



UNIVERSIDAD
TÉCNICA DE
MANABÍ
Fundada en 1952



Embarazo adolescente: una revisión sistemática de factores individuales, familiares y sociales asociados

Adolescent pregnancy: a systematic review of associated individual, family, and social factors

✉ *Elizabeth Patricia García Vínces 

✉ Martin Augusto Valdivieso Cobeña 

Facultad de Posgrado, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador,
egarcia.2283@utm.edu.ec, mvaldivieso9094@utm.edu.ec.

*Autor de correspondencia.

Recepción: 7 de febrero de 2024 / **Aceptación:** 12 de agosto de 2024 / **Publicación:** 28 de octubre de 2024.

Citación/cómo citar este artículo: Juan, Q., Lesly, S. y Rodríguez, L. (2024). Bienestar psicológico en hijos adolescentes de padres separados. *Revista PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 3(Edición Especial) 257-275. <https://doi.org/10.33936/psidial.v1iEspecial.6444>



e-ISSN 2806-5972

✉ revista.psidial@utm.edu.ec

REVISTA PSIDIAL: PSICOLOGÍA Y DIÁLOGO DE SABERES

Vol. 3 Edición Especial (257-275)

DOI: 10.33936/psidial.v1iEspecial.6444



Resumen

A nivel mundial, las tasas del embarazo en la adolescencia están en aumento, de manera especial en los países en vías de desarrollo, lo que conlleva a efectos negativos en la esfera biopsicosocial de las adolescentes y de su entorno familiar. El objetivo es determinar la asociación entre el embarazo en adolescentes y factores individuales, familiares y sociales. Para esto se realizó una revisión sistemática, la búsqueda se efectuó en cinco bases electrónicas: Pubmed, Sciencie Direct, Scielo, Redalyc y Latindex y se utilizaron los términos MeSH (Medical Subject Headings) “Teen pregnancy” o “pregnant teen” y los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) “embarazo en adolescentes” o “adolescente embarazada”. Se incluyeron 19 estudios, publicados desde el año 2015 al 2020, con cuartiles de la (Scimago Journal & Country Ranking) del 1 al 4, en inglés, español y portugués. Como resultados se encontró que factores de riesgo como la disfuncionalidad familiar y pobreza en el hogar tuvieron asociación estadísticamente significativa para embarazo en las adolescentes. Otros factores que estuvieron asociados fueron el inicio precoz de las relaciones sexuales, el desconocimiento de métodos anticonceptivos, el bajo nivel, ser residente de áreas rurales y el bajo nivel de instrucción de los progenitores. Como conclusión esta revisión enfatiza que los factores individuales, familiares y sociales están asociados al embarazo en la adolescencia. Como limitación se encontró que la mayoría de las publicaciones requerían subscripción y pago previo, por lo que se optó en otras bases de datos, como Pub Med y Scielo.

Palabras clave

Embarazo en adolescentes, Factores de riesgo, Revisión sistemática, Impacto biopsicosocial

Abstract

Worldwide, rates of teenage pregnancy are on the rise, particularly in developing countries, leading to negative effects on the biopsychosocial sphere of adolescents and their family environment. The objective is to determine the association between teenage pregnancy and individual, family, and social factors. For this purpose, a systematic review was conducted, searching across five electronic databases: Pubmed, Science Direct, Scielo, Redalyc, and Latindex. Medical Subject Headings (MeSH) terms “Teen pregnancy” or “pregnant teen” and Health Science Descriptors (DeCS) “embarazo en adolescentes” or “adolescente embarazada” were used. Nineteen studies were included, published from 2015 to 2020, with quartiles from Scimago Journal & Country Ranking ranging from 1 to 4, in English, Spanish, and Portuguese. The results revealed that risk factors such as family dysfunction and household poverty were statistically significantly associated with teenage pregnancy. Other associated factors included early initiation of sexual relationships, lack of knowledge about contraceptive methods, low socioeconomic status, residency in rural areas, and low parental education levels. In conclusion, this review emphasizes that individual, family, and social factors are associated with teenage pregnancy. A limitation was identified in that most publications required subscription and prior payment, leading to the exploration of other databases, such as Pubmed and Scielo.

Keywords

Teenage Pregnancy, Risk Factors, Systematic Review, Biopsychosocial Impact

Introducción

En el ámbito de la salud pública, el embarazo temprano en adolescentes plantea un desafío significativo, ya que conlleva consecuencias graves, generando impactos negativos en los aspectos individual, familiar y social, al mismo tiempo que presenta riesgos para la salud del producto de la gestación y representa una carga económica para el Estado (Gusmán, 2020). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como la etapa evolutiva comprendida entre los 10 y 19 años, caracterizada por cambios sociales, psicológicos y biológicos intensos. Durante este periodo, las adolescentes experimentan diversos eventos en su vida, preparándose para la transición a la edad adulta. Es en este contexto que pueden adoptar comportamientos sexuales de riesgo, como el inicio temprano de relaciones sin protección que culminan en embarazos no deseados (Mendoza, 2022).

Según la OMS, aproximadamente 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz, constituyendo alrededor del 11% de todos los nacimientos a nivel mundial. Las tasas más altas se registran en Latinoamérica y El Caribe, donde se reportaron 13 millones de embarazos en adolescentes, representando más de la mitad de los nacimientos totales en un año (Goicolea, 2021). En un estudio de casos y controles realizado en Caracas, Venezuela, se identificó que la pobreza y la pertenencia a una familia disfuncional están fuertemente asociadas al embarazo adolescente, con aumentos significativos en el riesgo (Carvajal, Valencia, & Rodríguez, 2019).

Desde las perspectivas individual, familiar y social, el embarazo en adolescentes se ve influenciado por diversos factores, como el bajo nivel socioeconómico, la escasa educación tanto de los padres como de las propias adolescentes, la disfunción familiar y la falta de educación sexual (Anzualdo, 2021). Por lo tanto, la promoción de la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes se presenta como una medida crucial para proporcionar conocimientos sobre los riesgos y prevenir embarazos no planificados (Arnao & Vega, 2020). Los resultados de este estudio contribuirán a la comprensión de los factores que inciden en el embarazo adolescente, permitiendo la formulación de estrategias de salud pública dirigidas a mejorar el enfoque del sistema hacia las adolescentes y sus familias, la pregunta de investigación es: ¿Existe una mayor probabilidad de embarazo en adolescentes cuando se ven expuestas a factores individuales, familiares y sociales?.

Marco referencial

Adolescencia y Sexualidad

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como la fase evolutiva de crecimiento y desarrollo humano que abarca desde los 10 hasta los 19 años, caracterizada por una serie de cambios fisiológicos (OMS, 2019).

Esta etapa representa una transformación del niño al joven, involucrando factores psicológicos, físicos y sociales (Espinosa, Rodríguez, & Rodríguez, 2019). El desarrollo en la adolescencia se divide en tres fases: la adolescencia temprana, que comprende los 10 a 13-14 años; la adolescencia media, que abarca desde los 14-15 hasta los 16-17 años; y la adolescencia tardía, que se extiende desde los 17 hasta los 19 años. Cada una de estas etapas implica cambios significativos que conducen al individuo hacia la transición a la adultez joven (Armas, 2019).

La sexualidad constituye una faceta fundamental de la experiencia humana que se manifiesta a lo largo de todas las etapas de la vida (Valentinez, 2019). Durante la adolescencia, el ser humano experimenta un conjunto diverso de emociones a nivel individual, marcado por el inicio de la maduración de los órganos reproductivos, el proceso de autoconocimiento y el despertar de un comportamiento sexual (Turrillas, 2023).

A lo largo de su desarrollo adolescente, el individuo experimenta una serie de manifestaciones relacionadas con la sexualidad, tales como sentimientos, fantasías, deseo sexual, así como actitudes y valores. Estos aspectos están influenciados y favorecidos por una combinación de factores biológicos, sociales y familiares (Moreira, 2024).

La sexualidad constituye una faceta fundamental de la experiencia humana que se manifiesta a lo largo de todas las etapas de la vida (Álvarez & Aveiga, 2023). Durante la adolescencia, el ser humano experimenta un conjunto diverso de emociones a nivel individual, marcado por el inicio de la maduración de los órganos reproductivos, el proceso de autoconocimiento y el despertar de un comportamiento sexual.

A lo largo de su desarrollo adolescente, el individuo experimenta una serie de manifestaciones relacionadas con la sexualidad, tales como sentimientos, fantasías, deseo sexual, así como actitudes y valores. Estos aspectos están influenciados y favorecidos por una combinación de factores biológicos, sociales y familiares (Amador, 2023).

Embarazo en la Adolescencia

El embarazo en la adolescencia representa un destacado problema de índole biopsicosocial a nivel global, con repercusiones en la salud física y emocional de la adolescente, su pareja y sus familias (Ahinkorah, Kang, Perry, Brooks, & Hayen, 2021). La calidad de vida de la gestante adolescente se ve afectada por las demandas asociadas a los controles prenatales, el parto y la transición de niña a madre. Asimismo, se ha observado que el embarazo en adolescentes está correlacionado con conductas perjudiciales, como el consumo excesivo de alcohol y drogas, resultando en una baja aceptación de las normas conductuales de la sociedad (Alarcón, García, & Gracia, 2015).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), aproximadamente 16 millones de adolescentes quedan embarazadas y dan a luz anualmente, con 40,900 casos por día y 1,712 por hora, siendo la mayoría en países en desarrollo, representando la quinta parte de todos los nacimientos. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que en la región, alrededor del 20% de los nacimientos son de madres menores de 20 años, de los cuales el 40% no son deseados (Briones, Rua, & Salvatierra, 2023).

En África subsahariana se registra la mayor tasa de fecundidad en adolescentes a nivel mundial, seguida por la región de América Latina y el Caribe. Las proyecciones indican que esta última región mantendrá la tasa más alta del mundo hasta el año 2100, con un tercio de los embarazos pertenecientes a menores de 18 años, de los cuales el 20% corresponde a menores de 15 años (Bonilla, 2022). En el contexto nacional, las estadísticas indican que 2 de cada 3 jóvenes de 15 a 19 años sin educación formal son madres primerizas. Durante la última década, los embarazos en menores de 15 años han experimentado un aumento, alcanzando una de las tasas de fecundidad más elevadas en la región Andina, llegando a 100 por cada 1000 nacidos vivos (Briones, Rua, & Salvatierra, 2023).

El embarazo en la adolescencia se percibe como una crisis no normativa de adición que provoca significativos cambios en el sistema familiar en términos de estructura, dinámica y funcionamiento. A su vez, el embarazo lleva a una reestructuración de las funciones familiares, generando nuevas necesidades y demandando la participación positiva de la familia para lograr la homeostasis familiar y prevenir sorpresas, rechazos y frustraciones (Claro & Tudelano, 2023). Para la adolescente, la gestación se asocia con problemas sociales sustanciales, como la deserción escolar, el desempleo, el bajo nivel socioeconómico y la marginación social. A nivel psicosocial, pueden surgir conflictos familiares, baja autoestima e insatisfacción personal, dando lugar a consecuencias graves en la vida (Carvajal, Valencia, & Rodríguez, 2019). En lo sucesivo, se abordarán aspectos relacionados con la adolescencia y sus factores asociados.

Adolescencia y Familia

La funcionalidad familiar se conceptualiza como la habilidad del sistema para enfrentar y superar las diversas etapas del ciclo de vida y las crisis que experimentan sus miembros. Este aspecto es crucial para el cumplimiento de funciones fundamentales en áreas como la educación, la economía, las relaciones afectivas y la reproducción. Cualquier desequilibrio en estas esferas puede propiciar la iniciación de relaciones sexuales de manera prematura y, como consecuencia, desencadenar un embarazo en la adolescencia .

Factores de riesgo asociados al embarazo en las adolescentes

Diversos factores desempeñan un papel significativo en la incidencia del embarazo en la adolescencia, afectando a la adolescente, su entorno familiar y social, y compartiendo características tanto biológicas como psicosociales (Casa, 2020).

Factores de riesgo individuales

- Inicio precoz de las relaciones sexuales: Se refiere al comienzo de la primera relación sexual a los 15 años de edad o antes (Cayambe, 2023).
- Desconocimiento de métodos anticonceptivos: Implica la carencia de información adecuada sobre métodos anticonceptivos o la presencia de información incorrecta (Arnao & Vega, 2020).

Factores de riesgo familiares

Disfuncionalidad familiar: Se refiere a familias con comportamientos inadecuados, abusos y conflictos que ocurren con frecuencia en uno o más miembros del entorno familiar, lo cual perjudica el desarrollo integral de los demás miembros (Claro & Tudelano, 2023).

Nivel de instrucción de los padres: Involucra a personas con menos de 4 años de escolaridad, que representa el tiempo mínimo necesario para adquirir conocimientos básicos de escritura, lectura y aritmética. Generalmente, la población marginada tiende a no completar este número de años de escolaridad básica, considerado como el umbral mínimo en el contexto social (Anzualdo, 2021).

Factores de riesgo sociales

Pobreza: Se refiere a la situación económica precaria de la familia, que impide satisfacer las necesidades básicas debido a la falta de recursos, como asistencia sanitaria, vivienda, alimentación, salud y servicios esenciales (Armas, 2019).

Residencia en área rural: Implica habitar fuera de los límites de los centros urbanos en un territorio con escasa población, donde la principal actividad económica es la agricultura y se percibe la falta de servicios básicos y de educación, lo cual representa un riesgo para el embarazo en adolescentes (Lizama, 2020).

En un estudio de casos y controles llevado a cabo en Venezuela, se investigó la asociación de factores individuales, familiares y sociales en el embarazo en adolescentes. Se empleó el modelo de regresión logística con un intervalo de confianza (IC) del 95% y la razón de momios (RM). Los resultados indicaron que la edad media de inicio de relaciones sexuales no mostró diferencias estadísticamente significativas entre los casos y los controles.

En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, el 65% de los casos no utilizó ninguno, y respecto a antecedentes familiares, el 45% informó tener una madre o hermana que se embarazó durante la adolescencia, incrementando significativamente el riesgo de embarazo temprano (OR: 2.2 IC 95% 1.4-3.3). Se encontraron también resultados altamente significativos en la disfuncionalidad familiar, donde el 20% de los casos reportó disfunción severa en comparación con el 4% de los controles (OR: 2.2 IC 95% 1.4-3.3). La situación socioeconómica también incidió, indicando que vivir en situación de pobreza extrema aumenta seis veces el riesgo de embarazo (OR: 6.4 IC 95% 3.4-12.6) (Blanco & O., 2019).

En Tuluá, Colombia, se determinó que el 62,5% de las adolescentes no usaban métodos anticonceptivos al tener relaciones sexuales, y el 17% nunca había utilizado ningún método de planificación familiar. En cuanto a la situación sociocultural, la mayoría de las adolescentes pertenecían al estrato socioeconómico 1, con falta de educación sexual y ausencia de planificación familiar. En términos de variables individuales, se encontró asociación entre embarazo en mujeres adolescentes e inicio de vida sexual a los 15 años o menores (OR: 2.2 IC 95%: 1,4-3,5) y la falta de uso de métodos para la planificación familiar en sus relaciones sexuales (OR: 3.1 IC 95% 2-5.1) (Sánchez, y otros, 2021).

En un estudio descriptivo transversal realizado en Zaragoza, España, en 2015, sobre el embarazo en adolescentes y su relación con la familia de origen, se concluyó que, de 583 adolescentes, el 29,8% (174) experimentaron un embarazo no planificado. El riesgo de embarazo no planificado se incrementó significativamente cuando el padre no tenía empleo (OR: 3.569 IC 95% 144-399). Se observó que el 43% de las adolescentes con problemas familiares tuvieron embarazos no planificados, en comparación con el 19% que no enfrentaba problemas familiares ($p < 0,000$) (Yago & Aznar, 2023).

En otro estudio de casos y controles realizado en la provincia de Orellana, Ecuador, Goicolea señaló que el bajo estrato socioeconómico aumenta la probabilidad de embarazo en adolescentes (RP: 15.23 IC 95% 1.43-162.45) (Gómez & Montoya, 2018).

Las adolescentes solteras embarazadas se enfrentan a desafíos psicológicos difíciles; muchas no cuentan con el respaldo económico y emocional del padre del niño, o en caso de tenerlo, este es insuficiente, y con frecuencia la responsabilidad recae exclusivamente en las madres (Venegas & Valles, 2019).

Es crucial difundir información en educación sexual con el objetivo de prevenir el embarazo en la población adolescente. Además, se destaca la necesidad de que el Estado reforme las políticas de salud y educación sexual de acuerdo con la realidad vivida por la población, con el fin de reducir los elevados índices de embarazo en este

grupo etario y garantizar una mejor calidad de vida tanto para la madre como para el niño (Vinueza & Bello, 2018).

Metodología (Materiales y Métodos)

El diseño del estudio se basó en una Revisión Sistemática de la literatura, utilizando criterios de elegibilidad establecidos mediante el formato PICO (Población, Intervención, Comparación, Outcome) en relación con la pregunta de investigación planteada. Los criterios de inclusión abarcaron artículos publicados entre 2018 y 2023, estudios cualitativos, transversales, metaanálisis y casos y controles, investigaciones en muestras de mujeres adolescentes de 10 a 19 años según la definición de la OMS, publicaciones en inglés, portugués y español, así como documentos centrados en el embarazo en la adolescencia y sus factores asociados. Se priorizaron artículos de mayor impacto con cuartiles de 1 a 4, mientras que se excluyeron estudios experimentales, tesis, y publicaciones que no abordaran determinantes individuales, familiares y sociales.

Las fuentes de información examinadas incluyeron seis bases de datos, como PubMed, Science Direct, Scielo, LILACS, Redalyc y Latindex. La estrategia de búsqueda se llevó a cabo mediante términos controlados MeSH y Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), combinados con operadores booleanos para identificar publicaciones relevantes. La búsqueda se limitó a estudios publicados desde 2018.

En la selección de estudios, se realizó un tamizaje inicial de títulos, objetivos, metodología y resultados de los artículos, seguido de una revisión completa para determinar la conformidad con los criterios de selección. Tras depurar y eliminar duplicados, se seleccionaron 3914 estudios, de los cuales 112 fueron relevantes. Sin embargo, tras revisar los textos completos, se excluyeron 16 estudios que no cumplían con los criterios de inclusión, resultando en la selección final de 19 artículos para la revisión.

Los estudios seleccionados presentaron una diversidad geográfica y metodológica. Once provenían de África, siete de Latinoamérica y uno de Europa. En términos de diseño, la mayoría eran estudios transversales y de casos y controles, ubicados mayoritariamente en los cuartiles Q1 a Q4 según Scimago Journal & Country Rank. La población estudiada predominó en adolescentes de 15 a 19 años, y los factores asociados al embarazo, como el inicio precoz de relaciones sexuales y la pertenencia al quintil 1 de pobreza, fueron aspectos destacados en la revisión.

Discusión

Factores Individuales Asociados al Embarazo en la Adolescente:

En relación con los factores individuales, cuatro de los diecinueve estudios identificaron la asociación entre la edad de inicio de las relaciones sexuales y el embarazo en la adolescencia. Los estudios realizados por Panova (2018), Ahinkorah (2021), Hubert et al. en (2019), y Villalobos et al. (2019) señalaron que el inicio precoz de las relaciones sexuales (antes de los 15 años) fue un factor de riesgo para el embarazo durante la adolescencia.

En Rusia, un estudio evidenció que el embarazo en la adolescencia es aproximadamente 6 veces más probable a edades más tempranas (<15 años) (OR: 5.65 IC 95% 2.27-15.81). Mientras tanto, en África subsahariana, las probabilidades de tener un primer embarazo se triplicaron entre las adolescentes que tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años (OR: 3.19 IC 95% = 2.98-3.28), y en México se identificó que el inicio de la vida sexual a temprana edad aumenta la prevalencia de embarazo en las adolescentes (RP: 1.7 IC 95% 1.2-2.4) (30,43-47).

En relación al desconocimiento de métodos anticonceptivos, Carvajal Barona en 2017 (45) consideró esto como un factor de riesgo para el embarazo en adolescentes (OR: 4.7 IC 95% 0.54-40.76; valor p: 0.160). Aunque el OR es mayor a 1, no tiene significancia estadística ya que el intervalo de confianza contiene la unidad. En otros estudios, Geda en 2019 (46) y Ahinkorah en 2021 (43) identificaron que un bajo nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos fue un causante de embarazo en la adolescencia. En el trabajo de Geda, se evidenció un OR mayor a 1 e intervalo de confianza que supera la unidad en sus dos valores, siendo estadísticamente significativo (OR: 2.67 IC 95% 1.42–5.02). De igual manera, en el estudio de Ahinkorah (OR: 3.19 IC 95% 2.98-3.28).

Factores Familiares Asociados al Embarazo en la Adolescencia:

En relación con los factores familiares, Arnao (2020) estableció en su estudio que existe un mayor riesgo de embarazo en adolescentes en entornos familiares disfuncionales (OR: 2.52 IC 95% 1.18-5.38). De igual forma, Blanco (2019), Da Silva (2020), Uwizye (2020), y Mathewos (2018) determinaron esta asociación.

En cuanto al nivel de instrucción de los padres, Mathewos y Mekuria en (2018) identificaron que el bajo nivel de escolaridad de los progenitores estuvo asociado con el embarazo en las adolescentes (OR: 1.3 IC 95% 0.28-6.07). De igual manera, Arnao-Degollar en (2020) evidenció que los padres con un bajo nivel de instrucción presentaron una mayor probabilidad de tener hijas adolescentes embarazadas.

Factores Sociales Asociados al Embarazo en la Adolescente: En cuanto a los factores sociales, Blanco en (2019) reportó en su estudio que la pobreza se asoció significativamente con el embarazo adolescente (OR: 6.4 IC 95% 3.4-12.6). De manera similar, Asiamah (2019), Kefale (2020), Pinzón (2019), Ahinkorah (2021), y Ayele (2018) encontraron esta asociación en sus estudios.

Finalmente, Ayanaw Habitu en (2019) reportó en su investigación que habitar en zonas rurales fue un factor de riesgo para el embarazo en la adolescencia (OR: 3.93 IC 95% 1.20-12.83), comprobándose significancia estadística, al igual que en los trabajos realizados por Pinzón en 2018 y Poudel en 2018.

En relación con los factores sociales, se confirmó la asociación entre la pobreza y el embarazo en adolescentes, lo cual concuerda con diversos estudios previos. La falta de recursos económicos limita el acceso a la educación sexual, a la atención médica adecuada y a los métodos anticonceptivos, aumentando así la probabilidad de embarazos no planificados. Además, la residencia en áreas rurales también se identificó como un factor de riesgo, destacando la importancia de abordar las disparidades geográficas en las estrategias de prevención.

Es fundamental abordar estos factores tanto a nivel individual como a nivel comunitario. Las intervenciones deben incluir programas educativos integrales que aborden la educación sexual y promuevan la conciencia de los métodos anticonceptivos. Además, es esencial fortalecer el apoyo familiar y mejorar el acceso a oportunidades educativas y económicas para reducir las desigualdades sociales y económicas que contribuyen al embarazo en la adolescencia.

La asociación de la pobreza con el embarazo en adolescentes destaca la importancia de abordar las desigualdades económicas y proporcionar oportunidades para el empoderamiento económico de las adolescentes. Las estrategias deben incluir programas que promuevan la educación, la capacitación laboral y el acceso a servicios de salud y planificación familiar. Es crucial sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de crear un entorno que apoye el desarrollo integral de las adolescentes y evite situaciones de vulnerabilidad.

La residencia en áreas rurales como factor de riesgo señala la necesidad de implementar programas específicos en estas zonas para garantizar el acceso equitativo a la educación y servicios de salud. La promoción de cambios culturales y la desmitificación de prácticas tradicionales que contribuyen al embarazo precoz también son aspectos esenciales en la prevención.

El análisis de las consecuencias del embarazo en la adolescencia destaca la importancia de abordar no solo los aspectos físicos, sino también los psicosociales. La violencia, el rechazo familiar y la interrupción educativa pueden tener impactos significativos en la salud mental y el bienestar general de las adolescentes. Por lo tanto, las intervenciones deben adoptar un enfoque holístico que aborde no solo la prevención del embarazo, sino también las consecuencias sociales y psicológicas asociadas.

Aunque este análisis proporciona una visión detallada de los factores asociados al embarazo en la adolescencia, es importante tener en cuenta las limitaciones inherentes a la revisión sistemática. La variabilidad en los métodos y la heterogeneidad de las poblaciones estudiadas pueden influir en la generalización de los resultados. Además, la falta de uniformidad en las definiciones y mediciones de los factores evaluados puede afectar la comparabilidad entre los estudios.

Conclusiones

Se han identificado múltiples factores individuales, familiares y sociales que actúan como predictores del embarazo en adolescentes. Estos elementos no solo están interrelacionados entre sí, sino que también ejercen un impacto significativo en la salud y el bienestar tanto de las adolescentes como de sus hijos, así como en su entorno familiar en general.

El inicio temprano de las relaciones sexuales ha sido claramente establecido como un factor de riesgo para el embarazo en la adolescencia. Este fenómeno puede ser atribuido, en parte, a la falta de acceso a la educación sexual y a la información sobre métodos anticonceptivos. La ausencia de conocimiento sobre estos métodos se identifica como otro factor de riesgo adicional, contribuyendo a la falta de prevención del embarazo entre las adolescentes.

La presencia de disfuncionalidad familiar también se ha asociado con un mayor riesgo de embarazo en adolescentes, evidenciando que la falta de apoyo y orientación dentro del entorno familiar puede influir en la toma de decisiones no planificadas. Asimismo, el bajo nivel de instrucción de los padres ha surgido como un vínculo con el embarazo en adolescentes, destacando cómo la educación limitada puede afectar la percepción y comprensión de la salud sexual y reproductiva.

Adicionalmente, la pobreza ha emergido como un factor significativo asociado al embarazo en adolescentes. Las adolescentes pueden percibir el embarazo como una alternativa económica, y la falta de acceso a la educación y servicios de salud sexual puede aumentar la vulnerabilidad. La residencia en áreas rurales ha sido identificada como un elemento crucial, ya que las limitaciones de acceso a la educación y servicios de salud, junto con prácticas culturales arraigadas, contribuyen al aumento de las tasas de embarazo en estas zonas.

En conjunto, los estudios sugieren que las desigualdades socioeconómicas, especialmente en países en desarrollo de África, América Latina y el Caribe, desempeñan un papel significativo en las tasas alarmantes de embarazo en adolescentes. Estas disparidades no solo afectan negativamente la salud, sino también la educación de la población adolescente en estas regiones.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la presente publicación en ninguna de sus fases.

Referencias

- Ahinkorah, B. O. (2021). Prevalencia del primer embarazo adolescente y sus factores asociados en el África subsahariana: un análisis multipaís. *Universidad de Salamanca, ESPAÑA; MÁS UNO 16(2)*. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246308>
- Ahinkorah, B., Kang, M., Perry, L., Brooks, F., y Hayen, A. (2021). Prevalence of first adolescent pregnancy and its associated factors in sub-Saharan Africa: A multi-country analysis. *PLoS One, 14(2)*. Obtenido de <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0246308>
- Alarcón, A., García, F., y Gracia, E. (2015). Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y el barrio. *Anales de psicología, 31(3)*. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.3.183491>
- Alvarado, C. N. (2019). Debate internacional sobre pobreza. . *Rev Ciencias Soc, 22(3)*, 104–21. Obtenido de www.redalyc.org/articulo.oa?id=28049146008
- Álvarez, R. A., & Aveiga, M. V. (2023). Abordaje de la educación sexual integral en los Departamentos de Consejería Estudiantil del Distrito de Educación Chone-Flavio Alfaro.”. *Revista Andina de Educación 6(2)* doi:<https://doi.org/10.32719/26312816.2022.6.2.4>
- Amador, R. M. (2023). Resiliencia y su relación con la salud mental en madres adolescentes de 15 a 19 años de edad en la parroquia Solanda, en Quito, provincia de Pichincha, año 2022. *BS thesis. Universidad Politécnica Salesiana*. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/25694>
- Anzualdo, P. I. (2021). Factores determinantes asociados al embarazo en adolescentes que acuden a la red de salud Bonilla–La Punta. 2018. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7135>

- Armas, N. (2019). Entre voces y silencios, las familias por dentro. Guía para el trabajo con familias. *Red HCJB Global*. Obtenido de <http://tinyurl.com/yp9s3svl>
- Arnao, D. V. (2020). Disponible en: revistamaternofetal.com ISSN 2519 9994 marzo 2020 Factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en un centro materno infantil de lima –perú. *Rev Int Salud Materno Fetal*. Obtenido de <http://tinyurl.com/ynyoyst7>
- Arnao, D. V., & Vega, G. E. (2020). Factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en un centro materno infantil de Lima - Perú, 2019. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 49(2), 290–300. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343851211004>
- Asamblea Nacional. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Ecuador.
- Asiamah, A. B. (2019). Factors associated with adolescent pregnancy in the Sunyani Municipality of Ghana. 87-91. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.02.001>
- Bisquerra, A. R. (2012). Educación emocional: estrategias para su puesta en práctica. *Avances en supervisión educativa*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4398894&orden=413218&info=link>
- Blanco, L., & Cedre, O. (2021). Factores determinantes del embarazo adolescente. *Rev Odontol PEDIÁTRICA*, 109 - 19. Obtenido de <http://tinyurl.com/yro8zzvj>
- Blanco, L., & O., C. (2019). Factores determinantes del embarazo adolescente. *Rev Odontol PEDIÁTRICA*, 14(2):109–19. Obtenido de <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/78>
- Bonilla, M. F. (2022). Los determinantes sociales y su influencia en las enfermedades, una perspectiva desde Latinoamérica, caso Ecuador. *Universitaria Antonio José Camacho*. Obtenido de <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/1068>
- Briones, P. M., Rua, S. L., & Salvatierra, C. M. (2023). Trabajo Social e intervención: Las emociones en adolescentes embarazadas. *MQRInvestigar* 7(4), 3070-3084. doi:<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.3070-3084>
- Buitrago, R. F. (2022). Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. *Atencion Primaria*, 59. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102494>

- Carrillo Soto J, Manzanero Rodríguez D. Identificación de factores de riesgo y perspectivas de las adolescentes respecto al embarazo, sexualidad y anticoncepción. *JONNPR*. 2018;3(4): 268-278. DOI:[10.19230/jonnpr.2284](https://doi.org/10.19230/jonnpr.2284)
- Carvajal, B. R., Valencia, O. H., & Rodríguez, A. R. (2019). Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 49(2), 290–300. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343851211004>
- Casa Toaquiza, B. (2020). Funcionalidad familiar y deserción escolar en adolescentes con adicción a drogas lícitas e ilícitas que acuden a Consulta Externa del Servicio Ambulatorio Intensivo del Centro de Salud Tipo C-Guamaní de febrero a mayo del 2019. Quito: UCE.
- Cayambe, C. J. (2023). La garantía de los derechos sexuales y reproductivos en el embarazo y parto de adolescentes del sector rural de la parroquia de Ricaurte que acuden al Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo, 2021-2022. *MS thesis. Quito, EC: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10644/9482>
- Chacón, O. D., Cortes, A. A., & Álvarez, G. A. (2019). Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. *Rev Cuba Obs Ginecol*, 41(1), 50–8. <http://scielo.sld.cu/>
- Chavez, F. C. (, 2019). *Metodología de la Investigación: así de fácil*. Argentina: El Cid Editor.
- Claro, Q. J., & Tudelano, Y. M. (2023). Relación entre funcionalidad familiar y el embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud Belén. Agosto-diciembre 2022. *Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga*. Obtenido de <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5504>
- Corona, H. (2022). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. . *Rev Médica Clínica Las Condes* 26(1), 74–80. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000127>
- Cuji, C. E. (2023). Factores de riesgo en el embarazo adolescente. *BS thesis. Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de Salud/Carrera de Enfermería*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/40022>
- Edquen, T. S. (2024). Conocimiento y actitud frente al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una Institución Educativa Pública, Bagua Grande 2023. *Diss. Universidad Politécnica Amazónica*. Obtenido de <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/395>

- Espinosa, G. M., Rodríguez, A. L., & Rodríguez, S. C. (2019). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. . *Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]*, 32(2), 280–9. Obtenido de <http://tinyurl.com/2xaq9jzu>
- García, S. A. (2022). Factores socioeconómicos y culturales relacionados con el Embarazo en Adolescentes de la Comunidad libertad de Guayas, julio a diciembre del 2021. *MS thesis. UNEMI*. Obtenido de <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/6858>
- Garwick AW, P. J. (septiembre de 1995). Breaking the news. How families first learn about their child's chronic condition. . *Arch Pediatr Adolesc Med*. .
- Gómez, M. C., & Montoya, V. L. (2018). Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño. *Rev Salud Pública*; 16(3):394–406. Obtenido de <http://tinyurl.com/ykz985>
- Hubert, C., Villalobos, A., Basto, A. A., Suárez, L. L., & De Castro, F. (2019). Factors associated with pregnancy and motherhood among Mexican women aged 15-24. *Cadernos de Saúde Pública*. doi:<https://doi.org/10.1590/0102-311X00142318>
- Hurtado, F. Z. (2021). Factores de Riesgo Asociados al Bajo Peso en el Recién Nacido de Término en el Embarazo de Adolescentes. *Universidad Autónoma del Estado de México*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.11799/111708>
- Kefale, B. (2020). A Multilevel Analysis of Factors Associated with Teenage Pregnancy in Ethiopia. *International Journal of Women's Health*. doi:<https://doi.org/10.2147/IJWH.S265201>
- Lizama, F. F. (2020). Impacto en la calidad de vida de los adolescentes. *Revista Chilena de Pediatría*. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/rcp/2020nahead/0370-4106-rcp-rchped-vi91i6-2457.pdf>
- Llumiangua, H. V. (2023). Factores culturales en el embarazo adolescente en el barrio El Paraíso de la parroquia José Luis Tamayo, 2022. *BS thesis. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena*. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9115>
- Massa, J. L., & Álvarez, L. M. (2000). Desarrollo psicosocial de la adolescencia: bases para una comprensión actualizada. *Documentación social* , 69-90. Obtenido de <http://tinyurl.com/ycrbw3ry>
- Mateos, S., & Mekuria, A. (2018). Adolescente Embarazo adolescente Factores de riesgo Escuela Arba Minch Sur de Etiopía. *Revista Etíope de Ciencias de la Salud*. doi:[10.4314/ejhs.v28i3.6](https://doi.org/10.4314/ejhs.v28i3.6)

-
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). Atención integral a niñas y adolescentes embarazadas menores de 15 años de edad. Obtenido de <http://tinyurl.com/yq67v4lz>
- Moreira, J. A. (2024). Embarazo adolescente durante la pandemia de COVID-19 en Babahoyo (2020-2022). BS thesis. Universidad Estatal de Bolívar. *Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas. Carrera de Sociología*. Obtenido de <https://dspace.ueb.edu.ec/handle/123456789/6545>
- OMS. (2019). Embarazo Adolescente en América Latina.
- Organización Internacional del Trabajo. (2019). Trabajar para un futuro más prometedor. Obtenido de <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/publication/mwc>
- Ospina, Q. N. (2021). Comprender la Interacción de los componentes individuales, sociofamiliares y escolares en 3 adolescentes con marcadas conductas disruptivas, en una institución educativa de Cartago Valle. *UAN*. Obtenido de <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/2055>
- Panova, O., AM., K., & Suris, J. (2018). Factores asociados con embarazos no deseados entre adolescentes en Rusia. *Revista de Ginecología Pediátrica y Adolescente*. Obtenido de <http://tinyurl.com/ytedu8>
- Pérez, R. F. (2023). Identificación de las complicaciones perinatales en gestantes adolescentes. Hospital básico de Manglaralto, Santa Elena, 2022. *BS thesis. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena*. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9600>
- Pico, M. J., & Murillo, M. M. (2023). Impacto emocional y su incidencia en las familias de adolescentes embarazadas.”. *Espergesia* 10(2) 54-64. doi:<https://doi.org/10.18050/rev.espergesia.v10i2.2626>
- Piguave, C. V. (2022). Condiciones de vida de las madres adolescentes en el barrio Carmen Buchelli, de la parroquia Anconcito, 2022. *BS thesis. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena*. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8772>
- Pinzón, R. Á., & Ruiz, S. Á. (2019). Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-752620180005004>

- Rabello da Silva, A. L., Tomiyoshi, N. T., & Prasniewski da Silva, M. J. (2020). The family composition and its association with the occurrence of pregnancy in adolescence: case-control study. *Rev Enferm UERJ, Rio de Janeiro*. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.36283>
- Ramos, T. M. (2023). Perspectivas de la calidad de vida de las adolescentes embarazadas en la ciudad de Chota-2021.”. *Universidad Nacional de Cajamarca*. Obtenido de <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/6147>
- Sánchez, V. Y., Mendoza, T. L., Grisales, L. M., Ceballos, M. L., Bustamente, F. J., & Muriel, C. (2021). Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. *Rev Chilena Obstetricia Ginecología* 78(4):269–81. Obtenido de www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000400005&lng=es.
- Secretaría de Seguridad por México. (2011). Deserción Escolar y Conductas de Riesgo en Adolescentes. México.
- Serrano, F. B. (2023). Antecedentes de gestantes adolescentes con preeclampsia relacionado a la edad gestacional del recién nacido en un Hospital Público. Obtenido de <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4446>
- Turrillas, M. M. (2023). Embarazo adolescente y abuso sexual infantil: una realidad invisible. *UPNA*. Obtenido de <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/45440>
- Uwizeye, D., Muhayiteto, R., Kantarama, E., Wiehler, S., & Y., M. (2020). Prevalence of teenage pregnancy and the associated contextual correlates in Rwanda. *Heliyon*. 6(10). Obtenido de <https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440>
- Valentinez, M. D. (2019). Factores de la socialización de género presentes en el embarazo adolescente.”. *Pensamiento y Acción Social*. Obtenido de <http://tinyurl.com/ym8cpy85>
- Venegas, M., & Valles, B. N. (2019). Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Rev Pediatr Aten Primaria* 83(21). Obtenido de <http://tinyurl.com/yq4yylvg>
- Villalobos, A., Hubert, C., & Hernández, S. M. (2019). Maternidad en la adolescencia en localidades menores de 100 000 habitantes en las primeras décadas del milenio. *Salud Pública de México*. Obtenido de <http://tinyurl.com/ylx5bqwz>

- Villavicencio, S. N. (2023). Educación sexual integral y su influencia en el embarazo adolescente en la zona urbana del distrito Bagua Grande, Utcubamba, 2021.”. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12893/11634>
- Vinueza, L. M., & Bello, Z. H. (2018). Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas. *Dominio de las Ciencias*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6313257>
- Yago, S. T., & Aznar, T. C. (2023). ¿Influye la familia de origen en el embarazo no planificado de adolescentes y jóvenes? *Rev Of la Soc Española Ginecol y Obstet* 58(3):118–24. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4964535>

Contribución de los Autores

Autor	Contribución
Elizabeth Patricia García Vines	Toma de los datos, redacción del documento, discusión de resultados, introducción, resumen y revisión
Martin Augusto Valdivieso Cobeña	