

UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE EMBARAZO EN  
ADOLESCENTES”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: ROSA BEATRIZ MERCHAN CONTRERAS**

**DIRECTOR: LIC. GLORIA MONTERO GALARZA. MGS**

**LA TRONCAL – ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE EMBARAZO EN  
ADOLESCENTES”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: ROSA BEATRIZ MERCHAN CONTRERAS**

**DIRECTOR: LIC. GLORIA IGNACIA MONTERO GALARZA**

**LA TRONCAL – ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Rosa Beatriz Merchán Contreras** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0705686806**. Declaro ser el autor de la obra: “**Incidencia y Prevalencia de Embarazo en Adolescentes**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

La Troncal, 07 de julio de 2023

F:

**Rosa Beatriz Merchán Contreras**

**C.I. 0705686806**

**UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACION**

La Troncal 4 de julio de 2023

Sección: UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
Asunto: Aprobación de presentación del Trabajo de Titulación.

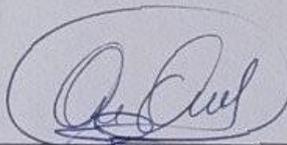
Licenciado  
Luis Enrique Naula Chucay. MGS  
UNIDAD DE TITULACION  
UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR

De mi consideración:

El suscrito tutor del trabajo de titulación, con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearle éxitos en sus funciones diarias, y a su vez certificar que el trabajo de "INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES" desarrollado por la Rosa Beatriz Merchan Contreras. con cedula de ciudadanía N° 030227258-8, ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple con las normas estatutarias establecida por la Universidad Católica de Cuenca.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines legales consiguientes, suscribo, no sin antes exteriorizar nuestra consideración.

**Atentamente,  
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



LCDA. GLORIA IGNACIA MONTERO GALARZA. MGS

**Tutor**

## **Agradecimiento**

Quiero expresar mi infinito agradecimiento a mi Padre Celestial, mi amado Dios, quien ha sido mi guía y me ha brindado las fuerzas, motivación y salud para poder alcanzar hoy esta meta en mi vida.

A la Universidad Católica de Cuenca, noble institución que me abrió las puertas para formarme académicamente en sus aulas de clases; a mis docentes, quienes además de sus conocimientos compartieron experiencias que fortalecieron mi formación humanística y técnica en esta hermosa carrera de Enfermería.

A mis compañeras de aula, con quienes compartí muchos momentos de mi vida y quienes constituyeron mi segunda familia durante todos estos años de estudio.

*Rosa Beatriz Merchán Contreras*

## **Dedicatoria**

De manera especial dedico este logro principalmente a Dios, por haberme permitido culminar con mi formación profesional de forma exitosa.

A mis padres, por su dedicación y amor brindado durante toda mi vida, siendo quienes me impulsaron a alcanzar mis metas profesionales; a mis hermanos, por su apoyo incondicional.

A mis hijos, mi motor de vida y por quienes lucho diariamente para darles el mejor ejemplo posible y quienes han sido mi pilar fundamental en todo momento; a mi esposo, por su apoyo constante y haber sido aquel que me impulsó a seguir en los momentos de dificultad.

*Rosa Beatriz Merchán Contreras*

## RESUMEN

La adolescencia es el período comprendido entre los 10 a 19 años de edad, caracterizado por un conjunto de cambios físicos, psicológicos y sociales, donde el embarazo constituye un problema de salud pública, por las repercusiones que tiene en la salud y el mantenimiento del proceso de crecimiento y desarrollo de las jóvenes. La presente revisión documental tuvo como objetivo determinar la incidencia y prevalencia del embarazo adolescente, mediante una metodología cuantitativa, descriptiva, analítica y bibliográfica, con recopilación de 29 publicaciones de diversos autores, siendo seleccionadas 17, posterior a la aplicación del método PRISMA, reflejando que existe una incidencia de gestaciones tempranas de 10,8% y una prevalencia de 16,7%, además de factores predisponentes del problema, principalmente la falta de educación sexual (74%), además del inicio precoz de la actividad sexual (42%), la convivencia temprana con la pareja (47.8%), la falta de acceso a métodos anticonceptivos (54.8%), el nivel económico (68.5%), disfuncionalidad familiar (36.4%), baja escolaridad (41.3%), antecedentes de violencia (21.6%) y consumo de sustancias (26.7%), concluyendo que existe una alta incidencia y prevalencia de embarazos adolescentes, por lo que se recomienda el fortalecimiento de la educación sexual y promover el acceso a métodos anticonceptivos como principales medidas de prevención.

*Palabras clave:* Incidencia, prevalencia, embarazo adolescente, adolescencia, factores de riesgo.

## ABSTRACT

Adolescence is the period between 10 and 19 years of age. It is characterized by physical, psychological, and social changes, where pregnancy is a public health concern due to its repercussions on the health and maintenance of young women's growth and development process. This documentary review aimed to determine the incidence and prevalence of teenage pregnancy using a quantitative, descriptive, analytical, and bibliographic methodology, with a compilation of 29 publications by various authors, 17 of which were selected after the application of the PRISMA method, showing that there is an incidence of early pregnancy of 10.8% and a prevalence of 16.7%. Moreover, predisposing factors to the problem, mainly lack of sex education (74%), besides the early initiation of sexual activity (42%), early cohabitation with a partner (47.8%), lack of access to sexual activity (42%), the lack of access to abortion (47.8%), and the lack of access to health services (47.8%). 8 %), lack of access to contraceptive methods (54.8%), economic level (68.5%), family dysfunction (36.4%), low schooling (41.3%), history of violence (21.6%) and substance abuse (26.7%). It concludes that there is a high incidence and prevalence of teenage pregnancy. Therefore, it recommends strengthening sex education and promoting access to contraceptive methods as the principal health prevention measures.

*Keywords:* Incidence, prevalence, teenage pregnancy, adolescence, risk factors.

## INDICE GENERAL

Declaratoria de autoría y responsabilidad.....	3
Aprobación de presentación del Trabajo de Titulación.....	4
Agradecimiento.....	5
Dedicatoria.....	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
Índice general.....	9
INTRODUCCIÓN .....	10
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL .....	13
1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	13
1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	16
1.3. ESTUDIOS APLICADOS EN CONTEXTOS DISTINTOS.....	18
1.4. DEFINICIONES BÁSICAS .....	23
CAPITULO II. PRODUCCION INTERPRETATIVA .....	27
2.1. RESULTADOS.....	27
2.2. DISCUSIÓN.....	32
CAPITULO III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	34
3.1. CONCLUSIONES .....	34
3.2. RECOMENDACIONES .....	34
BIBLIOGRAFÍA .....	36
ANEXOS .....	42

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud establece que la adolescencia es el período de la vida del ser humano que ocurre entre la niñez y la edad adulta, considerada dentro del rango de edad de 10 a 19 años y caracterizada por un gran número de cambios producidos en el aspecto físico, psicológico, emocional, social y conductual, lo que ocasiona un gran impacto en la vida, poniendo al individuo en diferentes situaciones de riesgo que pueden afectar su proceso de crecimiento y desarrollo propios de esta etapa (1).

La adolescencia es la etapa del ser humano en que existe una preparación para la vida y adquisición de habilidades y conocimientos que aportan al desarrollo y crecimiento pleno, donde el embarazo constituye un momento de ruptura, por las implicaciones que representa para la vida de la joven gestante, la pareja y la familia, debido al cambio de vida repentino que conlleva ser madre a temprana edad. (2)

Uno de los problemas de salud pública con mayor incidencia y prevalencia a nivel mundial es el embarazo adolescente, debido a su impacto no solamente en la salud y bienestar físico y mental de las jóvenes, sino también en el ámbito socioeconómico de la población, a causa de su afectación en la economía, el relacionamiento social y la preparación para la vida futura de las adolescentes (3), identificando que este problema tiene mayor incidencia en los países subdesarrollados, donde el acceso a servicios de salud es limitado.

El embarazo y el parto en adolescentes actualmente constituyen una de las principales causas de muerte a nivel mundial, con una estimación de 20000 jóvenes que son atendidas para su parto diariamente en los países desarrollados, registrando una estadística de 70000 muertes

maternas debido a complicaciones en la etapa de embarazo y en el parto anualmente en las adolescentes, con aproximadamente 3.2 millones de abortos por año. (4)

En Ecuador se encuentra una alta incidencia de embarazos en adolescentes, siendo uno de los países de Latinoamérica que tiene la mayor tasa, encontrando que en el año 2021 se registraron 1843 nacidos vivos de madres adolescentes con edades entre 10 a 14 años, es decir, 2.2 nacidos vivos por cada 1000 niñas de este rango de edad; así mismo, nacieron 39486 niños de madres de entre 15 a 19 años, lo que representa 49,4 nacidos vivos por cada 1000 jóvenes de estas edades, existiendo una prevalencia de gestaciones de 17,5% en jóvenes de 15 a 19 años y de 0.6% en niñas de 10 a 14 años. (5)

Se estima que cada año, aproximadamente un millón de niñas de entre 10 a 14 años y 16 millones de adolescentes de entre 15 a 19 años se embarazan, ocasionando que las gestaciones de alto riesgo se posicionen como la segunda causa de muerte de niñas y adolescentes en el mundo (6). Bajo este enfoque, Gaitán (7), considera que la gestación en edad joven representa un grave problema a nivel mundial a causa de las múltiples complicaciones y exposición a riesgos para la salud y bienestar de la madre y su hijo/a, además de la gran repercusión que se genera en el ámbito social, económico y emocional de la mujer, la pareja y su familia.

Del mismo modo, Molina et al (8), consideran que la mayor afectación en una joven a causa del embarazo a temprana edad se produce a nivel social y emocional, debido a la deserción escolar, la alteración de la dinámica familiar, la frustración de la adolescente por la dificultad para la crianza del hijo y los cambios en su entorno a causa del embarazo, además de los cambios físicos y psicológicos propios de la etapa, afectando su proceso normal de desarrollo físico y mental, con consecuencias que en mayor parte se mantendrán a largo plazo.

Dentro de los factores que predisponen para que se produzcan los embarazos adolescentes, existen factores socioeconómicos, entre ellos el entorno, los problemas económicos, la disfuncionalidad familiar, la presencia de violencia de cualquier tipo en el hogar, la restricción

de acceso a servicios sanitarios y métodos anticonceptivos, la falta de educación sexual y reproductiva, entre otros que influyen directa o indirectamente para que se produzca un inicio precoz de la actividad sexual y se incremente la incidencia de gestaciones en este grupo. (9)

De este modo, se encuentra justificada la realización de la presente revisión documental, basada en la importancia teórica de la identificación de la incidencia, prevalencia y factores de riesgo del embarazo adolescente, mediante la búsqueda de información científica que aporte al cumplimiento de objetivos.

Desde el enfoque práctico y social, se justifica la investigación por su aporte para la prevención de gestación en jóvenes, que pueda generar un riesgo para la salud y mantenimiento del proceso de crecimiento y desarrollo correspondiente a la etapa, beneficiando directamente a esta población al identificar la problemática y recomendar medidas de intervención oportunas para un problema de salud pública que afecta considerablemente al país.

## CAPITULO I. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

### 1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Para llevar a cabo la presente revisión documental se han considerado diversos estudios y antecedentes investigativos relacionados con el tema propuesto, los cuales han sido empleados para el análisis documental y para respaldar teóricamente el proceso investigativo.

Partiendo de lo indicado en el estudio de García et al. (10), que tuvo como principal objetivo determinar la prevalencia del embarazo adolescente en el año 2021 en el Municipio Güira de Melena, mediante una investigación descriptiva, donde se incluyeron a todas las gestantes jóvenes que fueron atendidas en el parto en el período, obteniendo que la prevalencia fue del 19,9%, concluyendo que la prevalencia del embarazo en esta etapa de la vida es alta, siendo necesaria la aplicación de medidas de prevención.

En México, Villalobos et al. (11), analizaron las localidades menores de 100000 habitantes y su tendencia a la maternidad adolescente, así como los factores que se relacionan con la misma, en 16686 jóvenes de 12 a 19 años, encontrando una incidencia del 10% en relación con la maternidad en esta etapa y una prevalencia triplicada entre los años 2006 y 2018, pasando de 5,4% a 15,4%, además de identificar factores de riesgo como el nivel económico en el 54,2% y la falta de métodos anticonceptivos en el 59,7%, concluyendo que se necesita el fortalecimiento de políticas públicas para disminuir los factores de riesgo y alcanzar la prevención de embarazos en adolescentes.

En el mismo país, se calcula que el costo que representa la atención de jóvenes embarazadas para el sistema de salud nacional es de aproximadamente \$2210,55 dólares, mientras que el costo generado en la provisión de métodos de planificación familiar asciende solamente a \$64,95 dólares, lo que evidencia que además de generar afectación en la salud y desarrollo de las jóvenes que presentan un embarazo, también se incrementa el gasto público en salud, siendo

necesario el diseño de políticas de prevención de embarazos adolescentes más efectivas, en una realidad donde la incidencia de casos se encuentra en constante incremento. (12)

Acorde con lo que indican Hevia et al. (13), quienes realizaron una investigación con el objetivo de analizar los principales aspectos relacionados con el embarazo y la adolescencia, mediante una revisión documental de publicaciones, concluyendo que, con base en los datos estadísticos existentes, en la actualidad el 17,5% de la población mundial está conformada por adolescentes de entre 10 a 19 años, con una prevalencia del 10% de embarazos en este grupo etario, lo que constituye un alto riesgo para su salud física y mental.

Considerando lo indicado por Soltero et al. (14), quienes dieron a conocer los determinantes sociales que influyen para un embarazo precoz e identificar la necesidad educativa sobre sexualidad, con un estudio descriptivo que indicó que existe un desconocimiento en el 50% de adolescentes estudiados acerca de métodos anticonceptivos, concluyendo que dentro de los principales determinantes se encuentran los factores familiares, el inicio precoz de la actividad sexual y la falta de conocimiento de salud sexual y reproductiva.

Se puede evidenciar la existencia de diversos determinantes y factores que predisponen para la ocurrencia de embarazos en adolescentes, entre ellos el entorno familiar y su funcionalidad, la economía del hogar, el inicio temprano de la vida sexual, la falta de uso de métodos anticonceptivos, entre otros, donde resalta la necesidad de educación, por existir un alto índice de desconocimiento acerca de planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos para la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. (15)

Del mismo modo, en el estudio realizado por Rosane et al. (16), con el objetivo de identificar el perfil de las gestaciones y prevalencia de controles prenatales en madres jóvenes en comparación con las no adolescentes, se empleó una investigación transversal, con una muestra de 121 posparto de diferentes edades, donde se encontró que existió una incidencia del 18,2%

de embarazos en menores de 19 años, con factores predisponentes como el bajo nivel de escolaridad y la ausencia de planificación familiar.

En Bolivia, Amizola (17) publicó un estudio descriptivo, con el objetivo de identificar factores que llevan a potenciar los casos de embarazos adolescentes en un establecimiento educativo, evidenciando que el 37% de jóvenes presenta falta de información, el 45% ya tienen una vida sexual activa, el 20% la inició antes de los 14 años, concluyendo que las jóvenes no cuentan con conocimiento acerca de su sexualidad, lo que representa un gran factor de riesgo que puede llevar a gestaciones tempranas, junto con el inicio precoz de la actividad sexual.

En Perú, en la investigación realizada por Sanca et al. (18), que evaluó los factores sociales y demográficos que se asocian con el embarazo en jóvenes, mediante un estudio transversal en 49678 adolescentes de entre 12 a 19 años, obteniendo como resultado que existe una prevalencia de primera gestación en este grupo etario del 12,6% y de 5,1% en segundos embarazos, concluyendo que la prevalencia de gestaciones adolescentes en este estudio fue de 17,7%, influenciado por los problemas económicos, el bajo nivel educativo, entre otros.

En el mismo país, Castañeda et al. (1), realizaron un estudio para evaluar los factores predisponentes para el embarazo adolescente, con un enfoque retrospectivo y una muestra de 180 jóvenes, encontrando que el 21,67% han sido víctimas de violencia, el 50,83% provienen de hogares con baja funcionalidad familiar y el 35,83% tienen instrucción primaria, concluyendo que mediante la investigación se pudieron evaluar los factores de riesgo presentes en los adolescentes, que predisponen para una gestación precoz, por lo que se recomienda la ejecución de estrategias de prevención.

En Ecuador, Vásquez et al. (19), realizaron una investigación que tuvo como objetivo determinar la prevalencia del embarazo adolescente y los factores asociados en el Hospital Luis F. Martínez, Cañar, mediante el uso de una metodología transversal y una muestra de 200 jóvenes de sexo femenino, encontrando que el promedio de edad era de 16,9 años, con una

prevalencia de gestación en adolescentes del 18%, concluyendo que la prevalencia es alta y se asocia con edad mayor a 15 años, deserción escolar, disfuncionalidad familiar, entre otros factores que llevan a que se incrementen los índices de casos.

Esto se relaciona con el estudio de Jácome et al. (20), realizado en Pasaje para determinar los factores de riesgo que se relacionan con el embarazo en adolescentes, mediante una investigación descriptiva, no experimental, con una muestra de 182 jóvenes gestantes del cantón, encontrando que el 52% tenían edades de 17 a 19 años, el 25% presentaban desconocimiento en temas de salud sexual, el 52% con escolaridad primaria, disfuncionalidad familiar en el 21%, concluyendo que entre los principales factores que predisponen a un embarazo en edad temprana se presentan el nivel educativo, la falta de educación sexual, disfuncionalidad familiar y el inicio precoz de la actividad sexual.

## **1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

Para llevar a cabo el estudio investigativo es necesario que se cuente con una fundamentación teórica que sustente el mismo, por lo que se han considerado diversas Teorías y Modelos de Enfermería que se relacionan con el embarazo adolescente, los cuales sirven de guía para el proceso de revisión documental, así como para el diseño de medidas de intervención resultantes de la identificación de necesidades y factores que predispongan para que la incidencia y prevalencia de gestaciones en jóvenes continúe en aumento.

### **Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender**

Este Modelo se considera como uno de los más completos empleados por el profesional de enfermería, porque permite abordar y explicar el comportamiento saludable, considerando la experiencia, buscando ayudar al individuo a alcanzar un mejor y más alto nivel de salud y bienestar, además de contribuir a la identificación de factores que influyen en las conductas o comportamientos que favorecen a la salud (21).

Nola Pender considera que el comportamiento del ser humano se encuentra motivado por la necesidad y el deseo de alcanzar el bienestar, por lo que las personas son quienes toman las decisiones acerca del cuidado y mantenimiento de su propia salud, es así que, el Modelo de Promoción de la Salud ayuda a detallar como el nivel de conocimiento, la educación, las experiencias individuales y factores específicos llevan al ser humano a mejorar o no sus comportamientos y conductas en torno a la salud. (22)

El Modelo de Pender es aplicable en la presente investigación porque aporta a identificar como los factores de desconocimiento y falta de educación sexual llevan al incremento de la incidencia y prevalencia de embarazos adolescentes en el país, constituyendo un serio problema social y de salud. (23)

Por ello, al considerar este Modelo en el estudio se busca la implementación de medidas de intervención basadas en los resultados obtenidos, para el fortalecimiento de la educación sexual en las adolescentes, lo que llevará a mejorar la entrega de información, incrementar sus conocimientos y mantener comportamientos y conductas sexuales saludables, para prevenir los embarazos no planificados y mantener la salud física y mental.

### **Teoría de las Relaciones Interpersonales de Hildegard E. Peplau**

La Teoría de Peplau, destaca el rol y la importancia del profesional de enfermería, enfatizando la relación enfermera-paciente, definiendo a la enfermería como un proceso de relacionamiento entre la persona enferma y el profesional. Esta Teoría cuenta con cuatro componentes, siendo estos la persona, el entorno, la salud y la enfermería; así como 4 fases compuestas por la orientación, la identificación, la explotación y la resolución. (24)

Al aplicar esta Teoría en la fase de orientación, el individuo reconoce la necesidad de ayuda del profesional de enfermería, quien a su vez aporta para el reconocimiento de su problema y las necesidades para enfrentar el mismo; en la fase de identificación el profesional de enfermería promueve la expresión de sentimientos para el afrontamiento del problema, seguido

por la fase de explotación, donde el individuo obtiene el mayor beneficio posible de las medidas de intervención y cuidados que se ofrecen, llegando a la fase de resolución donde se solventan las necesidades de la persona y creando relaciones de apoyo. (25)

Para el presente estudio se considera la aplicación de esta Teoría porque mediante la misma se podrán identificar los principales factores que influyen para el incremento de la incidencia y prevalencia de embarazos adolescentes, por lo que se emplea como guía para el diseño y ejecución de intervenciones que lleven a mejorar los conocimientos de las adolescentes acerca de su salud sexual y reproductiva (26), siendo necesario desarrollar una relación de empatía y confianza entre las jóvenes y los profesionales de enfermería responsables del abordaje de educación sexual, para prevención de la maternidad en edad precoz.

### **1.3. ESTUDIOS APLICADOS EN CONTEXTOS DISTINTOS**

Para analizar la incidencia y prevalencia del embarazo adolescente, así como los factores de riesgo que predisponen para que este problema se produzca en este grupo etario, se han realizado múltiples estudios investigativos alrededor del mundo y a nivel nacional, los cuales contribuyen a incrementar conocimientos y proporcionan información científica, por lo que se han considerado los siguientes estudios:

Se toma como referencia el estudio realizado por Gámez et al. (27), cuyo objetivo fue conocer la prevalencia del embarazo adolescente, mediante un estudio transversal, con una muestra de 335 gestantes jóvenes, obteniendo como resultado que la prevalencia de embarazos en adolescentes es de 23%, donde el 96% de las mujeres estudiadas refirieron no haber deseado estar embarazadas, concluyendo que este problema de salud pública representa una quinta parte de la población gestante.

Bajo este contexto, se registra estadísticamente que, en Bolivia, la población conformada por adolescentes constituye el 23% del total del país, donde el 18% de jóvenes de entre 15 a 19

años están embarazadas o ya han tenido un hijo, por lo que la incidencia y prevalencia de embarazos adolescentes en este país Latinoamericano es superior al promedio. (17)

En un estudio realizado en Uruguay por Feidman et al. (28), se encontró que existe una incidencia de 18,75% de embarazos adolescentes, lo que representa un mayor riesgo de presentar complicaciones durante la gestación, entre ellas la amenaza de parto pretérmino, el parto prematuro, parto instrumentado, afectación neonatal con recién nacidos pequeños para la edad gestacional o complicaciones maternas graves como preeclampsia y eclampsia, concluyendo que existe una asociación directa significativa entre el embarazo adolescente y el desarrollo de complicaciones obstétricas perinatales y del recién nacido.

En Perú, Hernández et al. (29) buscó realizar un análisis de la prevalencia de la maternidad en adolescentes y su relación con factores de riesgo, donde se consideró lo indicado en el Censo Nacional 2017, encontrando que existió una incidencia del 10,1% de jóvenes que habían sido madres, donde además se observó que en varios distritos la prevalencia de este problema era del 40%, concluyendo que 4 de cada 10 mujeres de entre 15 a 19 años han tenido un embarazo, teniendo mayor incidencia en sectores rurales y familias con problemas socioeconómicos.

También Challco et al. (30), indicaron en su investigación que dentro de los determinantes que influyen para que se incremente la incidencia de los embarazos en adolescentes se encuentran el nivel de escolaridad, problemas familiares y económicos, violencia intrafamiliar, falta de comunicación en el hogar, factores sociales y del entorno, entre otros que producen un incremento de casos de nuevos embarazos no planificados en las jóvenes.

Del mismo modo, Chambergo (31), estableció la asociación existente entre las conductas de riesgo de las adolescentes y el embarazo, con una investigación observacional y analítica que reflejó entre las principales conductas de riesgo la edad de inicio de la vida sexual, consumo de sustancias, mal uso de métodos anticonceptivos, antecedentes de violencia, el nivel de instrucción, en rendimiento y la deserción escolar y los problemas económicos, concluyendo

que el problema se encuentra directamente influenciado y relacionado con las conductas de riesgo antes descritas, necesitando estrategias de abordaje para mejora del problema.

Así mismo, en el estudio de Valdiviezo (32), realizado con el objetivo de observar la incidencia de embarazos adolescentes durante el tiempo de pandemia en Piura, se encontró que el 94% tenían entre 15 a 17 años y el 6% 12 a 14 años, donde el 10,7% ya contaba con un embarazo previo con período intergenésico corto, concluyendo que el embarazo adolescente tuvo una incidencia de 2,45%, con predominio de la edad adolescente media y la falta de uso de métodos de planificación familiar.

Se resalta que dentro de los factores que se han podido identificar para que incremente el número de embarazos en adolescentes se encuentra el inicio precoz de la actividad sexual, la ausencia de métodos de planificación familiar por dificultad de acceso a servicios de salud, el enfoque cultural, la falta de educación sexual, los problemas económicos y la violencia en todas sus formas, entre otros que generan un aumento considerable de casos y pone en riesgo la salud de las mujeres.

Esto se relaciona con el estudio realizado por Pocomucha (33), con el objetivo de determinar la relación que existe entre los factores de riesgo para gestación en jóvenes y la incidencia de morbilidad materna, dando como resultado que el 63,3% tenían entre 10 a 12 años y el 23,3% de 13 a 14 años, el 50% no usaba métodos anticonceptivos, con consumo de sustancias en el 26,7% y presentación de complicaciones, siendo la más frecuente el parto pretérmino en el 73,3%, concluyendo que los predictivos para prevalencia de la gestación en adolescentes se encuentra directamente relacionado con la incidencia de morbilidades maternas.

Del mismo modo, en la investigación presentada por Rabanal (34), con el objetivo de determinar la relación existente entre el nivel de habilidades sociales y el embarazo adolescente en una institución educativa de Cajamarca, con una muestra de 92 mujeres jóvenes, donde el 72% tenían entre 16 a 17 años, con una prevalencia de embarazos adolescentes del 5%,

concluyendo que existe una relación significativa entre las variables, así como entre la prevalencia y la incidencia de embarazos, con una significancia menor a 0.05, lo que indica que a mayor presencia de factores de riesgo mayor es la incidencia del problema.

Considerando también lo plasmado en el estudio de García (35), cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del embarazo en la adolescencia, a través de una investigación descriptiva, transversal, con una muestra de 82 mujeres jóvenes, reflejando que existe una prevalencia de embarazos adolescente de 19,9%, con predominio de edades de 17 a 19 años en el 67,1%, concluyendo que la prevalencia en este grupo etario es alta, por lo que se recomienda promover la anticoncepción y la educación en salud sexual y reproductiva.

Los factores predisponentes para que se incremente la incidencia de embarazos adolescentes se relacionan además con la prevalencia del problema, por lo que es necesario el análisis de otros estudios, que aporten a corroborar la información presentada, desde el contexto nacional.

En el estudio realizado por Arguello (2), que tuvo como objetivo conocer la incidencia y factores de riesgo del embarazo en adolescentes, mediante una investigación descriptiva, no experimental, se encontró que de las 259 gestantes atendidas en el período, 57 fueron adolescentes, es decir, el 22% tuvieron edades entre 10 a 19 años, concluyendo que existe una alta incidencia de embarazos adolescentes en el sector estudiado, por lo que se recomienda el fortalecimiento de las medidas de prevención.

En un estudio realizado en Ibarra, por Fuentes et al. (36), que tuvo como objetivo identificar el conocimiento en el uso de anticonceptivos y su relación con la gestación en la adolescencia, se encontró que la incidencia de embarazos en adolescentes se encuentra en aumento, considerando que en el año 2018 existieron 27 jóvenes entre las 244 gestantes que acudieron al establecimiento, con una incidencia de 11,07%; mientras que en el año 2019 se atendieron 34 adolescentes de las 257 maternas, representando una incidencia de 13,23%.

En Tulcán, Guerrón et al. (37) realizaron una investigación cuantitativa, aplicando una encuesta a adolescentes que reflejó que el 74% son de zona rural, 57% tiene problemas familiares y el 59% han tenido un embarazo no esperado, lo que les ocasionó problemas emocionales como miedo, ansiedad, estrés y depresión, por lo que para disminuir el impacto emocional que representa este problema en las jóvenes se requiere el diseño de un plan educativo que brinde información acerca de salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos y prevención de embarazos.

Así como también se indica en la publicación de Jijón (38), que identificó los predictores para embarazos adolescentes en el Ecuador, donde se estudiaron 2239 casos de adolescentes de entre 10 a 19 años, encontrando una incidencia de 0,5% de embarazos en niñas de 10 a 14 años y de 11,8% en jóvenes de 15 a 19 años, con relación directa con el estado civil, inicio precoz de la actividad sexual, la escolaridad y el uso de métodos anticonceptivos ( $p < 0,001$ ), lo que indica que al existir mayor número de factores de riesgo será mayor la incidencia de embarazos en adolescentes en el país.

Esta información se relaciona con la presentada por Soliz (39), quien encontró en su investigación que existe una tasa de prevalencia de 88,6 embarazos adolescentes por cada 1000 jóvenes de este grupo etario, lo que lleva a presentar mayor riesgo de complicaciones obstétricas y perinatales en las jóvenes gestantes, a más de la afectación emocional ante el cambio de estilo de vida que conlleva un embarazo a corta edad, por lo que se requiere de intervención no solamente en el ámbito sanitario sino también social.

Se evidencia que el problema de embarazos en adolescentes tiene una tendencia creciente, lo que genera preocupación a causa del impacto que representa para la salud pública del país, además de la afectación en las esferas de la vida de la adolescente, por lo que al realizar estudios relacionados con esta temática se pueden identificar de forma clara los factores que llevan a

que se potencie el riesgo de gestaciones en niñas y jóvenes, para determinar opciones y planes de intervención mediante el fomento de la prevención. (40)

## **1.4. DEFINICIONES BÁSICAS**

### **Embarazo**

El embarazo es un proceso fisiológico normal en las mujeres, que tiene su inicio en el momento de la fecundación y termina cuando se produce el nacimiento, considerando que durante el proceso de crecimiento y desarrollo del bebé la mujer experimenta un gran número de cambios físicos y emocionales, lo que genera a su vez mayor riesgo de presentar alteraciones o complicaciones que no solamente afectan a la gestante sino también a su hijo/a. (41)

El embarazo es uno de los estados donde más participación y cooperación debe existir entre la mujer y la familia, a causa de los diversos cambios que suceden desde el inicio de la gestación en el ámbito físico y psicológico de la gestante, por ello, es necesario adoptar cambios en el estilo de vida. (42)

### **Adolescencia**

La adolescencia se establece como el lapso temporal que abarca la culminación de la niñez, a los 10 años de edad, hasta el inicio de la vida adulta a los 19 años (43), es la etapa en la cual el ser humano experimenta un conjunto de cambios emocionales, sociales, corporales y físicos, de personalidad, autoestima y percepción de las cosas, entre otros que pueden influenciar en su proceso normal de desarrollo.

La adolescencia se caracteriza por presentar activación de diversas hormonas que ocasionan un crecimiento y desarrollo físico y mental del individuo, sin embargo, no se presenta en esta etapa una maduración completa del organismo y la personalidad, siendo comunes los problemas de comportamiento, adopción de estilos de vida poco saludables, conflictos en su entorno familiar, entre otros inconvenientes generados por la búsqueda de su personalidad e identidad y la alta vulnerabilidad característica de este proceso fisiológico. (13)

Estos factores influyen negativamente durante el proceso de crecimiento y desarrollo del adolescente, pudiendo llegar a presentarse consecuencias como embarazos no deseados y problemas de salud física y mental a causa de las repercusiones sociales y familiares, debido a la alta susceptibilidad y vulnerabilidad de los adolescentes a causa del desconocimiento y la incertidumbre.

### **Embarazo adolescente**

El embarazo adolescente se define como la gestación que ocurre en una mujer que se encuentra entre una edad de inicio de su período fértil y el final de la adolescencia, teniendo un gran impacto a nivel psicosocial, reconociendo que entre los principales factores que predisponen para el incremento del problema es la cultura ecuatoriana, el acceso a servicios de salud y planificación familiar, las relaciones sociales, la economía de las familias, entre otros que potencian este riesgo, alterando considerablemente el estado psicológico. (44)

Las adolescentes no se encuentran psicológica y emocionalmente preparadas para un embarazo, por lo que es común que al inicio del mismo se presenten crisis y diversas alteraciones emocionales debido a la necesidad de reorganización y reestructuración familiar, además de incluir a la maternidad dentro de su proyecto de vida, no estando contemplada con anterioridad (45), sumado a los diversos cambios físicos y mentales propios de la gestación, los mismos que junto al proceso de cambio de la etapa adolescente llevan a que la joven tenga un alto nivel de afectación biopsicosocial.

En Ecuador, la gestación en adolescentes ha sido catalogada por las autoridades sanitarias como un relevante problema de salud pública, debido a las repercusiones que tiene no solamente en la salud de las gestantes, sino también en el ámbito socioeconómico del país, por lo que se han incluido en el grupo de atención prioritaria, produciendo un mayor gasto económico para el Estado en relación con la atención en salud y los altos índices de complicaciones obstétricas y neonatales presentadas en este grupo etario. (46)

## Factores que inciden en el embarazo adolescente

La incidencia de gestaciones en adolescentes se encuentra en niveles altos con tendencia al crecimiento en los próximos años, debido a diversos factores como el desconocimiento de salud sexual y reproductiva, la falta de educación sexual, escasa comunicación y el temor de las adolescentes por las consecuencias que representan para ellas la búsqueda de información relacionada a su sexualidad.

Los factores que predisponen el incremento de la incidencia del embarazo adolescente se encuentran relacionados con un conjunto de condiciones socioeconómicas, socioculturales y estructurales de las familias, la escuela, el entorno y la comunidad, con prácticas de desigualdad de género, discriminación, violencia, insatisfacción de necesidades en el hogar, falta de comunicación, entre otros, que potencian el riesgo (47).

Entre estos factores predisponentes también se encuentran la disfuncionalidad familiar, los antecedentes de violencia, la falta de información acerca de método anticonceptivos y la dificultad para acceder a ellos, escasa educación sexual, el nivel económico, el nivel de escolaridad, los estilos de vida y hábitos, el entorno en el que se desarrollan, entre otros, que potencian el riesgo de presentar gestaciones no planificadas en edades tempranas. (48)

La gestación adolescente es una consecuencia de la falta de conocimiento en salud sexual, con serias repercusiones para la salud y bienestar materno neonatal, donde los riesgos se incrementan cuando los embarazos se presentan a menor edad y cuando las condiciones socioeconómicas de las familias llevan a que no se pueda acceder a servicios de salud, generando que no se cumpla con el cuidado y la atención sanitaria ideal en este proceso, causando afectación en el desarrollo psicosocial y la vida futura de la madre. (13)

De aquí surge la importancia de la educación en salud sexual y reproductiva en esta etapa de la vida, por lo que dentro de las medidas que deben adoptarse para la prevención de embarazos en adolescentes se considera fundamentalmente la educación y apoyo a las jóvenes,

para retrasar el inicio de la vida sexual activa y la maternidad, mediante el fomento de la anticoncepción como medida para evitar embarazos no deseados. (49)

### **Prevención del embarazo adolescente**

Las intervenciones que se lleven a cabo para el fomento de la educación sexual y prevención de embarazos adolescentes, se deben centrar en el aspecto familiar y comunitario, incluyendo las áreas educativas, por lo que el personal de salud responsable de las mismas debe contar con el conocimiento, la preparación para el manejo de grupos, así como la aplicación de una metodología de enseñanza que facilite el aprendizaje de los adolescentes. (14)

Dentro de las medidas de prevención de embarazos adolescentes que deben ejecutar los profesionales de salud se encuentran:

Conocer la historia y antecedentes sexuales de los adolescentes que acuden a recibir atención en los establecimientos de salud, para identificación de factores de riesgo.

Educar a los adolescentes acerca de los beneficios de la abstinencia o a su vez el uso de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual.

Informar acerca de los métodos anticonceptivos existentes y disponibles en las unidades de salud, brindando asesoría para la elección de un tipo de método en los jóvenes.

Promover la prevención del matrimonio joven y la deserción escolar, además de identificar los factores predisponentes de embarazo adolescente para encontrar alternativas de intervención y disminución de estos riesgos.

Incluir a los padres o miembros del hogar en el proceso de educación sexual de los adolescentes, para fomentar la confianza y el diálogo en el hogar acerca de temas relacionados a la salud sexual y reproductiva.

Fomentar la realización de actividades recreativas y deporte, además del cambio de estilos de vida y conductas de riesgo.

## **CAPITULO II. PRODUCCION INTERPRETATIVA**

### **2.1. RESULTADOS**

Para analizar la incidencia y prevalencia de embarazo adolescente se realizó una revisión documental sistemática de diferentes publicaciones de diversos autores, para la obtención de información que lleve al cumplimiento de objetivos planteados, considerando 29 investigaciones obtenidas de fuentes científicas como Elsevier, Redalyc, Medline, Scopus y de Repositorios Institucionales de establecimientos de Educación Superior, las cuales aportaron con datos relevantes que facilitaron el proceso de investigación, siendo previamente evaluadas para verificar el cumplimiento de los criterios establecidos para su inclusión, por lo que se obtuvo un resultado final de 17 estudios sometidos a análisis documental.

#### **Criterios de inclusión**

Estudios o artículos científicos de diversos autores que aborden o se relacionen con el tema de estudio.

Estudios publicados en los últimos 5 años o publicados en años anteriores que cuenten con información de gran relevancia y aporte a la investigación.

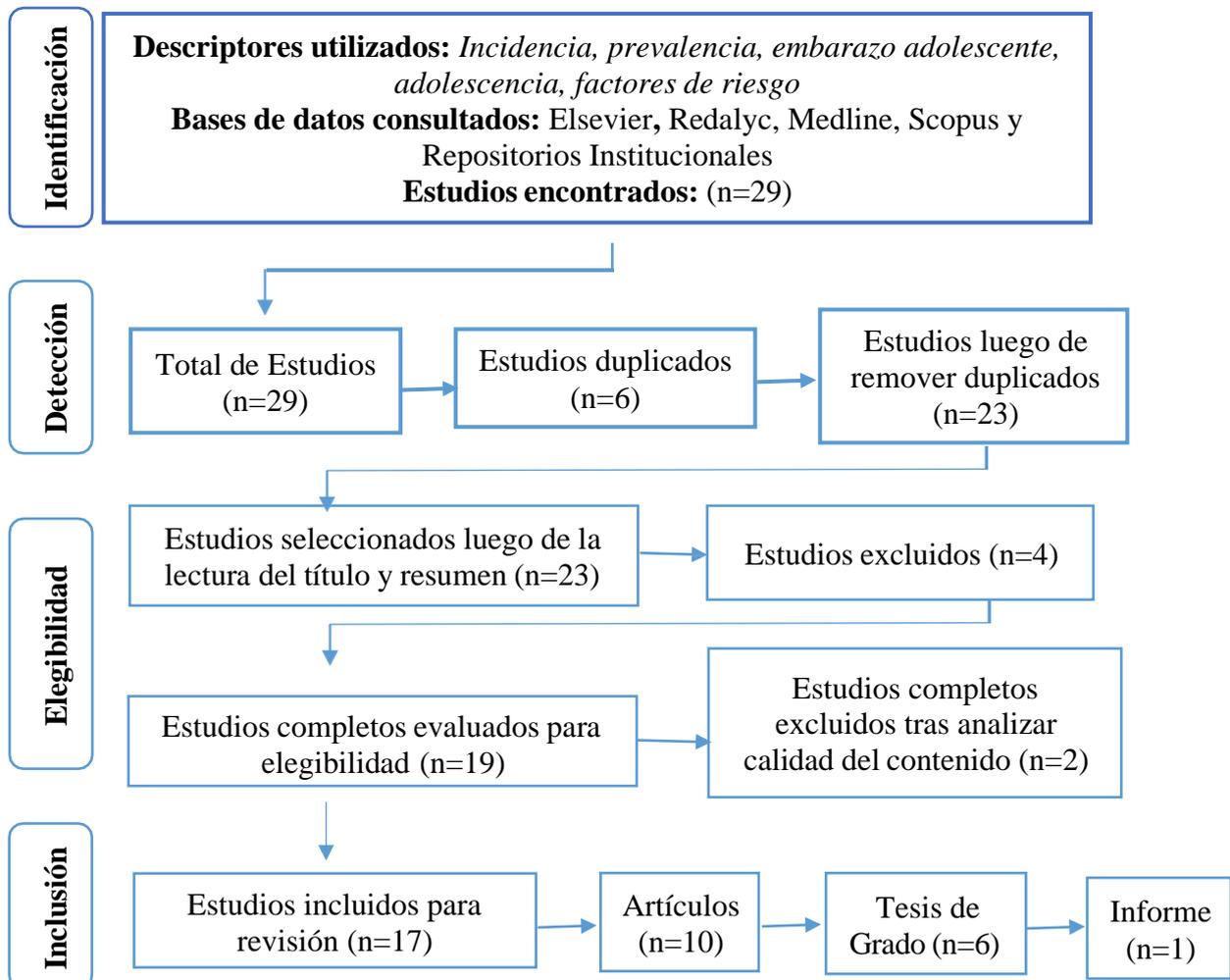
#### **Criterios de exclusión**

Se excluyen de la investigación aquellos estudios que no se relacionen directamente con el tema o que no cumplan con criterios de calidad esperados, además de aquellos estudios publicados en años anteriores al 2019 y no aporten información significativa.

#### **Método de recolección y análisis de información**

Para la realización de la presente revisión documental se consideró una metodología con enfoque cuantitativo, no experimental y descriptivo, con búsqueda bibliográfica de información en bases de datos científicas y en repositorios institucionales de Establecimientos de Educación Superior, para su posterior análisis y clasificación a través de la declaración

PRISMA, por sus siglas en inglés Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses, acorde al siguiente detalle:



**Figura 1.** Método PRISMA aplicado para sistematización de la información

Se recopilaron 29 estudios de diversos autores, publicados durante el período 2019-2023, los cuales se sometieron a análisis de cumplimiento de criterios, encontrando 6 de ellos duplicados, quedando un total de 23 investigaciones, las mismas que al revisar su título y resumen llevaron a la exclusión de 4 que no cumplían los criterios, y posteriormente se excluyeron 2 por no cumplir los criterios de calidad, incluyendo al final de la revisión a 17 publicaciones: 10 artículos científicos, 6 Tesis de Grado y 1 informe nacional estadístico.

Para cumplimiento del objetivo específico 1, se consideró la información publicada en 5 estudios previos, para detallar la incidencia de embarazos en las adolescentes, con el siguiente resultado:

**Tabla 1.** *Incidencia de embarazos en adolescentes.*

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>% Incidencia</b>
Villalobos et al.	2019	10%
Rosane et al.	2022	18.2%
Hernández et al.	2021	10.1%
Valdiviezo	2022	2.45%
Fuentes et al.	2019	13.23%
Incidencia promedio		10.8%

*Nota:* Información tomada de estudios incluidos en la revisión bibliográfica.

Conforme se indica en la tabla 1 se detalla la incidencia de embarazos en adolescentes, mediante la revisión sistemática de 5 publicaciones de diversos autores, encontrando que en el estudio de Valdiviezo se refleja menor incidencia de embarazos adolescentes (2,45%), mientras que la investigación de Rosane tiene la más alta incidencia (18,2%), además de evidenciar que existe una incidencia del 10.8% entre todos los estudios considerados para el análisis, es decir, de cada 1000 mujeres gestantes, 10,8 son adolescentes.

Es importante resaltar que la variación entre los porcentajes de incidencia se debe a la influencia de diversos factores, entre ellos el sector donde se realizaron los estudios consultados, determinantes que predisponen al embarazo en mujeres jóvenes, socioeconómicos y culturales, reflejando que entre la población de gestantes de las diferentes localidades existe un alto índice de casos de gestación adolescente, lo que representa un problema de salud

pública debido a las complicaciones y riesgos que implica esta condición para la salud y bienestar de la mujer y su hijo/a.

Del mismo modo, para el cumplimiento del objetivo específico 2, se consideró el análisis de 5 publicaciones de otros autores, para identificar la prevalencia de embarazos en las adolescentes, encontrando los siguientes resultados:

**Tabla 2.** *Prevalencia de embarazos en las adolescentes*

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>% Prevalencia</b>
INEC	2022	18.1%
Garcia et al.	2021	19.9%
Hevia et al.	2020	10%
Sanca et al.	2022	17.7%
Vásquez et al.	2020	18%
Prevalencia promedio		16,7%

*Nota:* Información tomada de estudios incluidos en la revisión bibliográfica.

De acuerdo a la tabla 2 se identificó la prevalencia del embarazo adolescente, mediante el análisis de 5 estudios publicados previamente, entre ellos un autor corporativo de una institución pública, donde se presentó un informe estadístico nacional que detalla que la prevalencia de embarazos en adolescentes en Ecuador es del 16.7%, lo cual se relaciona con lo presentado en los otros estudios, considerando también que Hevia et al., describen una prevalencia de 10%, con similitud entre porcentajes de prevalencia identificados en el análisis.

Al realizar el análisis de los resultados obtenidos, se pudo identificar una prevalencia de embarazos adolescentes de 16,1%; es decir, por cada 1000 adolescentes, 16 de ellas están

embarazadas o tendrán un embarazo, lo que refleja un problema creciente, siendo necesario el fortalecimiento de las estrategias de prevención del embarazo en este grupo etario.

Como parte del cumplimiento del objetivo específico 3, se incluyeron 8 estudios previos para el análisis, para identificar los factores de riesgo predisponentes para el incremento de la incidencia y prevalencia de embarazos adolescentes, siendo estos los siguientes:

**Tabla 3.** Factores de riesgo predisponentes para el incremento del embarazo adolescente.

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Factores predisponentes</b>	<b>Resultado</b>
Villalobos et al.	2019	Nivel económico	54,2%
		Falta de métodos anticonceptivos	59,7%
Castañeda et al.	2021	Violencia de cualquier tipo	21,67%
		Disfuncionalidad familiar	50.83%
		Baja escolaridad	35.83%
Jácome et al.	2021	Desconocimiento de educación sexual	25%
		Baja escolaridad	52%
		Disfuncionalidad familiar	21%
Pocomucha	2022	Falta de métodos anticonceptivos	50%
		Consumo de sustancias	26,7%
Andrade et al.	2021	Convivencia precoz en pareja	40%
		Inicio precoz de actividad sexual	47%
Castillo	2021	Falta de educación sexual	74%
		Disfuncionalidad familiar	37,3%
Encalada	2019	Baja escolaridad	36%
		Inicio precoz de actividad sexual	52%
Romero	2022	Convivencia precoz en pareja	55,7%
		Inicio precoz de actividad sexual	27,1%
		Problemas económicos	82,9%

*Nota:* Información tomada de estudios incluidos en la revisión bibliográfica.

Acorde a los resultados presentados en la tabla 3, se analizaron 7 estudios relacionados con la temática, encontrando que entre los principales factores de riesgo predisponentes para el incremento de embarazos adolescentes se encuentran los problemas económicos, la disfuncionalidad familiar, haber sufrido violencia de cualquier tipo a lo largo de su vida, el bajo nivel de escolaridad, el inicio precoz de la actividad sexual, la convivencia con la pareja en edades tempranas, el desconocimiento y la ausencia de educación sexual, lo que lleva a la falta del uso de métodos anticonceptivos, sumado a la dificultad para acceder a los mismos y en menor proporción se encontró el consumo de sustancias nocivas como factor influyente.

## **2.2. DISCUSIÓN**

Partiendo de los resultados obtenidos en la revisión documental de los 17 estudios publicados por diversos autores, relacionados con la incidencia y prevalencia del embarazo adolescente, se pudo identificar en el estudio realizado en Guano por Andrade et al. (50), que del total de gestantes jóvenes estudiadas existió mayor incidencia de las edades entre 15 a 17 años (39%), el 40% están en unión libre, 40% se dedican a los quehaceres domésticos, 47% inició la actividad sexual antes de los 15 años y el 53% tiene falta de información en educación sexual, lo que llevó a que el 60% no utilice métodos anticonceptivos, provocando gestaciones no esperadas en el 93%.

En concordancia con el estudio de Fuentes et al. (36), realizado en Ibarra, el cual indicó que existió una incidencia de embarazo adolescente de 13,23% durante el 2019; esta información coincide con la proporcionada por Rosane et al. (16), quienes encontraron una incidencia de 18.2% de embarazos en mujeres menores de 19 años, partiendo de una muestra de 121 pacientes posparto de diversas edades, resaltando entre las madres jóvenes un bajo nivel de escolaridad y la ausencia del uso de métodos de planificación familiar, evidenciando que uno

de los principales factores que predisponen a la presencia del problema es la falta de educación sexual y la dificultad de acceso de los jóvenes a métodos anticonceptivos.

Del mismo modo, Villalobos et al. (11), mediante su análisis de una muestra conformada por 16686 mujeres jóvenes de 12 a 19 años encontró una incidencia de 10% de gestación en este grupo etario, además de tener una prevalencia triplicada entre el período 2006 a 2018, pasando de 5.4% a 15.4%, lo que genera preocupación por el gran incremento de casos, encontrando que entre los factores que influyen para que se incremente el riesgo de presentar el problema resalta el aspecto económico (54.2%) y la dificultad para acceder a métodos anticonceptivos (59,7%).

Esto coincide también con el estudio de García et al. (35), donde se encontró una alta prevalencia de embarazo adolescente (19,9%), a diferencia de Hevia et al. (13), quienes en su investigación basada en registro de datos estadísticos de otras publicaciones concluyeron que la prevalencia de este problema de salud pública corresponde al 10%, como también se observa en el estudio de Castillo (51), donde se refleja una prevalencia de 33,3% de embarazos en adolescentes.

Estos resultados se relacionan con los obtenidos por Vásquez et al. (19), quienes mediante una metodología transversal y una muestra de 200 mujeres adolescentes pudieron determinar que existió una prevalencia de gestaciones tempranas del 18%, asociada en su mayor parte con la deserción escolar y la disfuncionalidad familiar.

De este modo se puede evidenciar la existencia de un alto nivel de incidencia y prevalencia de embarazos adolescentes, así como de diversos factores que predisponen a que se incremente el número de casos de gestaciones tempranas, donde la falta de educación sexual es el principal determinante que lleva a que se potencie el riesgo en las jóvenes de tener una maternidad precoz no deseada, siendo la educación la principal herramienta para contribuir a mejorar el problema y disminuir la incidencia y prevalencia del mismo.

## **CAPITULO III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **3.1. CONCLUSIONES**

Se identificó una incidencia de embarazos adolescentes de 10,8%, lo que refleja un alto porcentaje de maternidad joven en la población ecuatoriana, donde de cada 1000 gestantes hay 10,8 adolescentes.

Se identificó una prevalencia de embarazos adolescentes correspondiente a 16,7%, considerando que 16 de cada 1000 adolescentes están embarazadas o tendrán un embarazo durante esta etapa, lo que refleja la existencia de un serio problema de salud pública que implica la afectación psicosocial y de salud en las jóvenes.

Los factores de riesgo predisponentes para el incremento de embarazos adolescentes son principalmente la ausencia de educación sexual, inicio precoz de la actividad sexual y convivencia con su pareja sentimental, dificultad de acceso a métodos anticonceptivos, la disfuncionalidad familiar y los problemas económicos.

Se resalta como principal factor predisponente de embarazos adolescentes la falta de información y educación sexual, ocasionando un alto nivel de desconocimiento de los jóvenes acerca de la importancia del mantenimiento de conductas sexuales saludables y el uso de métodos anticonceptivos.

### **3.2. RECOMENDACIONES**

Al analizar los resultados obtenidos en el proceso de revisión documental realizado se establecen las siguientes conclusiones:

Partiendo de la necesidad de educación sexual reflejada en las adolescentes, es recomendable que se fortalezcan las estrategias para el abordaje de temas de salud sexual y reproductiva en los establecimientos de salud, e instituciones educativas, para incrementar el conocimiento de los jóvenes acerca de los métodos anticonceptivos y conductas sexuales

seguras, para prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual que puedan generar alteración de su salud física y emocional.

Fomentar la participación familiar en el proceso de educación y entrega de información de salud sexual y reproductiva a los adolescentes, mediante la implementación de talleres para padres en los establecimientos educativos, con un trabajo articulado entre los educadores y el personal de salud, para promover la comunicación en el hogar, resaltando en los padres los beneficios del diálogo familiar acerca de estos temas.

Se recomienda la realización de estudios relacionados con la incidencia y prevalencia de embarazos adolescentes por sectores específicos y delimitados, con la finalidad de realizar un reconocimiento del problema de acuerdo a la realidad territorial de cada sector, para posteriormente diseñar medidas de intervención basadas en los resultados y las necesidades propias de cada entorno.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Castañeda J, Santa-Cruz H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*. 2021 Abril; 20(62): p. 109-118.
2. Arguello K. Incidencia y factores de riesgo del embarazo adolescente en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Enero-Diciembre 2018. Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Médico Cirujano. Ambato: Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Medicina; 2019.
3. González L, Martín M, Castro J. Caracterización clínica y epidemiológica en gestantes adolescentes. *Medicentro*. 2019; 23(3): p. 261-270.
4. Robaina J, Hernández F, Ruiz L. Consideraciones actuales sobre el embarazo en la adolescencia. *Univ Méd Pinareña*. 2019; 15(1): p. 123-133.
5. INEC. Estadísticas Vitales: Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales 2021. Presentación de los principales resultados de las estadísticas de Nacidos Vivos y Defunciones. Quito, Ecuador: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos; 2022.
6. Burbano J. Embarazo adolescente en Casanare: la cara oculta. ; 1(1): p. 1-8.
7. Gaitán E. Factores para un embarazo de riesgo. *Revista Médica Sinergia*. 2019; 4(9): p. e319-e319.
8. Molina A, Pena R, Díaz C, Antón M. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia Ginecologí*. 2019; 45(2): p. 1-21.
9. Doria D, Castillo L, Fonseca L, Arrieta G, Romero K. Embarazo Adolescente en Colombia: Una Revisión Bibliográfica. *Búsqueda*. 2021; 8(2): p. 1-18.

10. García L, Alonso M. Prevalencia del embarazo en adolescentes Güira de Melena 2021. Cuba Salud. 2021; 1(1): p. 1-9.
11. Villalobos A, Hubert C, Hernández M, de la Vara E, Suárez L, Rmero M, et al. Maternidad en la adolescencia en localidades menores de 100 000 habitantes en las primeras décadas del milenio. Salud Pública de México. 2019; 61(6): p. 742-752.
12. Aracena B, Leyva R, Gutiérrez J. Costo económico de atención de embarazos atribuibles a la falla de la política de prevención del embarazo adolescente en México. Cadernos de Saúde Pública. 2022; 38(6): p. 1-14.
13. Hevia D, Perea L. Embarazo y adolescencia. Revista Cubana de Pediatría. 2020; 92(4): p. 1-9.
14. Soltero S, Santos J, Guzmán L, Gutiérrez J, Guevara M. Determinantes sociales de salud y necesidad educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas. SANUS. 2020; 1(14): p. 1-11.
15. Romero G. Factores asociados a embarazo en adolescentes de 10 a 19 años de edad de la Unidad de Medicina Familiar N° 48 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Ciudad Juárez, Chihuahua, México. Tesis para obtener el grado de Especialista en Medicina Familiar. Ciudad Juárez: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Instituto de Ciencias Biomédicas, Instituto Mexicano del Seguro Social; 2022.
16. Rosane I, Aparecida J, Casale P, Wernet M, Monti L, Torreglosa M. Embarazos en adolescentes y adherencia a la consulta puerperal. 2022; 30(1): p. 1-10.
17. Amizola A. Factores de riesgo que influyen en embarazos en adolescentes. Revista de Salud VIVE. 2019; 2(5): p. 77-83.

18. Sanca S, Espínola M, Racchumí A. Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 2022; 87(1): p. 11-18.
19. Vázquez W, Sempértegui P, Guamán A. Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados en el Hospital Luis F. Martínez. Cañar 2017. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*. 2020; 38(3): p. 9-18.
20. Jácome C, Parra S, Paccha C. Factores que inciden en el embarazo precoz de las adolescentes de Pasaje, Ecuador. *Polo del Conocimiento*. 2021; 6(7): p. 1200-1211.
21. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquista K, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería*. 2019; 35(4).
22. Peraza C, Benitez F, Galeano Y. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. *Medisur*. 2019; 17(6): p. 903-906.
23. Encalada S. Factores de riesgo en embarazadas adolescentes que acuden a Consulta Externa del Centro de Salud Velasco Ibarra. Trabajo de titulación: análisis de casos. Machala: Universidad Técnica de Machala, Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Carrera de Ciencias Médicas; 2019.
24. Villaseñor L, Alcántara M, Huerta M, Jiménez A, Ruiz M. Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería. *Parainfo Digital*. 2019; 13(29): p. 1-4.
25. Gutiérrez Z, Gallard I. El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*. 2020; 4(2): p. 127-135.

26. Saeteros , Rosa , Zayas E, Saeteros A, Mejía M. Dialogue of Knowledge on Unplanned Pregnancies and Abortions in Ecuadorian University Students. Knowledge E. 2022; 2(2): p. 264-285.
27. Gámez J, García T, Rojas M, Gutiérrez P, Peraza F. Prevalencia de embarazo adolescente subsecuente en un hospital de segundo nivel en Sinaloa. Hospital Infantil del Estado de Sonora. 2022; 39(2): p. 17-24.
28. Feidman F, Recouso J, Paller L, Lauría W, Rey G. Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: estudio de cohorte en Uruguay. Revista de Ginecología y Obstetricia Mexicana. 2019; 87(11): p. 709-717.
29. Hernández A, Bohorquez A, Ynocente L, Vargas R, Bendezú G. Maternidad adolescente en Distritos Peruanos: un análisis espacial de datos censales. Ciencia y Enfermería. 2021; 27(31): p. 1-12.
30. Chalco M, Nina Y. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes del Centro de DSalud de Andahuaylillas, período 2017-2019. Tesis para optar al título profesional de Licenciada en Enfermería. Cusco, Perú: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; 2021.
31. Chambergó J. Conductas de riesgo y factores asociados en el embarazo de adolescentes, Hospital San Bartolomé, 2019. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana "Manuel Huamán Guerrero; 2020.
32. Valdiviezo G. Incidencia de embarazos adolescentes durante la pandemia Covid-19 en el Clas Los Algarrobos, julio 2021 - julio 2022. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia; 2022.

33. Pocomucha G. Predictivos en la prevalencia de embarazos en adolescentes y la incidencia de morbilidad materna, Hospital de Apoyo San Miguel, Distrito San Miguel, La Mar - Ayacucho, 2019. Tesis para optar el Grado de Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria. Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela de Posgrado; 2022.
34. Rabanal C. Habilidades sociales y embarazo adolescente. Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres, Baños del Inca, Cajamarca, 2020. Tesis para optar el título profesional de Obstetra. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, DFacultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Obstetricia; 2021.
35. García L, Alonso M. Prevalencia del embarazo en las adolescentes. *Revista Electrónica Medimay*. 2022; 29(3): p. 406-415.
36. Fuertes M, Revelo S. Anticoncepción e incidencia de embarazos en adolescentes que acuden al Centro de Salud de Checa 2018. Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería; 2019.
37. Guerrón S, Sigcha J, Morillo J, Narváez M. Impacto social del embarazo en adolescentes en la Unidad Educativa Consejo Provincial Tulcán. *Revista Conrado*. 2022; 18(S1): p. 171-179.
38. Jijón M. Factores predictores del embarazo en adolescentes y mujeres jóvenes en el Ecuador: Un modelo de regresión múltiple. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*. 2021; 22(2): p. 1-7.
39. Soliz L. Prevalencia y consecuencias de los embarazos en adolescentes que acuden al Centro de Salud Macuma, Zona Shuar año 2019. Estudio cuanti-cualitativo. Milagro:

Universidad Estatal de Milagro, Vicerrectorado de Investigación y Posgrado, Maestría en Salud Pública; 2022.

40. Hubert C, Villalobos A, Basto A, Suárez L, de Castro F. Factores asociados a gravidez e maternidade entre mulheres mexicanas com idade de 15 a 24 anos. *Cadernos de Saúde Pública*. 2019; 35(6): p. 1-12.
41. Morales M. Una revisión narrativa del embarazo adolescente y los determinantes sociales en salud de México. *Salud y Bienestar Socia*. 2021; 5(1): p. 59-74.
42. Mejía A, Jiménez A, Siachoque B. Factores económicos, socioculturales y geográficos que influyen en la adherencia al control prenatal en la gestante de un centro de salud de Bucaramanga en el primer semestre de 2018. Informe final de investigación para optar por el título de Licenciada en Enfermería. Bucaramanga, Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Enfermería; 2018.
43. Benitez S, Ibarra S, Ruiz Á, Espínola M, Páez M. Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de Salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el período 2020-2021. *Revista Científica Ciencias de la Salud*. 2022; 4(2): p. 56-63.
44. Torres K. Embarazos adolescentes en Ecuador y sus consecuencias psicosociales. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo General. Quito: Universidad Tecnológica Indoamérica, Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud, Carrera de Psicología; 2022.
45. Botello D, Gámez K. Incidencia del embarazo en la salud mental de las adolescentes de la ciudad de Cúcuta. San José de Cúcuta, Colombia: Universidad de Panplona, Facultad de Salud, Programa de Psicología; 2020.

46. Martínez E, Montero G, Zambrano R. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Revista Espacios*. 2020; 41(4): p. 1-10.
47. Castañeda N, de León M, Brazil L. Embarazo y maternidad: percepciones de las jóvenes en un contexto binacional México- Estados Unidos. *Revista Lationamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 2019; 17(1): p. 327-342.
48. Gamarra P, Pante G. Embarazo en la adolescencia y los indicadores de salud materna y perinatal. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2022; 21(2): p. 1-6.
49. Sampayo C, Márquez T, Ortega E, Salazar A. El embarazo en adolescentes, un verdadero problema de salud pública en México. *Journal of Negative & Positive Results*. 2019; 4(3): p. 304-3014.
50. Andrade W, Maldonado A. Factores asociados al embarazo adolescente en población rural San Andrés -Guano 2020-2021. Informe final de investigación previo a la obtención del título de Médico General. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina; 2021.
51. Castillo J. Factores asociados al embarazo adolescente en menores de 15 años, San Miguelito, Panamá, 2014-2018. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2021; 5(3): p. 28-47.



## **AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

**Rosa Beatriz Merchán Contreras** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0705686806**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Incidencia y prevalencia de embarazo en adolescentes”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

La Troncal, 07 de junio 2023

F: .....

**Rosa Beatriz Merchán Contreras**

**C.I. 0705686806**