

**Silvia Maribel Auqui - González**

Estudiante de la Catedra de  
Bioestadística, Licenciatura en  
Enfermería, Facultad Ciencias de la  
Salud, Universidad Estatal de Milagro  
sauquig@unemi.edu.ec

ORCID: 0000-0003-4101-6749

## **Factores y consecuencias de la mortalidad materna en adolescentes embarazadas del Colegio Velasco Ibarra.**

Maternal mortality factors and consequences of pregnant adolescents  
in the Velasco Ibarra School

Recibido: 28/10/2018 - Aprobado: 12/12/2018

### **Resumen**

**Introducción:** El embarazo en las adolescentes es algo que se viene dando hace mucho tiempo, sin embargo, en los últimos años ha reducido su magnitud, pero lo más grave es que se produce en edades cada vez menores. La constante preocupación de los países en vías de desarrollo y ya desarrollados es, sin duda alguna, la alta incidencia de esta situación en la mortalidad materna. **Objetivo:** Identificar los factores que inciden para que existan embarazos a tan temprana edad y, además, conocer cuáles son las consecuencias de tener un embarazo en la adolescencia. **Metodología:** se utilizó el método de diseño no experimental, de tipo documental y descriptivo. Se revisaron diferentes fuentes estadísticas oficiales. Como población se tomó a las adolescentes en edades comprendidas entre 10 y 19 años. **Resultados:** entre los resultados más sobresalientes se encuentra que, entre los años 2009 al 2013 se registró un incremento en el número de adolescentes embarazadas, reduciendo esta tendencia en el año 2014. En cuanto a las edades de embarazo se encontró que entre los 10 y 14 años la tasa de embarazadas se ha mantenido entre 2 a 3 casos por cada 1000 prevalencia. **Conclusiones:** la edad donde existe mayor prevalencia de adolescentes embarazadas es entre los 15 a 19 años de edad, a diferencia de la edad correspondiente entre los 10 a 14 años, según los datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).

**Palabras Clave:** Embarazo, Factores, Mortalidad Materna, Adolescentes.

### **Abstract**

**Introduction:** Teenage pregnancy is something that has been happening for a long time, however, in recent years, it has reduced its magnitude, but the most serious is that it occurs at increasingly lower ages. The constant preoccupation of the developing and developed countries, it is without a doubt, the high incidence of this situation in maternal mortality. **Objective:** Identify the factors that affect the existence of pregnancies at such an early age and, in addition, know what the consequences of having a teenage pregnancy are. **Methodology:** the non-experimental design method, of documentary and descriptive type, was use. Different official statistical sources were review. As a population, adolescents aged between 10 and 19 years were take it. **Results:** among the most outstanding results is that between 2009 and 2013 there was an increase in the number of pregnant teenagers, reducing this trend in 2014. As to terms of pregnancy ages, it was find that between 10 and 14 ages the rate of pregnant women has remained between two and 3 cases per 1000 prevalence. **Conclusions:** the age in which there is a higher prevalence of pregnant adolescents is the age between 15 to 19 years of age, unlike the corresponding age between 10 to 14 years, according to statistical data from the National Institute of Statistics and Census (INEC).

**Keywords:** Pregnancy, Factors, Maternal Mortality, Adolescents.

## Introducción

La adolescencia suele ser la edad de las contradicciones e incomprendimientos donde se hace posible el descubrimiento en uno, de los demás y de la ampliación del horizonte individual (1). La población mundial de adolescentes ha ascendido a más de 100 millones y en los países en desarrollo una de cada cuatro personas está en la adolescencia, a diferencia de una de cada siete en los países desarrollados. El embarazo a edades cada vez más tempranas se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial.

Una adolescente embarazada entre 15 y 19 años tiene el doble de riesgo de sufrir una muerte materna y una embarazada de menos de 15 años tiene 5 veces más riesgo de morir durante el embarazo, parto o postparto. El perfeccionamiento y madurez de estas características psicosociales se desplazan, en el adolescente, a edades más avanzadas de la vida, a diferencia de la precoz madurez biológica imperante en esta etapa (2).

Todo esto unido a la desinformación y a la falta de educación en el orden sexual, posibilita que los adolescentes se crean aptos para concebir, por lo que se considera este período como importante grupo de riesgo en la salud reproductiva, que pudieran dar lugar a una maternidad y paternidad precoz (3).

Diversos estudios mencionan como causa de embarazos entre adolescentes, que no utilizan

métodos anticonceptivos, o bien usan métodos poco confiables. “El problema del embarazo en la adolescencia no tiene una causa específica, sino que es multideterminado” (3).

Varios autores destacan en este grupo, factores de riesgo biológicos y psicosociales. Lo primero se refiere a que las adolescentes con menarquía precoz están más expuestas al riesgo de embarazo, hay un aumento de las relaciones prematrimoniales y el empleo de los métodos anticonceptivos sigue siendo bajo. El segundo aspecto plantea que un mal funcionamiento familiar puede predisponer a una relación sexual prematura. “La maternidad en las adolescentes significa riesgo para su salud y la de su hijo desde su inicio, pues la mayoría de las veces son embarazos no deseados y por lo tanto, no acuden tempranamente a recibir atención prenatal”. Las jóvenes que no alcanzan su plena madurez física y fisiológica, corren mayor riesgo de morir a causa de complicaciones del parto. Algunas complicaciones son más comunes a esta edad, los trastornos hipertensivos del embarazo si no se tratan pueden provocar eclampsia, con frecuencia mortal (3).

“El embarazo irrumpe en la vida de los adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas, como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar poco receptivo para aceptarlo y protegerlo” (4).

Para la madre adolescente, entre las consecuencias de un embarazo no deseado se

encuentran el aborto ilegal, el aumento de la mortalidad materna, la deserción escolar, el desempleo, y un mayor riesgo de divorcio y trastornos mentales. Para el hijo de la madre adolescente existe mayor riesgo de muerte, bajo peso al nacer, retardo del crecimiento y desarrollo, y maltrato físico (5). Es por ello que el presente estudio busca la identificación de los factores que inciden para la aparición de embarazo a tan temprana edad y conocer cuáles son sus consecuencias al momento de la presencia del embarazo en la adolescencia.

### Metodología

Se realizó un estudio asumiendo como método el diseño no experimental, por cuanto no se manipularán las variables, el tipo de investigación es de carácter documental y se revisaron diferentes fuentes estadísticas oficiales, mientras que el nivel de la investigación es descriptivo por cuanto se explicaron los fenómenos estudiados de comparación sobre la misma temática de distintos autores del área de salud.

En cuanto a la población en estudio, corresponde a las adolescentes ecuatorianas, siendo universo las mujeres adolescentes que comprenden desde los 10 años de edad hasta los 19 años, con previo consentimiento informado.

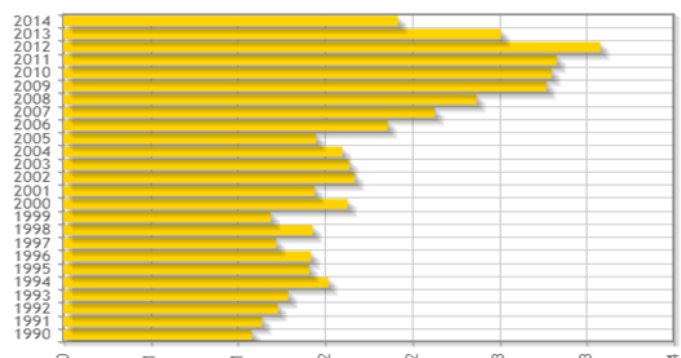
### Desarrollo

A continuación, se presentarán los datos suministrados por el ente rector en materia de estadísticas y censos de manera tabular, en los

cuales se puede apreciar la evolución de la prevalencia del embarazo en adolescentes en los últimos años, estableciéndose una comparación con años anteriores donde existía una alta prevalencia de adolescentes embarazadas y más aun sabiendo el nivel de riesgo que trae a su vida y a la sociedad en general.

Según los datos obtenidos del ente rector en materia de estadística, son presentados en la gráfica 1, que muestra la evolución de la tasa de nacimiento en adolescentes a partir de los 10 años de edad hasta los 14 años, en la cual se observa que desde el año 2006 hasta el año 2013, se establece un crecimiento de la prevalencia de adolescentes dando alumbramiento y como en el año 2013 esa tasa comienza a disminuir.

**Grafico 1.** Tasa de nacimiento en adolescentes entre los 10 a 14 años de edad

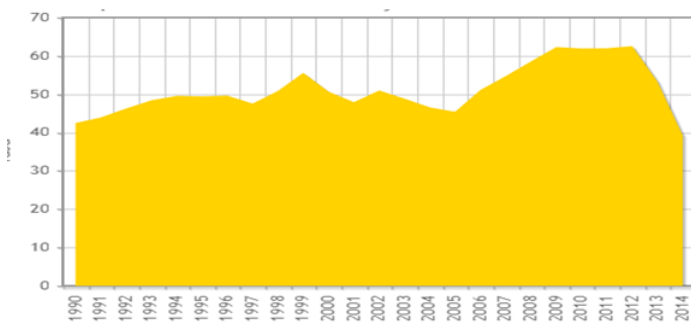


**Fuente:** INEC-Nacimientos (2014)

En el grafico 1, se muestra el registro realizado por el INEC desde el año 1990 hasta el 2014, en donde se detalla información correspondiente a las edades ente los 10 a 14 años de edad, se puede observar que en el año

2012 existió una mayor prevalencia de adolescentes embarazadas, a diferencia del año de inicio como lo es en el año 1990 y como comienza el descenso de esta tasa en el año 2013 y continua en el 2014.

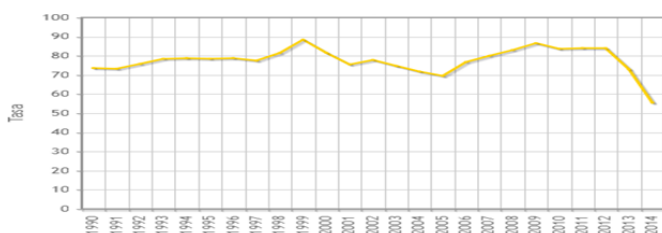
**Grafico 2.** Tasa de adolescentes entre los 15 a 17 años de edad



**Fuente:** INEC-Nacimientos (2014)

En la base de datos correspondiente del registro realizado por el INEC desde el año 1990 hasta el 2014, en donde se detalla la información correspondiente a las edades de las adolescentes comprendidas entre los 15 a 17 años de edad, se puede observar que en el año 2012 existió una mayor prevalencia de adolescentes embarazadas, a diferencia del año de inicio como lo es en el año 1990.

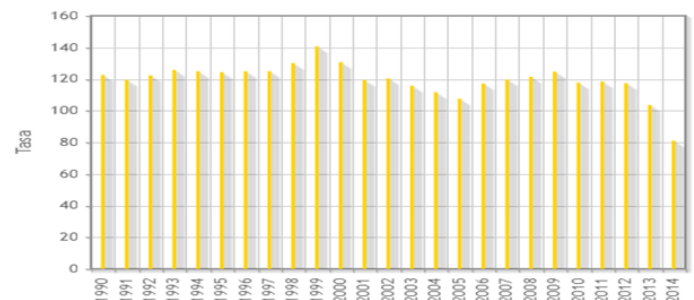
**Grafico 3.** Tasa de adolescentes entre los 15 a 19 años de edad



**Fuente:** INEC-Nacimientos (2014)

En la base de datos correspondiente del registro realizado por el INEC desde el año 1990 hasta el 2014, en donde se detalla la información correspondiente a las edades de las adolescentes comprendidas entre los entre los 15 a 19 años de edad, se puede observar que en el año 1999 existió una mayor prevalencia de adolescentes embarazadas, a diferencia del último censo realizado en el año del 2014.

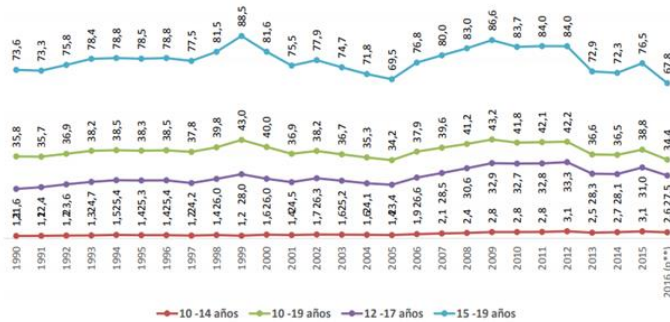
**Grafico 4.** Tasa de adolescentes entre los 18 a 19 años de edad



**Fuente:** INEC-Nacimientos (2014)

En la gráfica 4, se muestra la base de datos correspondiente del registro realizado por el INEC desde el año 1990 hasta el 2014, en donde se detalla la información correspondiente a las edades de las adolescentes comprendidas entre los entre los 18 a 19 años de edad, se puede observar que en el año 1999 existió una mayor prevalencia de adolescentes embarazadas, a diferencia del último censo realizado en el año 2014.

**Grafica 5.** Tasa de adolescentes 1990 – 2016



**Fuente:** INEC-Nacimientos (2016)

En la gráfica 5, se muestra la base de datos correspondiente del registro realizado por el INEC desde el año 1990 hasta el 2016, en donde se detalla la información correspondiente a la de adolescentes embarazadas en las cuales se detalla que el rango de madres adolescentes entre los 15 a 19 años ha disminuido en 5,8 nacidos vivos para cada 1000 mujeres. Mientras que en el grupo de 12 a 17 años se observa un incremento de 5,8 nacidos por cada mil mujeres del rango de edad.

### Discusión

La adolescencia es una de las etapas más hermosas de la vida en las que se deja de ser niño para convertirse en adultos y se producen definiciones de conductas que regirán en la vida definitivamente. Uno de los aspectos fundamentales en estas edades lo constituye el sexo, indisolublemente ligado al ser humano como un ente biológico y es un proceso instintivo natural, modificados por patrones sociales (6).

Siendo la durante la pubertad temprana (10-13 años), los genitales externos toman aspecto adulto. Las glándulas vestibulares principales

(glándulas de Bartolino), que al parecer no tienen función secretoria durante el periodo neonatal y la niñez temprana comienzan a producir moco inmediatamente antes de la menarca. La vagina alcanza su longitud adulta (10-12 cm); es más distensible, la mucosa se vuelve más gruesa y húmeda, las secreciones vaginales son ácidas y reaparecen los lactobacilos. Con el desarrollo de los fondos de saco vaginales, el cuello uterino se separa de la bóveda vaginal y se pronuncia el crecimiento diferencial del cuerpo uterino y el cuello. El cuerpo uterino alcanza un tamaño doble al cervical, aunque no hay flexión del eje. Los ovarios descienden a la cavidad pélvica verdadera. Las características sexuales secundarias se desarrollan, a menudo rápidamente, durante el período premenárquico tardío. El hábito corporal, que durante la niñez temprana difiere poco del de un niño, se redondea, en particular en hombros y caderas. Se produce una aceleración de la velocidad del crecimiento somático (el llamado estiramiento del adolescente) y aparecen al mismo tiempo brotes mamarios que crecen de manera paulatina para formar un montículo pequeño. Se observa leucorrea fisiológica (7).

Igualmente, comienza el crecimiento del vello púbico parece obedecer a un control hormonal de andrógenos suprarrenales. En un inicio el vello es escaso, largo, ligeramente rizado y pigmentado sobre el área púbica. Con el transcurso del tiempo es mayor la cantidad de vello rizado, pigmentado y áspero. El patrón del vello púbico toma la forma característica de triángulo, con la base sobre el monte de Venus.

El crecimiento del vello axilar aparece después, en consecuencia, de la estimulación de las hormonas adrenocorticosteroides (7).

Es por ello que el embarazo en la adolescencia tiene una gran repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo, y a medida que ocurre en edades más tempranas, esta es más evidente. La mayor cifra de las gestantes adolescentes tiene 16-17 años. El embarazo en edades tempranas de la vida, constituye, en la actualidad, un reto de gran envergadura. Las consecuencias de este problema repercuten en la calidad de vida de la joven madre y de su familia, y determina un riesgo importante para su descendencia. No escapa a este conflicto la comunidad, que de alguna manera resulta comprometida en el desenlace de este dramático acontecer (8).

Las consecuencias que determinan la ocurrencia de embarazos en parejas jóvenes son variadas, pero en muchos de los estudios revisados se concuerda que el desconocimiento del uso de anticonceptivos juega un papel fundamental. Desde el comienzo de la historia se ha reconocido la necesidad de prevenir el embarazo. En Ecuador se han desarrollado los diferentes servicios de planificación familiar con el objetivo de brindarlos a la población, y que estén a su alcance los métodos anticonceptivos en cantidad y variedad necesaria, además de ofrecer conserjería médica que ayude a seleccionar junto con la pareja el método más adecuado y eficaz.

La iniciación y el descubrimiento sexual son prematuros y apresurados, quemando etapas,

ya sea por una preparación insuficiente u otros motivos como presiones externas de la pareja, como de los amigos o simplemente por curiosidad; esto suele traerle serias consecuencias en su desarrollo psicosexual.

Igualmente, una ausencia de orientación sexual por parte de la familia, ocasiona la experimentación a edad temprana de las relaciones sexuales, con lo cual los adolescentes se enfrentan a una actividad para la cual no están preparados psicológicamente, dejándose llevar por el instinto y el producto de las secreciones hormonales propios de la edad. Sin medir las consecuencias de estos actos, por lo que al momento de encontrarse en situaciones de embarazos no deseados o planificados, comienzan las complicaciones fisiológicas, psicológicas, familiares y sociales, recurriendo en la mayoría de los casos a la solución más rápida y cómoda como lo es el aborto en muchos casos.

## Conclusiones

En los datos aportados por el INEC, se puede determinar que el periodo de edad en la cual existe mayor prevalencia de adolescentes embarazadas es en el correspondiente entre los 15 a 19 años de edad, llegando a un máximo de 140 casos por millar en el año 1998, presentando tendencia a la disminución en los años siguientes, con un repunte en el año 2009 para situarse a 120 casos por millar, con tendencia sostenida a la disminución de la prevalencia en los embarazos en adolescentes con edades comprendidas entre los 15 a 19 años.

Con respecto a los casos de nacimientos por parte de adolescentes con edades comprendidas entre los 10 a 14 años, se observa una tendencia al aumento de la prevalencia de los embarazos en este renglón de manera sostenida desde el año 2005 hasta su pico detectado en el año 2012, se puede inferir que este aumento de casos en embarazos en este lapso de vida, ocurre por la ausencia de una orientación sexual por parte de los padres de estas adolescentes por lo cual comienzan su actividad sexual sin conocimiento de las consecuencias de la misma, creando una distorsión en su entorno familiar y la aparición de una niña como madre de otro niño.

Por tal sentido, se hace necesario la realización de políticas de orientación sexual entre los adolescentes para lograr la disminución de los embarazos en adolescentes y que esta población logra vivir esta etapa de su vida de manera sana, ya que se lograra que su organismo se desarrolle de forma segura y con el ritmo que le corresponde.

## Referencias

1. Castro EM. Programa. Crecer en la adolescencia. 2004.
2. Cuz C.A. Complicaciones obstétricas en adolescentes embarazadas ingresadas en el Servicio de Complicaciones Prenatales del Hospital de Cobán, A.V. del año 2009 al 2013. Universidad Rafael Landívar Facultad de Ciencias de la Salud San Juan Chamelco, Alta Verapaz [internet]. 2016. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/09/03/Cuz-Amilcar.pdf>
3. González S.C.Y.; Hernández S.I.; Conde M.M.; Hernández R.R.; Brizuela P.S.M. El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. AMC. 2010; 14(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000100013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100013)
4. Fernández P, Guerra M. El embarazo precoz desde la visión de la propia adolescente. Santiago de Cuba, 2004.
5. De Cherney A.H., Pemoll M.L. Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétricos. 7 ed. Manual Moderno. México D.F., México. 1997.
6. Paraño MW, Narvadez PV. Repercusión biológica, psicológica y social del embarazo en jóvenes menores de 20 años. Rev. Cubana Ginecol. Obstet. 2004; 4 (1): 53-63.
7. Schwarcz, R.L. et al. Obstetricia. 3 ed. El Ateneo. Argentina. 1975.
8. Peláez MJ. Adolescencia y juventud. Desafíos actuales. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2003.

### **Lista de Árbitros**

Celia Betancourt

Universidad Pedagógica Experimental Libertador-Pedagógico Rural El Mácaro Luis

Fermín-Venezuela

Rosa Rao

Universidad Pedagógica Experimental Libertador-Pedagógico Rural El Mácaro Luis

Fermín-Venezuela

Dilcia De Rosa

Universidad Pedagógica Experimental Libertador-Pedagógico Rural El Mácaro Luis

Fermín-Venezuela

Cintha Lucia Rodríguez Orozco

Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Guayaquil. Ecuador

Dinora Margarita Rebolledo Malpica

Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Guayaquil. Ecuador

Carmen Alexandra Sánchez Hernández

Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Guayaquil. Ecuador

Esperanza Palencia

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Gloria Janeth Muñoz Granoble

Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Guayaquil. Ecuador

María Araceli García Martínez

Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Guayaquil. Ecuador

Milton Plúas Hurtado

Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)