143, área 6 Guano – Penipe con 453 y Hospital Provincial General Docente de Riobamba con 348. En la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo se realizó una investigación que concluye que existen problemas a nivel biológico, entre ellas complicaciones obstétricas, aborto incompleto y desproporción céfalo – pélvica (19%), amenaza de parto prematuro (12%), infección de vías urinarias (IVU) (12%), presentación fetal distócica (12%), preeclampsia (8%), expulsivo prolongado (5%), aborto diferido (4%), mortalidad fetal (3%), embarazo ectópico (3%) y eclampsia (1%) (11).

En la zona oriental del Ecuador, en Orellana, el 37,4% de las niñas de 15 a 19 años había experimentado un embarazo, casi el doble del promedio nacional. Los factores de riesgo asociados con el embarazo adolescente en el nivel conductual, incluyeron el debut sexual temprano y la no utilización de anticonceptivos y en el nivel estructural pobreza, haber sufrido abuso sexual e interrupción familiar. La inequidad de género desempeñó un papel clave a través del sistema machismo-marianismo. Las niñas fueron criadas para ser temerosas e ignorantes con respecto a la sexualidad y la reproducción, para ser sumisas y obedientes, para ser fatalistas y para aceptar el orden establecido del dominio masculino y adulto (12).

En Galápagos, el embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel que se produce en una mujer adolescente, por lo general, entre los 10 y 19 años de edad y en etapa de estudios de secundaria en la mayoría de los casos. Se analizó la incidencia del embarazo adolescente y el rendimiento

académico, tomando como población de estudio a las alumnas en estado de gestación del Colegio Nacional Galápagos. Se observó una alta incidencia en el rendimiento académico, el 73 % de las alumnas bajaron sus calificaciones luego de quedar embarazadas, el 67% mencionó que cumplir con las actividades académicas es una labor más compleja y el 53% ha sentido deseos de abandonar los estudios, siendo estos los principales resultados de la investigación (13).

La investigación que se realizó en la provincia de Guayaquil, se dió con el objetivo de analizar los factores asociados al embarazo precoz en las edades entre 12 y 17 años, para lo cual se formalizó un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo, prospectivo y transversal. Los resultados determinaron que de las 81 encuestadas, el 51% tenían entre 14 y 15 años; el 73% tuvo que abandonar los estudios y todas provienen de la zona urbana. En cuanto al núcleo familiar, la totalidad de las encuestadas conviven en un núcleo familiar disfuncional; el 58% manifestó corresponder a hogares catalogados de nivel económico bajo, el nivel de información sobre sexualidad es medio (66%), acerca de métodos anticonceptivos el 48% se identifica con el nivel de conocimiento bajo y en cuanto a las creencias religiosas el 95% se identifica con alguna. En lo psicológico se ven afectadas el 96% por la soledad y el 93% tiene ansiada de vivir en plenitud la sexualidad (14).

En Manta, provincia de Manabí zona costeña, se realizó un estudio en varios colegios de la localidad en el año 2015, el cual reveló que en los casos de embarazo precoz, la gran mayoría de las adolescentes son afectadas emocionalmente en embarazos no deseados, de ellos estas buscan apoyo dentro de la familia o en lugares que brinden el servicio de salud, pero que de igual manera se encontró la falencia del poco conocimiento en la parte de educación sexual de los estudiantes, es por ellos que trabajo para poder dar clases de orientación sexual a los adolescentes dependiendo su grados de edad, y tener así la prevención de muchos riesgos que un embarazo a temprana edad puede traer (15).

Durante el período de estudio en el Hospital de Obstetricia y Ginecología Enrique C. Sotomayor, en Guayaquil-Ecuador, se encuestó a 201 pacientes nulíparas adolescentes de bajo estatus socioeconómico y se compararon con 201 controles nulíparas del mismo status socioeconómico. La edad media de los adolescentes fue de $14 \pm 0,6$ años, el 58,7% de ellos tenían 14 años. La edad de la menarquia y la iniciación sexual fue menor entre los adolescentes ($11,8 \pm 0,9$ frente a $12,8$

± 2 años y $12,6 \pm 1,1$ frente a $16,2 \pm 5$ años, respectivamente, $p < 0,05$) Una tasa más alta de adolescentes iniciadas sexualmente antes del inicio de la menarquia (18.4% vs 5%, $p < 0,05$) (16). Este fenómeno se ha vinculado a múltiples determinantes individuales, familiares, socioculturales y políticos. Hasta un 49% de adolescentes en embarazo se encuentran por fuera de escuelas y colegios, otras abandonan los estudios secundarios, 7,5% lo hacen por estar en embarazo y 5% por que se casan, entre otras razones. Las mujeres sin escolaridad tienen la edad de la primera unión marital a los 17,7 años. Un 81% de adolescentes ha usado un método anticonceptivo alguna vez en su vida, pero sólo 10% los usa en su primera relación sexual, siendo este uno de los determinantes más importantes para embarazos precoces (17).

En el Cantón Jipijapa, en algunos colegios de la localidad se han realizado diversas campañas de sexualidad, en las cuales se exponen trabajos de orientación y educación sexual hacia el estudiantado y crean conciencia en los diferentes grupos de edades de los jóvenes; también se conoce que el embarazo en adolescentes a muy tempranas edades pueden traer como consecuencia abortos, suicidios, niños abandonados, entre otros problemas más, los cuales pueden poner en riesgo la vida de la persona en este caso las adolescentes embarazadas (18).

Dentro de este Cantón en el sector urbano se realizó una investigación en una de las unidades educativas, en la cual se investigó la relación que se tiene en la educación sexual y el embarazo precoz en estudiantes del décimo año básico, esta investigación del año 2018, dio a conocer ciertos casos de embarazo dentro de la unidad educativa y como una de las principales causas, se destacó la falta de estrategias educativas brindadas a los adolescentes acerca de la educación sexual por parte del personal docente de dicha institución, por ello se llevó a cabo una actividad de capacitación (19).

Dentro de una pequeña población del Cantón Jipijapa en la parroquia Pedro Pablo Gómez se llevó a cabo una investigación sobre embarazo precoz y factores sociales y económicos, el impacto de este caso se ve mínimo ante la sociedad, pero se recuerda que dentro de este pequeño cantón es de suma importancia, por motivo de ser una parroquia con escasos recursos para el sustento económico y desarrollo social (20).

Por otro lado, los niños y niñas nacidos de una madre adolescente tienen significativamente menos probabilidades de culminar la enseñanza secundaria y romper el círculo vicioso de la transmisión intergeneracional de la pobreza (Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en Ecuador) (9, 21). Otra de las consecuencias que se tiene debido al embarazo precoz en

adolescentes es el aborto, entre una de las consecuencias más graves y que contribuye a elevar la mortalidad materna.

Las consecuencias de embarazos no deseados y de abortos inseguros son extremadamente preocupantes. Según algunos investigadores, este fenómeno es frecuente entre mujeres adolescentes no unidas que no planeaban y/o deseaban sus embarazos. En Ecuador el 10% de las mujeres entre 15 y 24 años que tuvieron su embarazo antes de los 15 años, dijeron que este terminó en aborto. Además, el inicio temprano de relaciones sexuales y el poco conocimiento sobre salud sexual por parte de los adolescentes contribuyen a un incremento en la frecuencia de infecciones de transmisión sexual (ITS), que pueden llevar a efectos negativos sobre la fertilidad y la salud en general (22).

Los diferentes factores de riesgo que se ven involucrados en esta problemática hacia las madres de temprana edad son varios, los cuales se han investigado y analizado, como el inicio de la menarquia más tempranamente, el bajo nivel de la educación sexual, sumado a esto se debe hacer notar que en la mayoría de los casos, los hogares de estas adolescentes son ambientes desorganizados y familia disfuncionales, lo cual trae consigo desequilibrios psicológicos y emocionales que conllevan a tomar decisiones erróneas y a adoptar estilos de vida y costumbres inadecuadas (23).

Causas del embarazo en adolescentes

Mal funcionamiento del núcleo familiar o inestabilidad familiar (posibilidad de huir de un hogar donde a veces la adolescente se siente amenazada por la violencia, el alcoholismo y el riesgo de incesto). Inicio precoz de relaciones sexuales y sin las medidas de contracepción adecuadas, miedo y vergüenza de solicitar anticonceptivos, necesidad de probar su fecundidad, pérdida de la religiosidad, baja auto-estima, aceptación de mantener relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas, falta de educación suficiente sobre el comportamiento sexual responsable, información clara y específica sobre las consecuencias del intercambio sexual (24).

Factores de riesgo en adolescentes

Creer en condiciones pobres o precarias, falta de educación moral por parte de los padres, relaciones sexuales tempranas de sus amigos adolescentes, vivir en comunidades o asistir a

escuelas donde los embarazos tempranos son comunes, el consumo de alcohol y/o drogas, haber sido víctima de un ataque o abuso sexual, antecedente en sus madres de embarazo precoz (24).

Consecuencias de relaciones tempranas en la adolescente

Trastornos psicológicos y emocionales, sentimientos de culpa, deserción escolar y laboral, abortos espontáneos, mortalidad perinatal, nacimiento de hijos prematuros, abandono del padre del futuro hijo, nacimiento de hijo sin control, no participar en las reuniones que protegen al neonato por factor tiempo (25).

Conclusiones

En Ecuador, la deficiente educación sexual en la adolescencia, es la causa de connotadas consecuencias sociales e individuales, entre las cuales se evidencian altos índices de embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual e irresponsabilidad ante la salud sexual y reproductiva que conllevan a altas tasas de mortalidad perinatal y riesgo de violencia doméstica entre otras consecuencias. En correspondencia con lo anterior, se recomienda diseñar e implementar programas de intervención educativa para la prevención del embarazo precoz en estudiantes del nivel básico y superior, sustentado en un modelo educativo-preventivo, centrado en la acción tutorial, que pudiera generar un impacto positivo en este grupo poblacional y a nivel social.

Referencias

1. Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). Embarazo adolescente. Quito; 2016. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/home/>
2. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo; 2018. Available from: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=360.
3. Aquino V. Incidencia del embarazo en la adolescencia en mujeres de 12 a 18 años en maternidad Mariana de Jesús de septiembre 2012 a febrero del 2013; 2016 [cited 2020 01 8. Repositorio Available from:

- <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1978/1/TESIS%20VIVIANA%20RODRIGUEZ%20AQUINO.pdf>.
4. Naranjo Ferregut JA, Delgado Cruz A, Rodríguez Cruz R, Sánchez Pérez Yarelys. Consideraciones sobre el Modelo de Atención Integral de Salud del Ecuador. Rev Cubana Med Gen Integr. 2014 Sep; 30(3): 375-381.
 5. Trujillo Mariño ME. El embarazo precoz: no querido pero deseado. Universitas. No. 18, enero-junio 2013, pp. 103-131.
 6. Gálvez HF, Rodríguez Sánchez BA, Lugones Botell M, Altunaga Palacio M. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2017; 43(3): 15-27.
 7. Castillo Burbano J, Hidalgo García E, González Loján K. Embarazo Adolescente en el Ecuador. Espol. Tesis de Postgrado. Disponible en:
<http://www.dspace.espol.edu.ec/xmlui/handle/123456789/46149>
 8. Borja E. Implementación del programa de servicios amigables para la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el municipio de Santa Bárbara Iscuandé.; 2016 Racionalidadltda. Available from:
<https://racionalidadltda.wordpress.com/2016/09/19/marco-teorico-embarazo-en-adolescentes/>.
 9. Lugones Botell M. Embarazo en la adolescencia , importancia de su prevención en la Atención Primaria de Salud.Revista Cubana de Medicina General Integral. 2014; 30(1): 1-2.
 10. Instituto Nacional de las Mujeres. Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. [Online].; 2018. Available from:
<https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>.
 11. Parra, M. Embarazo precoz y salud biopsicosocial de las Adolescentes atendidas en el Centro de salud nº 1 de Riobamba Dirección Distrital 06d01 Chambo- Riobamba, abril septiembre 2015. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec>. 2015;; p. 17.

12. Mendoza Tascón LA, Claros Benítez DI, Peñaranda Ospina CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2016; 81(3): 243-253.
13. Larrea Naranjo E, Paredes Rodríguez C. A Análisis del embarazo en la adolescencia y sus consecuencias en el rendimiento académico en el Colegio Nacional Galápagos sección diurna. Quito: UCE. Disponible en: dspace.uce.edu.ec. 2019.
14. Ramirez T, Nohelí N. Factores asociados al embarazo precoz en usuarias que asisten a la consulta externa en un hospital de Guayaquil. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec>. 2017.
15. Bello-Carrasco L, Domínguez-Olmedo E, Mera-Espinoza G. El embarazo en las adolescentes estudiantes del cantón Manta. *Dominio de las Ciencias*, 2016; 2 (4): 40-50.
16. Llanos ES, Llovet Miniet AM. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. *FACSALUD-UNEMI*, 2019; 3(4): 36-42.
17. Vázquez-Medina A, Gil-Jiménez I, Simón-Cedeño L. Algunas consideraciones acerca del embarazo precoz en estudiantes universitarios. Provincia Manabí, Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 2019; 5 (2): 129-143.
18. Demera Muentes FM, Lescay Blanco DM, Meza Intriago H. La prevención del embarazo en adolescentes de la educación general básica en el Ecuador. *Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa (REFCalE)* Vol. 6, Año 2018, No. 2 (Mayo-Agosto).
19. Saeteros Hernández R, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G. Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. *Humanidades Médicas*. 2015;15(3), 421-439.
20. Reyes Pita J. El embarazo precoz y sus efectos en las adolescentes de la parroquia Pedro Pablo Gómez del Cantón Jipijapa, entre los años 2014-2015. Ecuador; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uleam.edu.ec/handle/123456789/911>
21. Avila Palchizaca E, Loja Pacheco C. Embarazo adolescente y su impacto sobre el logro educacional y laboral en el Ecuador. Periodo 2011 – 2012. Dspace. [Online]. 2015 Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21310/1/TESIS.pdf>.
22. Triviño-Ibarra CP, Acosta-Castro FE, Veintimilla-Cedeño JB. Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención. *Dominio de las Ciencias*, 2019; 5 (2): 554-571.

23. Rosario A, Guadalupe C, Alexandra G. Factores de riesgo predisponentes para el embarazo precoz en adolescentes que demandan atención en los hospitales. bases.bireme.br. 2017;; p. 4.
24. Ruales G, Tapa Soria LR. Diseño de una campaña social para concientizar sobre el embarazo precoz a estudiantes de 14 a 16 años del colegio Alexander Von Humbolt de la parroquia de San Antonio de Pichincha periodo 2016-2017. 2017. Tesis de grado. Disponible en:
<http://www.dspace.cordillera.edu.ec:8080/xmlui/handle/123456789/3672>
25. Ubillus Saltos S, Zambrano Santos R, Villegas Chiriboga M, Sánchez Rodríguez J. Prevención educativa del embarazo precoz en estudiantes del nivel básico superior España: 3ciencias; 2016.

© 2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)