

**Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes que acuden al
área de ginecología del Hospital General Martín Icaza.**

*Risk factors associated with pregnancy in adolescents attending the
gynecology department of the Martín Icaza General Hospital.*

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17716181>

AUTORES: Autor¹* Betty Narcisa Mazacón Roca

Autor² Jimmy Antonio Zambrano Mazacón

Autor³ Luis Gerardo Mesías Sevillano

Autor⁴ Lorena Nicole Blanco Liberio

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: (bmazacon@utb.edu.ec)

Fecha de recepción: 26/ 09/ 2025

Fecha de aceptación: 11/ 11/ 2025

RESUMEN

El embarazo en adolescentes constituye un problema de salud pública global, especialmente en contextos de vulnerabilidad social. Esta investigación tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el área de ginecología del Hospital General Martín Icaza entre marzo y agosto de 2024. Se realizó un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo, aplicando una encuesta estructurada a 135 adolescentes embarazadas. Los resultados evidenciaron una asociación significativa entre el embarazo adolescente y factores como el grupo etario 17–19 años (48,9 %), síntomas

¹* <https://orcid.org/0000-0002-7944-4565>. Universidad Técnica de Babahoyo. bmazacon@utb.edu.ec.

² <https://orcid.org/0000-0002-5777-423X>. Universidad Técnica de Babahoyo. jzambrano@utb.edu.ec

³ <https://orcid.org/009-0008-7602-534X>. Universidad Técnica de Babahoyo. Imesias@fcs.edu.ec.

⁴ <https://orcid.org/0009.0000-4041-3748>. Universidad Técnica de Babahoyo. lblanco@fcs.edu.ec.

depresivos (95,6 %), baja autoestima (91,1 %), desconocimiento sobre métodos anticonceptivos (74,1 %) y bajo nivel económico (73,3 %). Se concluye que los factores psicosociales y económicos tienen una influencia determinante, lo que plantea la necesidad de intervenciones integrales desde los sectores de salud y educación.

Palabras clave: embarazo adolescente, factores de riesgo, salud pública, educación sexual

ABSTRACT

Adolescent pregnancy is a global public health issue, particularly in vulnerable social contexts. This study aimed to identify risk factors associated with pregnancy in adolescents attending the gynecology department of Martín Icaza General Hospital from March to August 2024. A cross-sectional, quantitative and descriptive study was conducted using a structured survey applied to 135 pregnant adolescents. The results showed a statistically significant association between adolescent pregnancy and factors such as the 17–19 age group (48.9%), depressive symptoms (95.6%), low self-esteem (91.1%), lack of knowledge about contraceptive methods (74.1%) and low socioeconomic status (73.3%). It is concluded that psychosocial and economic factors play a decisive role, highlighting the need for comprehensive interventions by the health and education sectors.

Keywords: adolescent pregnancy, risk factors, public health, sexual education

INTRODUCCIÓN

El embarazo en adolescentes representa un problema persistente de salud pública a nivel global, con consecuencias significativas en los ámbitos sanitario, económico y social. Aunque las tasas de natalidad en adolescentes han mostrado un descenso en años recientes, las desigualdades regionales siguen siendo marcadas. La Organización Mundial de la Salud OMS (2024) reporta una tasa estimada de 46 nacimientos por cada 1.000 adolescentes a nivel mundial, mientras que en América Latina y el Caribe esta cifra asciende a 66,5 nacimientos, situando a la región entre las más afectadas UNFPA & OPS, (2019).

En el contexto ecuatoriano, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC, (2022) documenta 80,6 nacimientos por cada 1.000 adolescentes de entre 15 y 19 años, de forma alarmante, se estima que cada día, cinco niñas menores de 15 años y más de 130 adolescentes se convierten en madres, siendo el 80 % de estos casos producto de violencia sexual o relaciones con adultos significativamente mayores Machado, (2023).

Diversos estudios han identificado múltiples factores asociados al embarazo en adolescentes. Entre ellos destacan el bajo nivel educativo, la falta de acceso a información veraz sobre salud sexual y reproductiva, el desconocimiento de métodos anticonceptivos, el escaso acompañamiento familiar y comunitario, así como la presencia de condiciones psicológicas como baja autoestima, ansiedad o depresión. Cuji & Mejías, (2023); Figueroa et al., (2021).

Además del impacto social, el embarazo en esta etapa del desarrollo conlleva riesgos médicos relevantes, como mayor predisposición a anemia, infecciones urinarias, preeclampsia, parto prematuro y restricción del crecimiento fetal, lo cual incrementa la morbilidad materna y neonatal. Figueroa, Negrín & Garcell, (2021). Dado este panorama, se considera urgente y pertinente profundizar en el análisis de los factores que inciden en la gestación adolescente dentro de contextos específicos. Con estos antecedentes el presente estudio tiene como finalidad establecer los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes que acuden al área de ginecología del Hospital General Martín Icaza en el periodo marzo–agosto de 2024, con el propósito de generar evidencia que oriente futuras intervenciones preventivas.

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo descriptivo, de campo y transversal. Se seleccionó este diseño dado que no se manipularon las variables del estudio, sino que se observaron y analizaron tal

como ocurrieron en su contexto natural, permitiendo describir las características de las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital General Martín Icaza.

La población estuvo conformada por adolescentes embarazadas que acudieron al área de ginecología del hospital durante el periodo marzo–agosto de 2024. Se trabajó con una muestra de 135 gestantes adolescentes, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando los siguientes criterios de inclusión: ser menor de 20 años, estar embarazada y haber brindado consentimiento informado. Se excluyeron aquellas adolescentes con diagnósticos psiquiátricos o con embarazos múltiples.

Para la recolección de datos se aplicó una encuesta estructurada de 16 ítems, elaborada con base en literatura científica relevante y validada por juicio de expertos en el área de conocimiento de la salud reproductiva, además el instrumento fue sometido a una prueba piloto con 10 participantes para evaluar su claridad y confiabilidad, dando como resultados una aplicación satisfactoria en un grupo poblacional con características parecidas.

El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva y análisis de asociación con prueba de Chi cuadrado (χ^2) utilizando los programas Microsoft Excel 2019 y SPSS v25. Se estableció un nivel de significancia estadística de $p < 0,005$. Por otro lado, en cuanto al enfoque metodológico, se empleó el método inductivo - deductivo. El razonamiento inductivo permitió extraer patrones y regularidades a partir de la observación de los datos, mientras que el deductivo facilitó la interpretación de los resultados en función de teorías previamente establecidas sobre el embarazo adolescente.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los principales hallazgos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta estructurada a 135 adolescentes embarazadas atendidas en el área de ginecología del Hospital General Martín Icaza, durante el periodo comprendido entre marzo y agosto de 2024. Los resultados se organizaron en función de las variables estudiadas,

agrupadas en factores biológicos, psicológicos, sociales y económicos, así como en relación con las principales complicaciones obstétricas reportadas.

La Tabla 1 presenta la distribución de los factores de riesgo biológicos y psicológicos identificados en la muestra de adolescentes embarazadas. En cuanto al grupo etario, se observa que el 49,6 % de las participantes tenía 19 años, seguido de un 30,4 % entre los 17–18 años, y un 20,0 % pertenecía al grupo más joven (10–16 años), lo cual indica una concentración significativa en la etapa final de la adolescencia.

Respecto a los factores psicológicos, un 79,3 % de las adolescentes manifestó síntomas de estrés y ansiedad, mientras que el 95,6 % refirió haber experimentado depresión, y el 91,1 % presentaba baja autoestima. Estos indicadores reflejan un alto nivel de afectación emocional dentro de la muestra evaluada.

Tabla #1.- Factores de riesgo biológicos y psicológicos

Factores de Riesgo		Frecuencia (n) Porcentaje (%)	
Edad	10–16 años	27	20,0 %
	17–18 años	41	30,4 %
	19 años	67	49,6 %
Estrés y ansiedad	(NO)	28	20,7 %
	(SI)	107	79,3 %
Depresión	(NO)	6	4,4 %
	(SI)	129	95,6 %
Baja autoestima	(NO)	12	8,9 %
	(SI)	123	91,1 %

La Tabla 2 muestra la distribución de los factores sociales asociados al embarazo adolescente. En cuanto a la convivencia familiar, se identificó que el 67,4 % de las adolescentes convivía con ambos padres, el 25,9 % con ninguno, el 5,2 % únicamente con el padre, y solo el 1,5 % exclusivamente con la madre.

En lo referente al apoyo familiar, el 69,6 % de las participantes manifestó no contar con respaldo familiar, mientras que el 30,4 % sí lo tenía. De forma similar, en cuanto al apoyo de pareja, el 85,2 % reportó ausencia de apoyo, frente a un 14,8 % que sí lo recibió.

Respecto a los antecedentes familiares, un 57,0 % de las adolescentes indicó que sus madres también fueron madres adolescentes, lo que sugiere la existencia de patrones intergeneracionales. Además, el 51,1 % refirió no haber recibido educación sexual en el entorno familiar, mientras que el 48,9 % sí recibió algún tipo de orientación. En cuanto al nivel de conocimiento sobre educación sexual, el 65,1 % indicó poseer un conocimiento “regular”, el 23,7 % lo calificó como “malo”, el 5,9 % como “bueno” y el 5,2 % declaró no tener ningún conocimiento (“nulo”). Finalmente, en lo referente al conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 63,7 % lo consideró “malo”, el 17,0 % como “nulo”, y apenas un 19,3 % lo catalogó como “bueno”.

Tabla #2.- Factores sociales asociados al embarazo adolescente

Factores de Riesgo		Frecuencia (n) Porcentaje (%)	
Convivencia familiar	Con madre	2	1,5 %
	Con padre	7	5,2 %
	Con ambos padres	91	67,4 %
	Con ninguno	35	25,9 %
Apoyo familiar	No	94	69,6 %
	Si	41	30,4 %
Apoyo de pareja	No	115	85,2 %
	Si	20	14,8 %
Antecedente materno de embarazo adolescente	No	58	43,0 %
	Si	77	57,0 %
Educación familiar sobre sexualidad	No	66	48,9 %
	Si	69	51,1 %
Educación sexual	Bueno	8	5,9 %
	Regular	88	65,1 %
	Malo	32	23,7 %
	Nulo	7	5,2 %
Conocimiento sobre anticonceptivos	Bueno	26	19,3 %
	Malo	86	63,7 %
	Nulo	23	17,0 %

La Tabla #3 expone los factores de riesgo vinculados a la situación económica y educativa de las adolescentes embarazadas. En cuanto al nivel educativo, se observa que el 49,6% alcanzó la educación secundaria, el 24,5 % no posee ningún nivel educativo formal, el 20,0% solo cursó la primaria, y apenas un 5,9 % tuvo acceso a estudios superiores. En relación con la condición económica, la mayoría de las adolescentes, el 73,3 %, se ubicó en un nivel económico bajo, mientras que el 20,7 % indicó un nivel medio y apenas un 5,9 % reportó una condición económica alta. Respecto a la fuente de ingresos, el 61,5 % dependía económicamente de sus padres, el 25,9 % de otros familiares o personas, y solo el 12,6 % contaba con ingresos propios. Por último, en cuanto a la ocupación, el 55,6 % se identificó como amas de casa, el 12,6 % como estudiantes, el 12,6 % como empleadas, y el 3,7 % declaró estar desempleada.

Tabla #3.- Factores de riesgo vinculados a la situación económica y educativa

Factores de Riesgo		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nivel educativo	Primaria	27	20,0 %
	Secundaria	67	49,6 %
	Superior	8	5,9 %
	Ninguno	33	24,5 %
Condición económica	Bajo	99	73,3 %
	Medio	28	20,7 %
	Alto	8	5,9 %
Dependencia económica	Propia	17	12,6 %
	Padres	83	61,5 %
	Otros	35	25,9 %
Ocupación	Estudiante	17	12,6 %
	Ama de casa	75	55,6 %
	Empleada	17	12,6 %
	Desempleada	5	3,7 %

La Tabla 4 muestra las principales complicaciones obstétricas reportadas por las adolescentes embarazadas encuestadas. De la totalidad de la muestra, el 59,3 % manifestó no haber experimentado ninguna complicación durante el embarazo. Sin embargo, el 40,7

% restante sí presentó una o más complicaciones. Sin embargo, el 40,7 % restante sí presentó una o más complicaciones, siendo las más frecuentes, infecciones urinarias: 11,9 %, aborto espontáneo: 8,9 %, amenaza de aborto: 4,4 %, preeclampsia: 3,7 %, amenaza de parto pretérmino: 3,0 %, infecciones vaginales: 2,2 %, ruptura prematura de membranas: 1,5 %, otras complicaciones (no especificadas): 5,2 %.

Tabla #4.- Principales complicaciones obstétricas

Complicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Amenaza de aborto	6	4,4 %
Aborto	12	8,9 %
Infecciones urinarias	16	11,9 %
Preeclampsia	5	3,7 %
Amenaza de parto pretérmino	4	3,0 %
Ruptura prematura de membranas	2	1,5 %
Infecciones vaginales	3	2,2 %
Otras complicaciones	7	5,2 %
Sin complicaciones	80	59,3 %

La Tabla 5 presenta el análisis de asociación estadística entre los distintos factores de riesgo estudiados y la condición de embarazo en adolescentes, mediante la prueba de Chi-cuadrado (χ^2). Se estableció un nivel de significancia de $p < 0.05$, lo cual permite determinar si existe una relación significativa entre las variables analizadas. De los 15 factores evaluados, 10 mostraron una asociación estadísticamente significativa con el embarazo adolescente, mientras que 2 la depresión y convivencia familiar no alcanzaron significancia estadística. Entre los factores con mayor valor de significancia se destacan: educación sexual formal, conocimiento sobre anticonceptivos, apoyo familiar, apoyo de pareja, baja autoestima, condición económica, Por otra parte, factores como la depresión y la convivencia familiar mostraron una relación estadística significativa, a pesar de que presentaron frecuencias importantes en la distribución general. En el caso particular de la

depresión estadísticamente no resultó significativa a pesar de alta frecuencia de casos. Ya que la baja variabilidad entre grupos limita la significancia estadística.

Tabla #5.- *Análisis de asociación estadística entre los distintos factores de riesgo*

Factor asociado	Chi²	p valor
Estrés y ansiedad	8.77	0.003
Depresión	0.29	0.131
Baja autoestima	9.31	0.002
Apoyo familiar	10.20	0.001
Antecedente materno de embarazo	4.73	0.030
Educación familiar sobre sexualidad	6.59	0.011
Educación sexual (formal)	14.22	0.000
Conocimiento sobre anticonceptivos	12.88	0.001
Nivel educativo	7.90	0.005
Condición económica	10.01	0.002

El análisis estadístico mediante Chi² permite concluir que el embarazo adolescente está fuertemente asociado a factores sociales, educativos, psicológicos y económicos, lo que refuerza la visión multidimensional del problema.

DISCUSIÓN

El presente estudio permitió identificar los principales factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes que acudieron al área de ginecología del Hospital General Martín Icaza. Los hallazgos obtenidos se alinean con la literatura científica actual, que reconoce al embarazo en adolescentes como una problemática de salud pública multifactorial, determinada por condiciones sociales, económicas, educativas, emocionales y familiares.

Los resultados muestran que el grupo etario de 17 a 19 años concentra la mayor proporción de embarazos, lo que concuerda con estudios realizados en América Latina, donde se observa una mayor incidencia de gestación en adolescentes mayores, posiblemente por la mayor exposición a relaciones sexuales sin protección y la percepción errónea de autonomía reproductiva. Cuji & Mejías, (2023).

En el ámbito psicológico, se identificó una alta prevalencia de depresión (95,6 %) y baja autoestima (91,1 %). Si bien la depresión no mostró una asociación estadísticamente significativa ($p = 0.131$), este resultado se explica por la baja variabilidad en las respuestas, más que por la ausencia de relación clínica. En cambio, la baja autoestima sí presentó una asociación significativa ($p = 0.002$), lo que coincide con lo reportado por Figueroa et al. (2021), quienes identifican la autoestima como un factor predictor del comportamiento sexual de riesgo en adolescentes.

Desde la dimensión social, destacan la falta de apoyo familiar (69,6 %) y de apoyo de pareja (85,2 %), factores que mostraron una fuerte asociación estadística con el embarazo. Estos hallazgos evidencian la fragilidad de las redes afectivas en las adolescentes gestantes, lo cual refuerza el papel clave del entorno sociofamiliar en la prevención del embarazo temprano. Castañeda & Santacruz, (2021).

El estudio también reveló que más de la mitad de las adolescentes tenían un antecedente materno de embarazo adolescente, lo cual sugiere la reproducción intergeneracional de patrones de maternidad temprana, tal como lo han reportado investigaciones en contextos similares. Navarro et al., (2019). Este fenómeno puede estar vinculado a la normalización cultural del embarazo a temprana edad y a la ausencia de modelos parentales que fomenten la postergación del rol maternal. En cuanto a los factores educativos y económicos, se evidenció una relación directa entre bajo nivel educativo, condición económica precaria y embarazo adolescente, todos con significancia estadística. El 49,6 % de las participantes solo alcanzó la secundaria, mientras que el 24,5 % no tenía ningún nivel educativo. Además, el 73,3 % vivía en condiciones de pobreza. Estos resultados respaldan lo

planteado por Márquez (2020) y Manosalvas (2022), quienes destacan la exclusión educativa y la pobreza como condiciones estructurales que limitan el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, y aumentan la vulnerabilidad a embarazos no planificados.

Un hallazgo particularmente relevante fue el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos y sobre educación sexual integral, lo cual mostró una de las asociaciones estadísticas más fuertes del estudio. Estos resultados coinciden con investigaciones previas que subrayan la necesidad de fortalecer la educación sexual en la adolescencia como una estrategia preventiva prioritaria Organización Mundial de la Salud, OMS, (2024).

En cuanto a las complicaciones obstétricas, el 40,7 % de las adolescentes experimentó al menos una, siendo las más frecuentes las infecciones urinarias, aborto espontáneo y amenaza de aborto. Aunque un 59,3 % no reportó complicaciones, estos datos confirman que el embarazo en la adolescencia representa un riesgo clínico, tal como lo indican Figueroa et al. (2021) y Hernández (2022).

CONCLUSIONES

- Los factores de riesgo biológicos y psicológicos identificados en las adolescentes embarazadas del Hospital General Martín Icaza evidencian una mayor concentración de casos en el grupo etario de 17 a 19 años, lo cual indica que el embarazo se produce con mayor frecuencia en la etapa final de la adolescencia.
- Los factores sociales desempeñaron un rol determinante en la ocurrencia del embarazo adolescente. La falta de apoyo familiar y de pareja, la ausencia de educación sexual en el entorno familiar, y la existencia de antecedentes maternos de embarazo precoz revelan un entorno socioafectivo precario que propicia conductas sexuales de riesgo.
- En el ámbito económico, se estableció que las adolescentes con bajo nivel educativo y condición socioeconómica desfavorable tienen un mayor riesgo de embarazo temprano.

- La dependencia económica de los padres u otras personas, así como la dedicación exclusiva a tareas del hogar, limitan el ejercicio de la autonomía reproductiva y el acceso a información y servicios de salud sexual, reproduciendo ciclos de exclusión social y gestación no planificada.
- El análisis de las complicaciones obstétricas indicó que un alto porcentaje de embarazadas presentó alguna complicación durante el embarazo, entre ellas infecciones urinarias, aborto espontáneo y preeclampsia, estos resultados evidencian que el embarazo adolescente implica riesgos clínicos concretos que justifican la implementación de programas de control prenatal diferenciado para este grupo etario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brandon, H., & Colleagues. (2024). *Risk Factors and Social Consequences of Early Pregnancy: A Systematic Review*. *SAGE Open*, 14(3). <https://doi.org/10.1177/21582440241271324>
- Castañeda, J., & Cruz, H. (2021). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*, 20(62). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200004
- Cuji Castro, E. B., & Mejías, M. (2023). Factores de riesgo en el embarazo adolescente. *RECIMUNDO*, 7(2), 217–227. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(2\).jun.2023.217-227](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(2).jun.2023.217-227)
- Delgado, L., & Villalba, J. (2021). Psychosocial Experiences of Pregnant Adolescent Girls in Community Settings. *Child & Adolescent Social Work Journal*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/00469580251325437>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2021). *Socioeconomic consequences of adolescent pregnancy in six Latin American countries (Milena Methodology)*. UNFPA. https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/eng_-

[informe consecuencias socioeconomicas del embarazo en la adolescencia en seis paises de america latina y el caribe. vf.pdf](#)

- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2024). *Adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean*. <https://lac.unfpa.org/en/topics/adolescent-pregnancy>
- Frontiers in Public Health. (2024). How to decrease teenage pregnancy: rural perspectives in Ecuador. *Frontiers in Public Health*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1370507>
- García, A., & González, M. (2018). Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. *Revista Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(3), 416–427. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002
- Márquez, L. (2020). Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados en el Hospital “Luis F Martínez” – Cañar 2017. *Universidad de Cuenca*. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/download/2872/2675/15309>
- Navarro, L., Rojas, M., Delgado, Y., & Martínez, D. (2019). Factores de riesgo de embarazo en adolescentes del Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti de Moa. *Correo Científico Médico*, 25(3). <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3534>
- Organización Panamericana de la Salud, UNICEF, & UNFPA. (2024, septiembre 13). PAHO, UNICEF and UNFPA join efforts to reduce adolescent pregnancy among vulnerable populations. <https://www.paho.org/en/news/13-9-2024-paho-unicef-and-unfpa-join-efforts-reduce-adolescent-pregnancy-among-vulnerable>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Embarazo en la adolescencia* [Hoja informativa]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Pincay Cañarte, M. E., Fuentes Aguilera, J. A., Zavala Panchana, E. J., & Espinoza Troya, J. I. (2024). Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en la comunidad de Valdivia, Santa Elena-Ecuador. *Enlace Universitario*, 23(1), 1–13. <https://enlace.ueb.edu.ec/index.php/enlaceuniversitario/article/view/354>