

Artículo de investigación

<https://doi.org/10.33789/enlace.23.1.136>

Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en la comunidad de Valdivia, Santa Elena-Ecuador

Factors influencing teenage pregnancy in the community of Valdivia, Santa Elena-Ecuador



María Elena Pincay Cañarte 

Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa –Ecuador

Javier Andrés Fuentes Aguilera 

javier-fuentes@unesum.edu.ec

Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa –Ecuador

Evelyn Jamileth Zavala Panchana 

Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa –Ecuador

Joselin Ivonne Espinoza Troya 

Hospital General Quevedo, Quevedo - Ecuador

Resumen: El embarazo en edades cada vez más tempranas es un problema de salud pública que afecta a todos los estratos sociales. El objetivo de la presente investigación es determinar los factores que influyen en el embarazo adolescente en la comunidad de Valdivia. El estudio tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población objeto de la investigación fueron 76 mujeres adolescentes. Sin embargo, como sujeto del estudio se seleccionó a 35 adolescentes mujeres, mediante un muestreo por conveniencia, por el acceso y disponibilidad de los participantes en el estudio, aplicándose criterios de inclusión y exclusión. Entre los instrumentos aplicados están el consentimiento informado, la encuesta dirigida a las adolescentes. Entre los principales resultados obtenidos, relacionado con los factores que influyen en el embarazo adolescente, se destaca un perfil demográfico y educativo específico entre las adolescentes encuestadas. La mayoría, un significativo 69%, se encuentra en el rango de edad de 15 a 17 años, conforme a la definición de la Organización Mundial de la Salud sobre la adolescencia. Otro de los aspectos relevantes, es que un 42% reportó una relación familiar funcional y afectiva, mientras que un 11% enfrenta conflictos familiares. Se concluye que se debe incluir sesiones informativas en escuelas y comunidades para proporcionar información precisa y empoderar a las jóvenes en la toma de decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

Palabras clave: adolescencia, embarazo adolescente, influencia cultural, sexualidad.

Abstract: Early pregnancy is a public health problem affecting all social strata. The objective of this research is to determine the factors that influence teenage pregnancy in the community of Valdivia. The study has a quantitative, descriptive cross-sectional approach. The target population was 76 adolescent women. However, 35 adolescent women were selected as subjects of the study, through a convenience sampling, due to the access and availability of participants in the study, applying inclusion and exclusion criteria. Among the instruments applied are informed consent, the adolescent survey. Among the main results obtained, related to the factors that influence teenage pregnancy, a specific demographic and educational profile among the adolescents surveyed stands out. The majority, a significant 69 per cent, is in the 15-17 age range, as defined by the World Health Organization on adolescence. The majority, a significant 69 per cent, is in the 15-17 age range, as defined by the World Health Organization on adolescence. Another relevant aspect is that 42% reported a functional and affective family relationship, while 11% faced family conflicts. It concludes that information sessions should be included in schools and communities to provide accurate information and empower young women to make informed decisions about their sexual and reproductive health.

Keywords: adolescence, teenage pregnancy, cultural influence, sexuality.

Citación sugerida: Pincay Cañarte, M., Fuentes Aguilera, J., Zavala Panchana, E., & Espinoza Troya, J. (2024). Factores que influyen en el embarazo de adolescentes, caso de estudio-comunidad Valdivia-Santa Elena-Ecuador. *Revista de Investigación Enlace Universitario*, 23(1), 1-13. <https://doi.org/10.33789/enlace.23.1.136>

I. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), puntualiza la adolescencia como un ciclo de crecimiento y desarrollo formativo; proceso donde se revelan diferentes factores que consolidan independencia hacia el joven que empieza desde los 10 a 19 años de edad. El embarazo adolescente sucede dentro de las primeras edades ginecológicas que empieza el inicio de la edad fértil (Llanos & Llovet Miniet, 2019).

La maternidad temprana es una problemática de causa insondable en el trayecto de las mujeres jóvenes en Latinoamérica. Problematiza el desarrollo biopsicosocial al perjudicar de forma negativa la calidad de vida de las adolescentes y familiar, también determina un riesgo de nivel educativo al generar obstáculos para su educación y oportunidades a desarrollar en un futuro. El crecimiento socioeconómico induce a tasas de fecundidad en jóvenes en zonas con población mínima, siendo la segunda más alta a nivel mundial (Organización Panamericana de la Salud y Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, 2020).

La OMS puntualiza que alrededor de 1 millón de menores entre 14 años y 16 millones de jóvenes entre 15 y 19 años de edad inician la fase de alumbramiento cada año. Las tasas de natalidad desde siempre registran un efecto causal en las estadísticas sanitarias que se obtuvieron en el año 2014. En algunas naciones con bajos ingresos las jóvenes adquieren matrimonio antes de su mayoría de edad ((OMS), 2020).

El comportamiento sexual de los pueblos o zonas rurales funcionan en base a ideologías del tema cultural tradicional, los mismos que describen elementos de la sociedad humana, absorben búsquedas, moldean pensamientos, conductas y costumbres según el ámbito donde se desenvuelvan. Cada pueblo mantiene su dinámica en el entorno de vida sexual, bajo influencia de componentes exógenos y endógenos (Breton, 2019).

En el Ecuador, en el año 2017 se registra 291.397 nacidos vivos por adolescentes menores de 19 años de edad. De acuerdo con las tasas específicas de fecundidad en adolescentes identifican a las provincias de Esmeraldas, Orellana, Morona Santiago y Sucumbíos con una tasa de nacimientos entre 4,8 y 7,0 por cada 1000 jóvenes, esta causal se acompaña por la escolaridad, donde el 73% de las jóvenes menores de 15 años se encontraban en su nivel de educación básica, a diferencia del 0,25% donde no han cumplido ningún nivel de educación y solo 25% de ellas acude a la secundaria. Por otra parte, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), señala que el 7,5% empezaron su vida sexual antes de los 15 años y más del 67% no utilizaron métodos anticonceptivos (Ministerio de salud Pública, 2018).

Según la Guía Metodológica de Prevención del Embarazo de Niñas y Adolescentes, del Ministerio de Educación, en el año 2017 se registraron 2,247 nacidos vivos de madres de 10 a 14 años de edad que corresponden a 2,8 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en ese rango de edad. En el mismo año, hubo 54.051 nacidos vivos de madres de 15 a 19 años de edad, que corresponden a una tasa de

70,1 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en ese rango de edad (Ministerio de educación, 2019).

El programa política intersectorial de prevención de embarazo en niñas y adolescentes en el Ecuador, tiene como fin contribuir hacia la reducción y prevención de embarazos, desde el entrenamiento de los derechos tanto sexuales como reproductivos. De acuerdo con la última encuesta realizada en el 2012, el 39.2% ha efectuado el inicio de su vida sexual a los 15 y 18 años. De ellas el 44,3 % han detenido su nivel estudiantil siendo factor que afecta directamente a la sociedad en especial en los círculos rurales (Ministerio de salud Pública, 2018).

La comuna Valdivia pertenece a la parroquia Manglaralto, cantón Santa Elena, Ecuador y está ubicada al norte de la provincia del mismo nombre, tiene una población de 4300 habitantes. La población menor de 18 años es aproximadamente el 37%. En las últimas décadas se estima que la tasa de fecundidad es de 4 hijos por hogar (PDOT, 2019)

El impacto del embarazo adolescente afecta la esfera biopsicosocial en los jóvenes, siendo el factor cultural en un insumo que aporta al desarrollo de sexualidad de manera precoz, dando como resultado embarazos en adolescente, colocándolos en situación de vulnerabilidad, por consiguiente, se plantea la siguiente pregunta de investigación. ¿Cuáles son los factores que influyen en el embarazo de adolescente en la comunidad Valdivia? Investigación realizada en el sector de la ciudadela Víctor Emilio Estrada, una fracción en torno a 425 habitantes, perteneciente a la

comunidad Valdivia parroquia Manglaralto de la provincia de Santa Elena.

El objetivo de la investigación es determinar los factores que influyen en el embarazo adolescente en la comunidad de Valdivia. Los resultados académicos permitirán construir metodologías que minimicen esta problemática con el apoyo de entidades que realizan acciones sobre el embarazo precoz en adolescentes.

II. Materiales y Métodos

Este proyecto de investigación se realizó en el segundo periodo 2023, fue revisado y aprobado por la comisión científica de la carrera de enfermería, adopta un enfoque cuantitativo y descriptivo de corte transversal para explorar el conocimiento de las jóvenes sobre los factores relacionados con el embarazo de las adolescentes. Antes de la participación, se proporcionó información detallada y se obtuvo el consentimiento informado de las adolescentes y sus representantes legales de 76 adolescentes mujeres del barrio Víctor Emilio Estrada, de las cuales se seleccionaron 35 mediante muestreo por conveniencia. La recolección de datos se llevó a cabo a través de encuestas presenciales. Las medidas y unidades de variables se detallan, manteniendo coherencia con los objetivos de la investigación. Se utilizó el método de análisis – síntesis que permitió un análisis detallado de los factores relacionados con el embarazo de las adolescentes. Los datos recopilados se analizaron estadísticamente y se presentan en tablas de distribución de frecuencia.

III. Resultados

La Tabla 1 presenta la distribución de adolescentes según grupos de edades, proporcionando datos que permiten analizar la composición demográfica de este grupo específico.

Tabla 1

Distribución de las adolescentes según grupos de edades

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje %
12 a 14 años	5	14%
15 a 17 años	24	69%
18 años	6	17%
Total	35	100%

Según los datos obtenidos sobre su edad, se observa que el 69% tienen entre 15 y 17 años de edad; el 17% cumplió con su mayoría de edad y el 14% están entre las edades de 12 a 14 años. La OMS acentúa que la adolescencia comprende desde los 10 a 19 años de edad donde aparecen cambios grandes tanto en su cuerpo, forma física y como se relacionan con su entorno.

Los datos establecidos en la tabla 2 presentan cifras que permiten analizar la representación de adolescentes en diferentes niveles educativos, como la educación primaria, secundaria o terciaria.

Tabla 2

Distribución de las adolescentes según nivel educativo

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje %
Primaria	3	9%
Secundaria	31	89%
Superior	1	3%
Ninguna	0	0%
Total	35	100%

Los datos obtenidos demuestran que el 89% está cursando la secundaria; el 9% está por culminar su nivel primario y el 3% se prepara a ingresar a la educación superior. Este resultado indica que todas las jóvenes siguen su educación formativa. Además, según estudios realizados, es en este segmento que mayormente se presenta el embarazo.

A través de la información en la tabla 3, se examina la proporción de adolescentes que se encuentran solteras, casadas, en una relación, divorciadas o viudas. La tabla proporciona datos cuantitativos que permiten analizar las dinámicas relacionadas con el estado civil en el contexto de la población adolescente, facilitando la identificación de tendencias y patrones significativos en esta área.

Tabla 3

Distribución de las adolescentes según estado civil

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje %
Soltera	31	88%
Casada	0	0%
Unión libre	4	12%
Unión de hecho	0	0%
Total	35	100%

En lo que respecta al estado civil, el 88% son solteras; el 12% de adolescentes su estado civil corresponde a la unión libre y las edades comprenden entre los 15 y 17 años, situación que indica que hay una influencia cultural en cuanto a la edad para iniciar una relación de pareja.

La información contenida en la tabla 4 proporciona datos cuantitativos que permiten analizar la participación de las adolescentes en actividades laborales específicas, como empleo remunerado, estudios, trabajo doméstico o cualquier otra ocupación relevante.

Tabla 4

Distribución de las adolescentes según su ocupación

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje %
Estudiante	27	77%
Ama de casa	5	14%
Trabaja fuera del hogar	3	9%
Total	35	100%

En la tabla 4, se aprecia que el 77% estudian porque son solteras y dependen económicamente de sus padres; el 14 % son amas de casa y son aquellas que tienen una relación de pareja por lo que han abandonado sus estudios; el 9% de adolescente trabaja fuera del hogar, debido a no tener un hogar estructurado y viven con sus padres.

Los datos contenidos en la tabla 5 proporcionan una visión cuantitativa de diversos aspectos,

como el tipo de familia (nuclear, extendida, monoparental, etc.), la dinámica familiar, y la frecuencia de interacciones con los miembros de la familia.

Tabla 5

Distribución de las adolescentes según su relación con la familia

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje %
Muy buena	6	17%
Buena	10	25%
Regular	15	47%
Conflictiva	4	11%
Total	35	100%

De las 35 adolescentes encuestadas el 17 % manifiesta tener una buena relación con sus padres; el 25% lo califica como buena; el 47% indica tener una relación regular con los miembros familiares y el 11 % indica tener una relación conflictiva con los miembros familiares. Se observa que existe una relación familiar aceptable en un 47% de las familias, esto corresponde a los hogares que se mantiene como funcionales y existe una comunicación afectiva.

La tabla 6 aborda la distribución de las adolescentes según los problemas con mayor frecuencia en su vida. A través de esta presentación de datos, se explorará la prevalencia y variedad de desafíos que enfrentan las adolescentes en diferentes aspectos de sus vidas.

Tabla 6

Distribución de las adolescentes según problemas con mayor frecuencia en su vida

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje %
Problemas familiares	20	57%
Problemas sociales	5	37%
Problemas económicos	4	11%
Problemas psicológicos	6	17%
Total	35	100%

Al empezar con la interrogante, se establece una pequeña introducción sobre cada ítem con la finalidad de que el adolescente responde en un ambiente de confianza. Los datos presentes indican que los problemas que más aquejan al adolescente son los familiares en un 57%; otro de los problemas presentes es el social con el 37% identificado con el consumo de sustancias adictivas en la familia; el problema de tipo psicológico es de un 17%, manifestado por el trato inadecuado que reciben por los miembros familiares.

La tabla 7 se centra en la distribución de las adolescentes según los factores que predisponen al embarazo. En esta presentación de datos, se analizan diversos elementos que podrían influir en la incidencia de embarazos en adolescentes. Estos factores podrían incluir la falta de educación sexual, acceso limitado a métodos anticonceptivos, entornos socioeconómicos desafiantes, entre otros.

Tabla 7

Distribución de las adolescentes según factores que predisponen al embarazo

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje %
Estructura y función familiar	10	29%
Falta de valores	1	3%
Carencia de información sobre sexualidad	19	54%
Circulo amistoso	3	8%
Inmadurez del desarrollo biopsicosocial	2	6%
Total	35	100%

Sobre los factores que influyen hacia un embarazo, el 54% de las adolescentes indican que es la carencia de información sobre sexualidad; el 29% señala que la estructura y la función familiar tiene mucha influencia, específicamente cuando el hogar se fragmenta; el 8% indica que el círculo amistoso influye en el embarazo. A través de estos datos, se analiza la prevalencia y las circunstancias en las que las adolescentes confirman su estado de embarazo. La información detallada permite identificar patrones relacionados con la detección temprana, acceso a servicios de salud reproductiva, y otros factores relevantes.

Tabla 8

Distribución de las adolescentes según confirmación de embarazo

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje %
Si	4	12%
No	31	88%
Total	35	100%

En la tabla 8 se refleja que el 88% de adolescentes no está embarazada; el 12% de las encuestadas indica estar en etapa de gestación. Se resalta que la adolescencia es una etapa de la vida donde se genera la mayor actividad reproductiva.

A través de la presentación de datos detallados en la tabla 9, se examina la diversidad de edades en las que las adolescentes inician sus relaciones sexuales.

Esta información permite identificar patrones y tendencias relacionadas con la actividad sexual en este grupo demográfico.

Tabla 9

Distribución de las adolescentes según edad de inicio de su primera relación sexual

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje %
12 a 14 años	0	0%
15 a 17 años	19	54%
18 años	5	14%
Ninguno	11	31%
Total	35	100%

Al investigar la edad del inicio de relación coital de las adolescentes, se identificó que el 54% de las jóvenes tuvo su primera experiencia sexual entre 15 y 17 años de edad, encontrándose en la etapa media; el 14% indica haber tenido relaciones sexuales a los 18 años, a esta edad se la considera adecuada, porque puede tomar decisiones propias, pero con responsabilidad; el otro 31% responde que no ha realizado relación sexual.

En la tabla 10 se explora la variedad y la efectividad de la información que las adolescentes han recibido en relación con la prevención del embarazo. La tabla proporciona información sobre la disponibilidad y la accesibilidad de la educación sexual, así como la conciencia de métodos anticonceptivos.

Tabla 10

Distribución de las adolescentes según información recibida de prevención de embarazo

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje %
Ha recibido información	20	57%
Ha recibido poca	6	17%
No ha recibido	9	26%
Total	35	100%

En la tabla 10 se observa que, el 57% de las jóvenes manifiesta haber recibido alguna información sobre prevención de embarazo, sin embargo, es muy limitado el conocimiento sobre este tema; el 26 % de las encuestadas indica no haber recibido ninguna información y menos de sus padres.

En la tabla 11 se examina la frecuencia y la naturaleza de las conversaciones que las adolescentes tienen sobre sexualidad con sus familias, amigos, educadores u otros entornos.

Tabla 11

Distribución de las adolescentes según la conversación de sexualidad

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje %
Padres	4	11%
Amigos	7	20%
Pareja	14	40%
Unidad educativa	0	0%
Centro de salud	3	3%
Ninguno	7	20%
Total	35	100%

Los datos obtenidos en la tabla 11 indican que el 40% de adolescentes han iniciado plática de sexualidad con sus parejas (novio), convirtiéndose en un factor que induzca a mantener relaciones sexuales; el 20% indica que recibe información de sus amigos, círculo de adolescentes de su misma edad, muchos no tienen los conocimientos adecuados y la información tiende a distorsionarse; el 20% manifiesta no hablar del tema con nadie; solo el 11% de las jóvenes manifiesta que ha recibido información de sus padres; el 3% indica haber recibido información sobre sexualidad en el centro de salud a pesar de haber solo una unidad de salud.

La tabla 12 muestra la comprensión y la

familiaridad que las adolescentes tienen con diferentes métodos anticonceptivos disponibles. La información recopilada ofrecerá una comprensión sobre el nivel de conciencia y educación sexual entre este grupo demográfico.

Tabla 12

Distribución de las adolescentes según conocimientos sobre los métodos anticonceptivos

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje %
Ha recibido información	20	57%
Ha recibido poca	6	17%
No ha recibido	9	26%
Total	35	100%

En la tabla 12, se observa que el 57% de los adolescentes indican haber recibido información sobre métodos anticonceptivos; el 17% indica conocer poco sobre el tema; el 26% refiere que no conoce sobre el tema, se identifica que en este grupo son adolescentes con un promedio de 15 años de edad.

Discusión

Los datos obtenidos sobre la distribución de las adolescentes según grupos de edades, el 69% tienen entre 15 y 17 años de edad; el 17% cumplió con su mayoría de edad y el 14% están entre las edades de 12 a 14 años. La OMS acentúa que la adolescencia comprende desde los 10 a 19 años de edad donde aparecen cambios grandes tanto en su cuerpo, forma física y como se relacionan con su entorno. Al respecto (Cevallos, 2019)

en su investigación “Factores que influyen en el embarazo adolescente que acuden al área materno infantil hospital general milagro del instituto ecuatoriano de seguridad social 2018”, describe que las jóvenes empezaron su vida sexual activa a partir de los 14 a 16 años quedando embarazadas, el fenómeno de embarazos precoz posee mayor incremento en zonas campesinas.

La distribución de las adolescentes según nivel educativo como muestra la Tabla 2, el 89% cursa la secundaria; el 9 % está por culminar su nivel primario y el 3% se apresta a ingresar a la educación superior. Este resultado indica que todas las jóvenes siguen su educación formativa. Respecto al estado civil demostrada en la tabla 3, el 89% son solteras; el 11% de adolescentes su estado civil corresponde a la unión libre y las edades comprenden entre los 15 y 17 años, situación que indica una influencia cultural en cuanto a la edad para iniciar una relación de pareja. En opinión de (Ramos, 2017), en su estudio “factores influyentes en el embarazo adolescente, estudiante de la universidad Autónoma de Ica en el año 2017”, expresa que los embarazos en adolescentes se deben por la falta orientación sexual. De esta manera en sus encuestas el 90 % de jóvenes inician su sexualidad en edades tempranas, observándose un nivel bajo en la educación. La tecnología es la base estimulante a experimentar temas sexuales.

En lo que respecta en la tabla 3 en la distribución de las adolescentes según estado civil, el 88% son solteras; el 12% de adolescentes su estado civil corresponde a la unión libre y las edades comprenden entre los

15 y 17 años, situación que indica que hay una influencia cultural en cuanto a la edad para iniciar una relación de pareja. En criterio de (Benitez, 2021), los cambios de mentalidad cuando se trata del matrimonio ponderaron que la relación afectivo-conyugal depende más de la voluntad y libertad de cada uno de los componentes de la pareja que de cualquier otro elemento, por lo que va más allá de la satisfacción sexual y de engendrar niños/as como fin último del matrimonio.

En la distribución de las adolescentes según ocupación mostrada en la tabla 4, se aprecia que el 77% estudian porque son solteras y dependen económicamente de sus padres; el 14 % son amas de casa; el 9% de adolescentes trabajan debido a que no tienen un hogar estructurado y viven con sus padres. De las 35 adolescentes encuestadas el 17 % manifiesta tener una buena relación con sus padres; el 25% lo califica como buena; el 47% indica tener una relación regular con los miembros familiares y el 11% indica tener una relación conflictiva con los miembros familiares según datos mostrados en la tabla 5. A juicio de (Callo, 2017).), en su estudio “factores influyentes hacia las relaciones sexuales en adolescentes de la Universidad de Puno, Perú”, respecto al factor educativo, el 53% algunas veces reciben orientación e información sobre relaciones sexuales; en el factor familiar el 65% vive con mamá y papá; el 60% casi nunca tienen conflicto familiar; el 39% ocasionalmente tienen comunicación familiar; en el factor sociocultural el 42% obtuvieron conocimientos de los profesores.

Teniendo en cuenta a (Morales, 2018). en su estudio “Factores incidentes en los

embarazos adolescentes en el hospital maternidad Mariana De Jesús”, realizado por la Universidad de Guayaquil, determina el embarazo adolescente en niñas de 12 a 18 años de edad es alto en pueblos rurales, zonas pobres y con baja instrucción educativa, dando como resultado una alta tasa de natalidad

Con respecto a la tabla 7 sobre distribución de las adolescentes según factores que predisponen al embarazo, el 54% de las adolescentes indican la carencia de información sobre sexualidad; el 29% aluden a la estructura y función familiar teniendo mucha influencia específicamente cuando el hogar se fragmenta; el 8% afirma que el círculo amistoso influye en el embarazo. Según refiere (Llanos & Llovet Miniet, 2019), en su investigación “Factores influyentes en el embarazo adolescente de la universidad laica Eloy Alfaro de Manabí”, los embarazos se asocian a los factores, económicos, sociales, culturales y demográficos.

En la tabla 10 sobre distribución de las adolescentes según información recibida de prevención de embarazo, el 57% de las jóvenes manifiesta haber recibido alguna información sobre prevención de embarazo, sin embargo, es muy limitado el conocimiento sobre este tema; el 26 % de las encuestadas indica no haber recibido ninguna información y menos de sus padres. Según expresa (Sarango, 2021) en su investigación “Factores sociales incidentes en el embarazo adolescente de 13 a 19 años, en el centro de salud Chanduy” de la Universidad de la Península de Santa Elena, los embarazos en adolescentes no disminuyen generándose en un problema de asistencia en la salud. En esta localidad no

se observa el interés en aprender temas sobre salud sexual y reproductiva; el 27,94% son embarazos de adolescentes; un 65,8% refleja no tener conocimientos sobre la planificación familiar. Como señala (Cevallos, 2019) en su investigación “embarazo en adolescentes y complicaciones en usuarias del Centro de Salud Jipijapa”, de la Universidad Estatal del Sur de Manabí, aplicada a 39 adolescentes embarazadas asistentes al eje de salud, el 67% desconocen las dificultades obstétricas.

En la tabla 12 sobre distribución de las adolescentes según conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, el 57% de los adolescentes indican haber recibido información; el 17% indica conocer poco sobre el tema; el 26% refiere que no conoce sobre el tema, se identifica en este grupo adolescentes con un promedio de 15 años de edad. Según expresa (Moreira, 2019), en su estudio “patrones culturales influyentes en el embarazo adolescente, centro de salud Naranjo”, con relación a los patrones culturales influyentes dentro del embarazo adolescente, concluye que los factores están determinados por la falta de conocimientos e información ineficaz en sus hogares y en sus unidades educativas.

IV. Conclusiones

En base a los datos recopilados, se destaca un perfil demográfico y educativo específico entre las adolescentes encuestadas, un significativo 69% se encuentra en el rango de edad de 15 a 17 años, conforme a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

sobre la adolescencia. Este grupo presenta un compromiso educativo notable, notando un 89% que cursan la secundaria, reflejando así una tendencia positiva hacia la continuidad en la formación educativa.

Este estudio resalta una diversidad de dinámicas familiares y psicosociales entre las adolescentes encuestadas, con un 47% una relación familiar funcional y afectiva, mientras que un 11% enfrenta conflictos familiares, además el 57% identifica los problemas familiares como la principal circunstancia, seguido por el 37% que señala problemas sociales, como el consumo de sustancias adictivas. Estos resultados subrayan la necesidad de analizar no solo la educación sexual, sino también aspectos psicosociales y relaciones familiares en programas de apoyo dirigidos a adolescentes.

La falta de información sobre sexualidad se muestra como principal factor de afectación en el embarazo adolescente, el 12% de las encuestadas están embarazadas. Urge dar importancia tanto la educación sexual como los problemas familiares para la prevención. Estas conclusiones subrayan la necesidad de intervenciones educativas y sociales para mitigar los riesgos asociados con el embarazo en adolescentes.

V. Referencias Bibliográficas

Benitez, M. E. (2021). Recuperado el 26 de diciembre de 2017, de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782017000200005

Breton, D. L. (2019). *Una breve historia de la adolescencia*. (D. L. Breton, Ed.) Argentina : Ediciones Nueva Vision .

Callo, K. Z. (2017). *Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la institucion educativa secundaria independencia nacional*. Tesis, Universidad Altiplano Puno, Puno, Puno - Perú.

Casey, F. E. (2021). Recuperado el 2020, de Manual Vision para profesionales : <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/planificaci%C3%B3n-familiar/anticonceptivos-orales>

Cevallos, K. M. (2019). *Embarazo en adolescentes en usuarias que acuden en el centro de salud jipijapa*. proyecto de investigacion, Universidad Estatal Del Sur De Manabi, Jipijapa.

Llanos, E. S., & Llovet Miniet, A. M. (noviembre de 2019). factores que influyen en el embarazo de adolescentes. *FACSalud unemi*, 3(4).

Llanos, L. S. (01 de 2020). Identidad y el genero del derecho frente a la identidad de genero. *revista de la Universidad dde Granada*, 54.

Martinez, G. A. (2021). Recuperado el octubre de 2017, de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2017000500015&script=sci_arttext&tlng=en

Ministerio de educación. (2019). *Guía Metodológica de Prevención del Embarazo de Niñas y Adolescentes*.

- Quito: UNESCO.
- Ministerio de salud Pública, M. d. (2018). politica intersectorial de prevencion embarazo en nias y adolescentes., (pág. 35). Quito.
- Ministerio de Salud Pública. (2021). Obtenido de Gobierno del encuentro: <https://www.salud.gob.ec/semana-de-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes/>
- Moncada, A. (2020). *analisis rapido de genero de Care ecuador*. CARE, Quito, Quito.
- Morales, T. V. (2018). *Factores que inciden en los embarazos adolescentes en e hospital maternidad Mariana Del Jesus*. Informe titulacion , Universidad de Guayaquil , Guayaquil .
- Moreira, A. K. (2019). *Patrones culturales que influyen en el embarazo adolescente, Centro de Salud Naranja*. Proyecti de investigacion para titulacion , Universidad Estatal Del Sur De Manabi , Jipijapa .
- OASH, d. d. (2021). Recuperado el 14 de Febrero de 2019, de departamento de salud y servicios humanos EEUU.: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *El embarazo en la adolescencia*. Recuperado el 31 de Enero de 2020, de organizacion mundial de la salud : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Recuperado el 2018 de octubre de 2018, de OMS, Salud sexual y reproductiva : https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/es/
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Recuperado el 25 de seotiembre de 2020, de OMS, Prevencion del aborto: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Recuperado el 2018, de OMS, orientaciones tecnicas internacionales sobre educacion en sexualidad: https://unesdoc.unesco.org/in/documentViewer.xhtml?v=2.1.196&i-d=p::usmarcdef_0000265335&file=/in/rest/annotationSVC/DownloadWatermarkedAttachment/attach_import_9e86fce0-a798-495d-93ea-b907fb-3c251a%3F_%3D265335spa.pdf&locale=es&multi=true&ark=/ark:/48223/p
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Recuperado el 2018, de comunicaciones relacionadas con la sexualidad : https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49504/9789275320174_spa.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Recuperado el 22 de junio de 2020, de planificacion familiar : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning>

- contraception
- Organización Panamericana de la Salud y Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, 2. (Agosto de 2020). Embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Obtenido de <https://www.unfpa.org/es/annual-report-2020>
- PDOT. (2019). *Plan de ordenamiento territorial de Valdivia*. Santa Elena.
- Pediatrics, A. A. (2021). Recuperado el 21 de mayo de 2019, de Healthychildren.org: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
- Peiro, R. (2021). Obtenido de Economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/cultura.html>
- Plaza, E. S. (2019). *Factores que influyen en el embarazo adolescente que acuden al área materno infantil del Hospital General Milagro Del instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. trabajo titulación, Universidad Estatal de Milagro, Milagro.
- Ramos, F. G. (2017). *factores que influyen en el embarazo adolescente en la jurisdicción del puesto de salud la mejorada - Huatara - Huancavelica*. TESIS, Universidad Autónoma De Ica, Chíncha - Ica - Perú, PERÚ.
- Republica del Ecuador. (2017). Plan Nacional de Desarrollo 2017 - 2021 - toda una vida. En c. n. republica del ecuador, & s. n.-s. 2017 (Ed.), *Plan Nacional de Desarrollo 2017 - 2021 - toda una vida* (pág. 148). Quito. Recuperado el 11 de octubre de 2017
- Sarango, H. M. (2021). *Factores sociales que inciden en el embarazo adolescente de 13 a 19 años, en el centro de salud Chanduy año 2021*. trabajo de investigación previa obtención de título licenciado de enfermería, Universidad Estatal Península De Santa Elena, Santa Elena.
- UNFA. (2021). Obtenido de Fondo de población de las naciones unidas: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
- Urbina, D. R. (2021). Recuperado el 20 de julio de 2017, de Instituto salvadoreño del seguro social ISSS: <http://aps.issss.gob.sv/familia/adolescencia/Adolescentes%20embarazadas%3A%20riesgos>

Recibido: 1 de diciembre, 2023
Revisado: 20 de diciembre, 2023
Aceptado: 6 de febrero, 2024