

Factores de riesgos asociados al embarazo en adolescentes de 15 a 19 años.

Risk factors associated with pregnancy in adolescents from 15 to 19 years.

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0176>

Lady Elizabeth Choez Guaranda^{1*}

<https://orcid.org/0000-0002-1716-2001>

ladychoezguaranda@gmail.com

Grecia Elizabeth Encalada Campos¹

<https://orcid.org/0000-0002-4550-0063>

Recibido: 28/05/2022

Aceptado: 15/08/2022

RESUMEN

Introducción: La adolescencia es la etapa durante la cual el niño se transforma en adulto, es el ciclo de la vida comprendiendo desde los 10 hasta los 19 años de edad. El embarazo en los adolescentes se está incrementando cada día a nivel mundial y con ellos se presentan los problemas en la salud de la madre y el niño. **Objetivo:** El propósito de la investigación es determinar los factores de riesgo de las embarazadas adolescentes. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal; de acuerdo con la muestra corresponde a 108 embarazadas que acudieron al Hospital Básico El Triunfo. La recolección de la información se la realizó mediante una encuesta con variables sociodemográficas, edad, escolaridad del adolescente, se realizó el procesamiento de los datos mediante software SPSS 25 y Excel. **Resultados:** Se encontró que un 55 % de las encuestadas pertenecen a las edades de 15 A 16 años, la ocupación actual prevalece un 55% como mayor. El instrumento cuantitativo tiene una validez del 98,05%; Pertinencia del 95,19%; coherencia de 98,28% dando un total de 291,52, tiene confiabilidad del 97,17%. El instrumento cualitativo tiene una validez del 100%; Pertinencia del 100%; coherencia de 90% dando un total de 290, tiene confiabilidad del 96,66%. Para los resultados de la prueba piloto, por objetivos se consideró escoger la pregunta más importante para verificar con el objetivo del proyecto. **Conclusión:** La prevención de los embarazos en las adolescentes se dan por el desconocimiento sobre educación sexual y reproductiva y esto incide en los aumentos de embarazos y las complicaciones.

Palabras claves: Embarazo en la adolescencia, adolescente, conducta del adolescente, sexualidad.

1. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)- Ecuador

* Autor de correspondencia: ladychoezguaranda@gmail.com

SUMMARY

Introduction: Adolescence is the stage during which the child transforms into an adult, it is the cycle of life comprising from 10 to 19 years of age. Adolescent pregnancy is increasing every day worldwide and with it come problems in the health of the mother and child. **Objective:** The purpose of the research is to determine the risk factors of adolescent pregnant women. **Materials and methods:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was carried out; according to the sample, it corresponds to 108 pregnant women who attended the El Triunfo Basic Hospital. The information was collected by means of a survey with sociodemographic variables, age, schooling of the adolescent, and the data was processed using SPSS 25 and Excel software. **Results:** It was found that 55% of the respondents were between 15 and 16 years of age, and the current occupation was 55% more prevalent. The quantitative instrument has a validity of 98.05%; relevance of 95.19%; coherence of 98.28% giving a total of 291.52, reliability of 97.17%. The qualitative instrument has a validity of 100%; Relevance of 100%; Coherence of 90% giving a total of 290, it has a reliability of 96.66%. For the results of the pilot test, by objectives, it was considered to choose the most important question to verify with the objective of the project. **Conclusion:** Pregnancy prevention in adolescents is due to the lack of knowledge about sexual and reproductive education and this has an impact on the increase of pregnancies and complications.

Key words: Adolescent pregnancy, adolescent, adolescent behavior, sexuality.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia se define como una etapa entre la niñez y la edad adulta, cronológicamente se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos; pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. (1)

En esta etapa adquiere su capacidad reproductiva entre 15-19 años de edad, se evidencia un incremento en el inicio de las relaciones sexuales tempranas a partir de los 12 años de edad sin tener el conocimiento suficiente sobre las relaciones sexuales precoz, se requiere más educación y apoyo con la finalidad de disminuir los embarazos en las jóvenes (2).

Un estudio desarrollado por Unicef y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, con el apoyo técnico del Ministerio de Salud, ha evidenciado que el embarazo adolescente representa un alto costo para el Estado por la atención sanitaria; la maternidad temprana son una problemática social que afecta la vida de miles de niñas y adolescentes la pérdida de oportunidades como son múltiples y complejos tanto en términos educativos,

laborales, económicos y sanitarios. La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas; mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1.000 niñas de entre 15 y 19 años (3).

El Embarazo en adolescentes es uno de los principales factores que contribuyen a los problemas de la salud y la mortalidad de la madre y el niño. Las adolescentes menores de 16 años corren el riesgo de morir cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50%, requieren atención física y psicológica durante en el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de su recién nacido, provocando consecuencias psicológicas y sociales como la depresión posparto, riesgo de suicidio, limitaciones en el desarrollo personal, deserción escolar, dependencia económica (4).

Tener que responsabilizarse por la formación de un niño durante la etapa de la adolescencia, afecta su desarrollo personal y crea vínculos de apego inseguros con sus hijos, todos esos sentimientos de insatisfacción y conflictos incapacitan a la adolescente para apropiarse de su rol materno, la cual es emocionalmente inmadura, carente de tolerancia y paciencia que todo infante demanda. El bebé puede manifestar aceptación o rechazo supuesto sin responsabilizarse completamente. (5) (6)

Se observa que el problema de estudio abarca la salud de las adolescentes aumentando los embarazos a temprana edad. Este estudio tiene como propósito validar los instrumentos (**BEAM1** y **GGAM1**), para determinar el Conocimiento sobre el uso de los anticonceptivos al tener relaciones sexuales a temprana edad. El objeto de estudio son adolescentes de 15 a 19 años del Cantón el Triunfo. Esta investigación será de gran ayuda para poder enfocarnos en resolver los problemas que tienen los adolescentes, despejando las dudas para prevenir embarazos no deseados.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una prueba piloto a las adolescentes embarazadas de 15 a 19 años que acudieron al Hospital Básico El Triunfo, para la validación del instrumento **BEAM1**. Para ello, se aplicó un cuestionario con preguntas y respuestas claras de fácil entendimiento. Se realizó el análisis estadístico con los datos obtenidos. Para validar el instrumento **GEAM1**, utilizamos la entrevista con preguntas abiertas. Esto ayudo a

obtener la información de manera inmediata y confidencial por medio de un proceso coordinado. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal, cualitativa, cuantitativa, con adolescentes embarazadas de 15 a 19 años que asistieron al Hospital El Triunfo, para medir la efectividad del problema de estudio mediante la recolección de los datos obtenidos a través de los instrumentos aplicados en un determinado periodo de tiempo. El estudio se llevó a cabo desde diciembre del 2021 a enero del 2022.

La población de estudios son las adolescentes embarazadas de 15 a 19 años que asistieron al Hospital El Triunfo. El Tipo de muestra es Probabilístico, se obtendrá mediante la fórmula en Excel. En la prueba piloto realizada se aplicó la recolección de datos con los instrumentos validados, los mismos que van a hacer aplicados a pacientes adolescentes de 15 a 19 años. Para el proceso de elección de la muestra, se escogió 20 adolescentes que se asistieron al área de Emergencia y consulta externa del área de Ginecología del Hospital El Triunfo.

Criterios de inclusión

-Adolescentes gestantes que deseen participar libre y voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión

-Adolescentes gestantes que no deseen participar de la encuesta.

Se utiliza técnicas de recolección de datos y análisis de los instrumentos **BEAM1** y **GEAM1**. Que fueron validados por expertos. Para elaborar la investigación científica se emplea fuentes de encuestas, Se realizó el cuestionario con 12 preguntas dividido por 2 objetivos. El objetivo general, con 2 objetivos específicos que miden el conocimiento que poseen las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos. El objetivo específico 2, está compuesto por 8 preguntas que permiten identificar la edad promedio en iniciar su vida sexual. Se realiza la encuesta a los adolescentes que asisten al área de Emergencia y consulta externa del área de Ginecología, con autorización los de los adolescentes se obtuvieron los datos y fueron registrados en la base datos de Excel para ser tabulados y procesados en el programa estadísticos SPSS 25.

Se realizó tabulación para posterior realizar tablas y cuadros estadísticos. Los mismos fueron registrados en la base de datos de Excel y a su vez procesados en Software SPSS versión 25.

RESULTADOS

La validación de los instrumentos se realizó por objetivo. En cada objetivo intervienen varias preguntas. Las preguntas deben ser calificadas por su validez, por su pertinencia y por su coherencia. Se consideró escoger la pregunta más importante para verificar con el objetivo del proyecto. Cada pregunta fue valorada de 0 a 100. Al finalizar esta calificación se procedió a obtener la media aritmética de las columnas correspondiente a las repuestas de validez, pertinencia y coherencia con el promedio de las 2 columnas, esta cantidad sería la calificación de los expertos.

Tabla 1.

Validación de expertos

Tabla de validación por juicio de expertos

	Instrumento Cuantitativo	Instrumento cualitativo
Validez	98,05	100
Pertinencia	95,19	100
Coherencia	98,28	90
Total	291,52	290
Muy Confiable	97,17	96.66

La tabla de validación, el resultado BEM1 Y GEAM1 Instrumento cuantitativo tiene una validez del 98,05%; Pertinencia del 95,19%; coherencia de 98,28% dando un total de 291,52, tiene confiabilidad del 97,17%. El instrumento cualitativo tiene una validez del 100%; Pertinencia del 100%; coherencia de 90% dando un total de 290, tiene confiabilidad del 96,66%.

Para los resultados de la prueba piloto, por objetivos se consideró escoger la pregunta más importante para verificar con el objetivo del proyecto.

Objetivo 1. Valorar los conocimientos que poseen los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.



Tabla 1.
Relación Familiar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Buena	15	75,0	75,0	75,0
Regular	3	15,0	15,0	90,0
Mala	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Los resultados que se obtuvieron de la encuesta demostraron que el 75% de los adolescentes encuestados tienen una relación familiar buena; seguido del 15% regular y un 10% una relación mala.

Tabla 2.
Información de los anticonceptivos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	17	85,0	85,0	85,0
No	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Los resultados que se obtuvieron de la encuesta se evidencian que el 85% de los adolescentes encuestados si tiene información sobre los anticonceptivos; seguido de 15% que no sabe nada de que son los anticonceptivos.

Tabla 3.
Métodos anticonceptivos antes del embarazo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Método del ritmo	7	35,0	35,0	35,0
Preservativos	4	20,0	20,0	55,0
Pastillas	6	30,0	30,0	85,0
Inyecciones	3	15,0	15,0	100,0



Total	20	100,0	100,0	100,0
--------------	----	-------	-------	-------

Los resultados que se obtuvieron de la encuesta demostraron que el 35% de los adolescentes encuestados se cuidaba antes de estar embarazada con el método del ritmo; seguido de un 30% con pastillas; un 20% con preservativos y por último un 15% con inyecciones.

Tabla 4.
Información sobre salud sexual y reproductiva

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Padres	1	5,0	5,0	5,0
Profesores	5	25,0	25,0	30,0
Amigos	1	5,0	5,0	35,0
Personal de salud	13	65,0	65,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	100,0

Los resultados que se obtuvieron de la encuesta demostraron que el 65% de los adolescentes encuestados recibió información por parte del personal de salud sobre salud sexual y reproductiva; el 25% por los profesores; un 5% por sus padres; seguido del 5% por amigos.

Objetivo 2. Identificar la edad promedio que tienen los adolescentes en iniciar su vida sexual.

Tabla 5.
Edad de la primera relación sexual

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
15 a 16 años	10	50,0	50,0	50,0
17 a 18 años	4	20,0	20,0	70,0
Mayor de 19 años	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	100,0



Los resultados que se obtuvieron de la encuesta demostraron que el 50% de los adolescentes encuestados tuvo su primera relación sexual a los 15 a 16 años; un 30% fue mayor de 19 años y el 20% fue a los 17 a 18 años.

Tabla 6.
Frecuencia del uso de los anticonceptivos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Diario	3	15,0	15,0	15,0
Mensual	4	20,0	20,0	35,0
No usa	13	65,0	65,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	100,0

Los resultados que se obtuvieron de la encuesta demostraron que el 65% de los adolescentes encuestados no usa métodos anticonceptivos para mantener relaciones sexuales; mientras que el 20% utiliza mensualmente y el 15% utiliza a diario en cada relación sexual.

Tabla 7.
Cuidados para disminuir los riesgos en las embarazadas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Controles médicos mensuales	12	60,0	60,0	60,0
Administrar la inmunización adecuada	1	5,0	5,0	65,0
Alimentación Saludable	5	25,0	25,0	90,0
No consumir bebidas alcohólicas	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Los resultados que se obtuvieron de la encuesta demostraron que el 60% de las adolescentes embarazadas asiste a controles médicos mensuales para disminuir los riesgos durante el embarazo; un 25% realiza una alimentación saludable; el 10% no consume bebidas alcohólicas y un 5% se administra la inmunización adecuada.

Tabla 8.
Adolescentes utilizan métodos anticonceptivos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente de acuerdo	15	75,0	75,0	75,0



En acuerdo	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Los resultados que se obtuvieron de la encuesta demostraron que el 75% de los adolescentes encuestados están totalmente de acuerdo en usar un método anticonceptivo y el 25% en acuerdo al uso de los anticonceptivos.

CONCLUSIÓN

En este trabajo se estudió los conocimientos que poseen los adolescentes sobre métodos anticonceptivos. La tabla de validación el resultado BEM1 Y GEAM1 Instrumento cuantitativo tiene una validez del 98,05%; Pertinencia del 95,19%; coherencia de 98,28% dando un total de 291,52, tiene confiabilidad del 97,17%. El instrumento cualitativo tiene una validez del 100%; Pertinencia del 100%; coherencia de 90% dando un total de 290, tiene confiabilidad del 96,66%

Para los resultados de la prueba piloto por objetivos, se estudió los factores de riesgos asociados al embarazo en adolescentes de 15 a 19 años y se evaluó a los usuarios que asisten al Hospital Básico El Triunfo, los resultados obtenidos en esta investigación serán procesados con el programa Excel mediante tablas y gráficos estadísticos, se obtuvo el promedio de la media en donde se realizará un análisis para interpretar y explicar los resultados de la investigación de estudio con la finalidad de disminuir los factores de riesgos en las embarazadas a quienes se le aplicó la encuesta.

REFERENCIAS

- 1) Jiménez Pulido Idoia; Leal Helmling Francisco Javier; Martínez Fernández M^a Luz; Pérez Milena Rafael. Guía de atención al adolescente. Grupo de estudio del adolescente. Sociedad Andaluza de Medicina familiar y comunitaria. ISBN 978-84-691-3974-5 Jaén, 2008. Disponible en: <https://cdn.adolescenciasema.org/usuario/documentos/4%20Guia%20de%20atencion%20al%20adolescente%20Andalucia.pdf>
- 2) Quintana Pantaleón, C. Sexualidad y anticoncepción en la adolescencia. *Pediatría Integral* 2013; XVII(3): 171-184. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-antiores/publicacion-2013-04/sexualidad-y-anticoncepcion-en-la-adolescencia/>
- 3) UNICEF Ecuador / MSP / UNFPA. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador. Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en



- Latinoamérica. Octubre 2020. Disponible en:
<https://www.unicef.org/ecuador/informes/consecuencias-socioecon%C3%B3micas-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-ecuador>
- 4) Organización Mundial de la Salud (OMS). Embarazo en la adolescencia. Datos y cifras [Sitio web] 15 de septiembre de 2022. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- 5) Goicoechea Horno. Apego y adolescencia: Narrándose en el espejo de los otros. *Adolescere* 2014; II (3): 19-28. Disponible en:
<https://adolescenciasema.org/usuario/documentos/19-28%20Apego%20y%20adolescencia.pdf>
- 6) Magaña Tomás. Las 6 fases en el desarrollo de un vínculo de apego seguro. 28 de enero de 2020. Blog De Escuela Bitácoras. Disponible en:
<https://escuela.bitacoras.com/2020/01/28/las-6-fases-en-el-desarrollo-de-un-vinculo-de-apego-seguro/>

más VITA

REVISTA DE CIENCIAS DE LA SALUD

