

Repercusión Psicosocial Del Embarazo En La Adolescencia

Psychosocial impact of pregnancy in adolescence

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0134>

Wendy Marlene Alcívar Almagro^{1*}

<https://orcid.org/0000-0002-2397-070X>
alwen82@hotmail.com

Jenny Lidia Lajone Quiñonez¹

<https://orcid.org/0000-0001-8199-1317>
jenlajone@hotmail.com

Norma Priscila Escala Robayo¹

<https://orcid.org/0000-0003-3762-5234>
npescala@hotmail.com

Daniel Fernando Ganchozo Peralta¹

<https://orcid.org/0000-0003-2856-1910>
dfganchozop@gmail.com

Recibido: 20/01/2022

Aceptado: 11/04/2022

RESUMEN

Introducción: Cerca de 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años de edad, tienen un parto cada año, lo que representan el 11 % de todos los nacimientos en el mundo; por lo que se ha constituido en un problema de salud, representando elevados riesgos psicológicos y sociales. **Objetivo:** Caracterizar las repercusiones psicosociales del embarazo en la adolescencia del centro de salud Guasmo Oeste Manglar en el año 2021. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, con un diseño de estudio de prevalencia o de corte transversal, la población de estudio fueron 95 adolescentes embarazadas, atendidas en la consulta del Centro de Salud Guasmo Oeste Manglar, mediante una prueba psicométrica. **Resultados:** Se identificó que el 69.4 % se encontraban en edades entre 18 y 19 años, 79 % estado civil unión libre, el 88.4% se autoidentificó como mestiza, el 57.9% terminaron el bachillerato. Con respecto a las repercusiones psicológicas, se identificó que presentaban ansiedad el 18.5%, depresión 12.6 % y autoestima baja el 7.4 %. Para las repercusiones sociales, podemos observar 35.8 % tuvieron deserción escolar; al analizar la reacción familiar el 61% tienen aceptación familiar, el 78% cuenta con apoyo de parte del conyugue y no se presentaron casos de rechazo social. **Conclusión:** Se identificaron en las embarazadas adolescentes un aumento de casos de deserción escolar, quedando la adolescente con un nivel de escolaridad muy bajo que no le permite acceder a un trabajo digno que le permita satisfacer, al menos, sus necesidades básicas. Además, una pequeña parte experimentaron ansiedad, depresión y baja autoestima; es de importancia tener en cuenta, ya que las convierte en un grupo de atención prioritaria.

Palabras Clave: Embarazo adolescente; Impacto psicosocial; Impacto social, Embarazo.

1. Universidad Católica Santiago de Guayaquil (UCSG)- Ecuador

* Autor de correspondencia: alwen82@hotmail.com

SUMMARY

Introduction: About 16 million adolescents between 15 and 19 years of age have a birth every year, representing 11% of all births in the world; so it has become a health problem, representing high psychological and social risks. **Goals:** Characterize the psychosocial repercussions of pregnancy in adolescence in the health center Guasmo west Mangrove in the year 2021. **Materials and Methods:** An observational study was carried out, cross-sectional descriptive study, with a prevalence or cross-sectional study design, the The study population consisted of 95 pregnant adolescents, attended in the consultation of the Center for Guasmo west Mangrove Health, through a psychometric test. **Results:** It was identified that the 69.4% were between the ages of 18 and 19, 79% marital status free union, 88.4% were self-identified as half blood, 57.9% finished high school. Regarding the repercussions psychological, it was identified that they presented anxiety 18.5%, depression 12.6% and low self-esteem the 7.4%. For the social repercussions, we can observe 35.8% had dropped out of school; to the analyze the family reaction 61% have family acceptance, 78% have support from the spouse and there were no cases of social rejection. **Conclusion:** They were identified in the pregnant adolescents an increase in cases of school dropout, leaving the adolescent with a very low level of schooling that does not allow him to access a decent job that allows him meet at least their basic needs. In addition, a small part experienced anxiety, depression and low self-esteem; is of importance to take into account, since it turns them into a group of priority attention.

Keywords: Teenage pregnancy; Psychosocial impact; Social impact, Pregnancy

INTRODUCCIÓN

Embarazo adolescente es la gestación que ocurre entre los 10 y 19 años. Por la edad y condiciones sicosociales es considerado de alto riesgo, especialmente durante los dos primeros años ginecológicos (1). Una de las problemáticas que enfrentan los adolescentes es el embarazo a temprana edad, según la OMS estima que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años paren cada año y un 95% de esos nacimientos se producen en países subdesarrollados; según el estudio realizado por Rosen, esto representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo. Mundialmente siete países representan la mitad de todos los partos en adolescentes: la República Democrática del Congo, Etiopía, La India, Nigeria y los Estados Unidos de América (2). Algo semejante ocurre en un Informe de la UNICEF América Latina y el Caribe es la región con mayor fecundidad con adolescente en el mundo después de África subsahariana. Proyecciones actuales plantean que la tasa de fecundidad adolescente en América Latina será la más alta del mundo y que se mantendrá estable durante el

período 2020 – 2100. En la región, una tercera parte de los embarazos corresponden a menores de 18 años, siendo casi un 20% de estas menores de 15 años (3).

Según el último informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA Ecuador registra cinco embarazos diarios de adolescentes entre 15 y 19 años, de las cuales 71% padecieron algún tipo de complicación relacionada con la gestación, como anemia, náuseas y vómitos, infecciones urinarias o vaginales y complicaciones más graves como preclamsia, eclampsia, rotura de membranas, parto prematuro y hemorragia puerperal; por lo cual el embarazo en la adolescencia representa un riesgo a la salud de la madre y el recién nacido, debido a que el cuerpo de la mujer no está preparado biológica ni emocionalmente y se considera como un problema que acarrea consecuencias negativas, tanto para las adolescentes como para sus familias (4).

Un embarazo en la etapa de adolescencia es considerado como una problemática a nivel mundial, ya que ningún país está exento de este tipo de situaciones; esto aumenta por la falta de información que hay en las familias, aparte de ello, las consecuencias que afrontan tanto la madre como el infante son realmente críticas, por eso es que las embarazadas adolescentes están en el grupo de vulnerabilidad porque si un embarazo planificado es una etapa difícil, más aún con las diferentes repercusiones que hay en un embarazo adolescentes. La presente investigación tiene como objeto identificar las repercusiones psicosociales en embarazadas adolescentes.

MATERIAL Y MÉTODOS

El tipo de investigación según la intervención del investigador fue observacional; según la toma de los datos prospectivo al utilizar cuestionarios semiestructurado; que se aplicaron una vez, lo cual le da un sentido transversal a la investigación y según el número de variables analíticas sería descriptivo ya que no busca relación entre variables. El diseño de investigación sería un estudio de prevalencia o corte transversal, por ser una investigación observacional, individual, que mide una o más características en un momento dado.

La población de estudio fueron 95 adolescentes embarazadas, entre 10 a 19 años, que se encontraban embarazadas durante el estudio y/o que hayan parido hasta tres meses antes de iniciado el estudio, atendidas en los consultorios de medicina familiar y obstetricia



del centro de salud Guasmo Oeste Manglar, según criterios de inclusión y exclusión. No se procedió a seleccionar muestra por cuanto se trabajó con el universo de la población.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de 10 a 17 años, cuyos padres o tutores firmen el consentimiento informado
- Adolescentes de 18 a 19 años, que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes con discapacidad mental que no pueda brindar información para el desarrollo de la investigación.
- Adolescentes que después de dos citas al centro de salud y dos visitas domiciliarias no sea posible contactar para la aplicación de instrumentos.

Para la realización del trabajo de investigación se contó con la aprobación del Comité de Bioética de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Durante su realización se cumplieron las normas éticas establecidas en el reglamento de ética para las investigaciones del Ecuador y en la declaración de Helsinki. Además, se solicitó a las autoridades del centro de salud, la correspondiente aprobación para el desarrollo del estudio.

Previo al estudio las adolescentes aceptaron participar en la investigación, a continuación, todas las participantes firmaron su consentimiento informado y en el caso de las adolescentes entre 10 a 17 años, se diseñó un consentimiento informado para su representante legal. Para dar salida, el primer objetivo se diseñó un instrumento de recolección de datos tipo encuesta, elaborada por la autora y validada por tres expertos, para obtener información sociodemográfica de las participantes mediante cinco preguntas: edad, estado civil, etnia, ocupación y nivel de escolaridad.

El objetivo dos, que consistía en las repercusiones psicológicas, comprende la dimensión ansiedad, depresión y autoestima; se emplearon dos pruebas de psicometría mediante instrumentos validados internacionalmente.



- Para la evaluación de trastornos de ansiedad y depresión, se utilizó la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (H. A. D) con 14 ítems, con dos subescalas, siete para ansiedad (impares) y siete para depresión (pares), con un formato de respuesta de cero a tres; los puntos de corte de cero a siete implican ausencia de ansiedad y/o depresión, puntajes de ocho a diez, presencia de síntomas asociados a la ansiedad o depresión y puntajes de 11 a 21 indican presencia de trastorno de ansiedad o depresión.
- Para la dimensión de autoestima se utilizó la escala de autoestima de Rossemberg; consta de 10 ítems, con un formato de respuesta de uno a cuatro, el cual mide nivel de autoestima elevada con puntuación de 30 a 40; autoestima media con valores de 26 a 29 y autoestima baja con menos de 25 puntos.

El objetivo tres para evaluar las repercusiones sociales de las adolescentes, se realizó mediante la encuesta elaborada por la autora y validada por tres expertos, con ítems del seis al nueve, donde se valoraron los siguientes parámetros:

- La deserción escolar, pregunta con respuesta dicotómica: Sí o No.
- La reacción familiar y la reacción de conyugue /padre del bebé con tres tipos de respuestas cerradas, apoyo del embarazo que implica que se convierte en un pilar fundamental para enfrentar la nueva etapa del ciclo vital, aceptación del embarazo y abandono o rechazo del embarazo.
- El rechazo social, donde se valoran el rechazo por parte de docentes, amistades, compañeros del colegio, compañeros de trabajo o ningún tipo de rechazo social.

La información obtenida a través de la aplicación de los instrumentos de investigación se registró en una hoja de cálculo en el programa Microsoft Excel 2016, utilizando las columnas para las variables y las filas para cada una de las unidades de estudio. El procesamiento de datos se realizó a través del programa estadístico IBM SPSS Statistics 22.0 (2013). Se utilizaron números absolutos y proporciones para el resumen de las variables cualitativas y cuantitativas. La información se presentó en forma de tablas para su mejor comprensión.



RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de adolescentes según variables socio demográficas

	Frecuencia	Porcentaje
Grupo Etario		
14 -17	29	30.6 %
18- 19	66	69.4 %
Estado civil		
Unión libre	79	83.2 %
soltera	13	13.7 %
casada	3	3.2 %
Ocupación		
Ama de casa	57	60.0 %
Estudiante	37	38.9 %
Cuenta propia	1	1.1 %
Total	95	100 %

En la tabla 1, podemos observar la caracterización sociodemográfica de las adolescentes. Podemos considerar que el grupo de edad más frecuente entre 18 y 19 años (mayores de edad) con 69.4 %; por consiguiente, los grupos de edades entre 14 a 17 años (menores de edad) 30.6 %; cabe recalcar, que durante el estudio no hubo embarazos entre 10 a 13 años. Algo semejante se observó en el estudio realizado por Díaz Curbelo en Cuba en el año 2019 (5), donde predominó el grupo de edades de 17 - 19 años 80,8 %, seguido del grupo de 14 - 16 años 19,2 % y no acontecieron embarazos en el grupo de 10 - 13 años. Con relación al estado civil de las adolescentes, predominó la unión libre con 83.2%; seguido de las solteras con 13.7%. Resultados de manera semejante encontrados en la investigación de Toncel en Colombia del año 2015 (6), donde la mayoría refiere unión libre 75% y solo 25% declaran ser solteras.

En cuanto a la ocupación observamos que el 60% eran amas de casa y el 38.9 % estudiantes, otros estudios realizados por Ramos en Guatemala año 2002 (7), indican que el 53% de adolescentes fueron amas de casa, y el 47% desempleadas.

Tabla 2. Distribución de adolescentes según repercusión psicológica.

	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad		
Ausencia	55	44.4
Sintomatología	30	37.0
Enfermedad	10	18.5
Depresión		
Ausencia	59	62.1
Sintomatología	24	25.3

Enfermedad	12	12.6
Autoestima		
Alta	38	25.9
Media	49	66.7
Baja	8	7.4
Total	95	100 %

En relación con el trastorno de ansiedad, podemos observar que el 18.5% presentó el trastorno de ansiedad y el 37% presentó síntomas de ansiedad. Esto difieren con los realizados por Ortiz registraron que el 6 % tuvieron ansiedad y el 80 % presentó sintomatología de ansiedad (8).

En cuanto a los trastornos de depresión, se observó que el 12.6 % presentaron depresión durante el embarazo y el 25.3 % presentó síntomas de depresión entre leves y moderados. En estudios realizados por Ávila que revelaron que el 19% presentaron depresión durante el embarazo y el 56 % de las adolescentes presentaron sintomatología de depresión, que van de leve a moderado (9).

En referencia al nivel de autoestima, presentaron baja autoestima el 7.4 % y autoestima media el 66.7 %. Algo semejante ocurre en un estudio por Toncel apreciamos que el 5 % presentó autoestima baja y el 25 % nivel medio de autoestima (10). Cabe recalcar, que aunque observamos el bajo nivel de ansiedad, depresión y autoestima durante el embarazo en adolescentes, es importante resaltar, que al no ser tratados podrías terminar en suicidio; dado que hay una considerable cantidad de adolescente con estas sintomatologías que también deberían ser tratadas.

Tabla 3. Distribución de adolescentes según repercusión social.

	Frecuencia	Porcentaje
Deserción escolar		
No	61	64.2
Sí	34	35.8
Reacción familiar		
Apoyo	36	37.9
Aceptación	58	61.1
Abandono	1	1.1
Reacción del conyugue		
Apoyo	74	77.9
Aceptación	19	20.0
Abandono	2	2.1
Total	95	100 %

En cuanto a la deserción escolar podemos observar que el 64% continuó con sus estudios, mientras que el 36 % tuvo que abandonar las aulas. Algo semejante ocurre en



un estudio de Villavicencio presenta que el 80 % de adolescentes con deserción escolar y el 20% continuaron sus estudios (11).

Con respecto a la aceptación familiar, observamos que el 37.9% cuentan con apoyo familiar y el 61.1 % de adolescentes tienen aceptación familiar. De igual forma, Espinoza Cañar de acuerdo con el estudio se determinó que el 52,9% de las adolescentes embarazadas tuvieron apoyo familiar, 31.3 % con aceptación (12).

En cuanto a lo abordado sobre el apoyo del conyugue hacia la adolescente, fue en 77.9%, mientras que el 20 % tuvo aceptación del conyugue. Cosa parecida sucede en un estudio por Amaya la pareja se ha comportado con apoyo con 54%; aceptación ante la noticia del embarazo de las adolescentes en un 40 %(13).

En cuanto al rechazo social, consiste en el rechazo de docentes y compañeros en el colegio, vecinos, compañeros de trabajo o de otros familiares, a lo que se contestó que no habían recibido ningún rechazo. En el estudio realizado por Espinoza Cañar del total de adolescentes investigadas el 64,71% no sufren ningún tipo de rechazo, a diferencia del otro estudio el 33.3 % de adolescentes sufrieron rechazo de amistades y el 1,96 % son excluidas por parte de los compañeros en los establecimientos educativos (14).

CONCLUSIONES

El estudio del embarazo en adolescente se observó que predominaron adolescentes entre las edades de 18 y 19 años, de estado civil unión libre y de ocupación amas de casa.

Por parte de las repercusiones psicológicas en el embarazo adolescencia, la mayoría no presentaron repercusiones psicológicas; pero es importante destacar, que un porcentaje considerable tiene sintomatología y en menor cantidad de casos tienen ansiedad, depresión y nivel de autoestima baja.

En cuanto a las repercusiones sociales se observó que más de una cuarta parte de las adolescentes embarazadas tuvieron deserción escolar; sin embargo, la mayoría tuvieron una buena aceptación familiar, apoyo del conyugue y no tuvieron rechazo social.

Se identificaron en las embarazadas adolescentes un aumento de casos de deserción escolar, quedando la adolescente con un nivel de escolaridad muy bajo que no le permite acceder a un trabajo digno que satisfaga, al menos, sus necesidades básicas. Además, una pequeña parte experimentaron ansiedad, depresión y baja autoestima; es de importancia tener en cuenta, ya que las convierte en un grupo de atención prioritaria.

REFERENCIAS

1. Menéndez Guerrero Gilberto Enrique NCIHRYECJ. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Cubana Obstetricia Ginecología*. 2012 Sept.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). El embarazo en la adolescencia. [Internet]; 2018 [Citado: 2020 - 09 - 10. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. Plan internacional y El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. 2014.
4. Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Washington, D.C., EE. UU; 2016.
5. Díaz A. Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico “Efraín Mayor Amaro” del Cotorro. [Internet]; 2019 [Citado: 2020-08-10. Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/450/379>.
6. Becerra JM. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años del Municipio de Buenaventura, Colombia. [Internet]; 2017 [Citado: 2020- 08- 10. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Embarazo%20Adolescentes%20Buenaventura.pdf>.
7. Aracely R. Perfil clínico y epidemiológico de la mujer adolescente con embarazo no deseado. [Internet]; 2002 [Citado: 2020- 08- 10. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0193.pdf.
8. Huendo MDO. Depresión y ansiedad en adolescentes embarazadas. [Internet]; 2019 [Citado: 2020- 08- 10. Disponible en: [http://www.grupocieg.org/archivos_revista/Ed.40%20\(250-262\)%20Ma%20Dolores%20Ortiz%20Huendo_articulo_id559.pdp](http://www.grupocieg.org/archivos_revista/Ed.40%20(250-262)%20Ma%20Dolores%20Ortiz%20Huendo_articulo_id559.pdp).
9. Romero ASÁ. Prevalencia de ansiedad y depresión en adolescentes embarazadas de edades comprendidas de entre 12 y 18 años que se encuentran en riesgo y sin apoyo familiar del proyecto especial Adole – Isis. [Internet]; 2014 [Citado: 2020- 08- 10. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3676/1/T-UCE-0007-121.pdf>.
10. Toncel Y. Características psicosociales de adolescentes embarazadas atendidas en una Instituto Primaria de Salud en la ciudad de Santa Marta. [Internet]; 2015 [Citado: 2020- 08- 10. Disponible en:

<https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/198/1/Tesis%20de%20Maestr%C3%ADa%20en%20DINA%20%282%29.pdp>

11. Alexandra V. Análisis de los factores psicosociales que inciden en la deserción escolar de adolescentes embarazadas de 14 a 18 años, atendidas en el centro de Salud de la parroquia Pomasqui en el año 2012. [Internet]; 2012 [Citado: 2020-08-10]. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6021/1/UPS-QT03718.pdf>.
12. Espinoza Ligia. Consecuencias psicológicas y socioeconómicas en las adolescentes embarazadas atendidas en el área de gineco-obstetricia del centro de salud de Biblián. [Internet]. Cañar; 2015. [Citado: 2020-09-10] [Universidad de Cuenca, tesis]. Disponible en: <file:///C:/Users/Dra.%20Wendy%20Alcivar/Desktop/POSTGRADO%20MCF/TESIS%20POSTGRADO/Tesis%20Pregrado.pdf>.
13. Irene A. Efectos Psicosociales del Embarazo Precoz en Adolescentes entre las edades de 14 a 18 años. [Internet]; 2018 [Citado: 2020-08-10]. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/19349/1/14103456.pdf>.
14. Liga E. Consecuencias psicológicas y socioeconómicas en las adolescentes embarazadas atendidas en el área de gineco-obstetricia del centro de salud de Biblián. [Internet]; 2015 [Citado: 2020-08-10]. Disponible en: <file:///C:/Users/Dra.%20Wendy%20Alcivar/Desktop/POSTGRADO%20MCF/TESIS%20POSTGRADO/Tesis%20Pregrado.pdf>.

