

FACTORES QUE INCIDEN EN LAS COMPLICACIONES PRENATALES DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IESS MILAGRO, PERÍODO 2019

Factors affecting prenatal complications in adolescents treated at the IESS Milagro Hospital, Period 2019

DOI: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0081>

Joel Josue Baldospin Campi^{1*}

<https://orcid.org/0000-0002-2166-9534>

Álvaro Isidoro Ayllón Linares²

<https://orcid.org/0000-0002-9451-5552>

Gabriel José Suarez Lima²

<https://orcid.org/0000-0001-8466-002X>

Yeslyn Yarellys Mejía Pérez³

<https://orcid.org/0000-0002-5866-274X>

Recibido: 28/07/2021 / Aceptado: 15/09/2021

RESUMEN

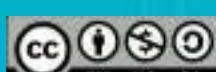
Introducción: El embarazo adolescente se ha determinado como un problema social y costoso para el país. De acuerdo con el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ecuador mantiene la tasa más alta de embarazos en adolescentes correspondientes a edades entre 10 a 19 años, ubicándose como el tercer país a nivel regional, después de Nicaragua y República Dominicana.

Objetivo: Analizar los factores que inciden en las complicaciones prenatales en las adolescentes atendidas en el Hospital IESS Milagro, periodo 2020. **Metodología:** Se empleó un estudio observacional, retrospectivo y de tipo descriptivo; adicional, la investigación fue de carácter no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por aquellas adolescentes 664 que fueron atendidas en el período previamente establecido generando una muestra de 100 adolescentes, determinando como muestra aquellas que cuentan con al menos siete meses de gestación. La técnica empleada fue la encuesta, bajo el instrumento de cuestionario, conformado por 36 preguntas, donde se indagaron variables sociodemográficas, hábitos nocivos, consumo alimenticio, adherencia, complicaciones prenatales y el apoyo familiar y de pareja. **Resultados:** Dentro de los resultados más importantes, se determinan los siguientes: adolescentes entre los 15 a 19 años (71%), no cuenta con pareja (76%), son amas de casa (79%), complicaciones durante el embarazo (79%), amenaza de aborto (24%), alimentación inadecuada (22%), entorno donde se consume tabaco y alcohol (83%), no se presentaron a los controles (69%); apoyo de la familia (49% buena) y apoyo de la pareja (34% regular). **Conclusiones:** Se concluye que la edad influye en la manifestación de complicaciones prenatales, se incluyen además aspectos como la educación, convivencia, pareja, actividades de la adolescente, hábitos nocivos, alimentación, adherencia y el apoyo familiar y de pareja. Se desarrolló como propuesta una guía de intervención educativa con la finalidad de reducir las complicaciones prenatales en las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital IESS Milagro.

Palabras clave: Complicaciones prenatales, embarazo adolescente, guía educativa.

1. Hospital Matilde Hidalgo de Procel
2. Hospital general IESS Milagro
3. MSP- Centro de salud Santo Domingo

Autor de correspondencia: joelbaldospin@gmail.com



ABSTRACT

Introduction: Adolescent pregnancy has been determined as a social and costly problem for the country. According to the National Plan for Sexual and Reproductive Health, Ecuador maintains the highest rate of adolescent pregnancies corresponding to ages 10 to 19, ranking as the third country at the regional level, after Nicaragua and the Dominican Republic. **Objective:** to analyze the factors that affect prenatal complications in adolescents treated at the IESS Milagro Hospital, period 2020. **Methodology:** an observational, retrospective and descriptive study was used; Additionally, the research was non-experimental and cross-sectional. The population consisted of 664 adolescents who were cared for in the previously established period, generating a sample of 100 adolescents, determining as a sample those who have at least seven months of gestation. The technique used was the survey, under the questionnaire instrument, made up of 36 questions, where sociodemographic variables, harmful habits, food consumption, adherence, prenatal complications, and family and partner support were investigated. **Results:** Among the most important results, the following are determined: adolescents between the ages of 15 and 19 (71%), do not have a partner (76%), are housewives (79%), complications during pregnancy (79 %), threatened abortion (24%), inadequate nutrition (22%), environment where tobacco and alcohol are consumed (83%), they did not appear for controls (69%); family support (49% good) and partner support (34% fair). **Conclusions:** It is concluded that age influences the manifestation of prenatal complications, aspects such as education, coexistence, couple, activities of the adolescent, harmful habits, food, adherence and family and partner support are also included. An educational intervention guide was developed as a proposal in order to reduce prenatal complications in pregnant adolescents treated at the IESS Milagro Hospital.

Keywords: Prenatal complications, adolescent pregnancy, educational guide.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el Código de la Niñez y Adolescencia un adolescente es una persona de ambos sexos que se mantiene en un rango de edad de 12 a 18 años (1); sin embargo, según el Ministerio de Salud Pública (2) se considera adolescente a las personas con edades entre 10 a 19 años, por lo que esta franja de edad es la considerada en este trabajo. Bajo esta premisa, uno de los problemas de mayor impacto social en el Ecuador, han sido los embarazos en adolescentes el cual se ha constituido como un problema de salud pública y social, evidenciando la desigualdad, violación de derechos humanos e injusticia social generando un impacto económico, social y cultura (2). Ecuador, mantiene la tasa más alta de embarazo adolescentes de América Latina y el Caribe. Dado que, según registros del informe denominado El Poder de Decidir; derechos reproductivos y transición demográfica, en Ecuador 111 de cada mil jóvenes que se mantienen entre los 15 a 19 años han pasado por el proceso de embarazo (3).

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) respecto a los embarazos adolescentes entre mujeres de 12 a 19 años de edad, de acuerdo al estado conyugal la mayor parte mantiene pareja y se encuentra unida lo cual se ha reflejado por el 55.8%. En la mayoría de los casos, de acuerdo al nivel de instrucción el 56.7% solo ha terminado la secundaria, tomando en consideración que una vez que se encuentra en la etapa de embarazo abandonan los establecimientos de enseñanza, y esto se ha visto representado en un 77.9%. Respecto a los egresos hospitalarios de adolescentes por casos de embarazo, parto o puerperio, hasta el año 2010 se había registrado un total del 74.4%, otro punto a tomar en consideración son las defunciones, donde se ha reflejado que el 4.4% de las adolescentes fallecieron estando embarazada (4).

Dentro de los factores que se han evidenciado que generan un alto nivel de riesgo presentando complicaciones prenatales, se encuentran las características sociodemográficas, como la edad, el nivel de instrucción y si la fémina en la actualidad cuenta con pareja. Otro punto en consideración, es el consumo de hábitos nocivos, los cuales son aspectos fundamentales que perjudican la salud no solo de la madre, sino también del bebé. El consumo de drogas, tabacos o alcohol incrementan el nivel de mortalidad en las madres adolescentes. Es por esto, que un

elemento clave para mitigar aspectos que generen riesgos es el nivel de adherencia que la adolescente debe mantener durante su fase de embarazo, dentro de esto incluye las indicaciones del médico comprendiendo los hábitos alimenticios saludables.

El embarazo adolescente se ha determinado como un problema social y costoso para el país. De acuerdo con el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ecuador mantiene la tasa más alta de embarazos en adolescentes correspondientes a edades entre 10 a 19 años, ubicándose como el tercer país a nivel regional, después de Nicaragua y República Dominicana. De acuerdo al informe del Estado Mundial de Población realizado en el año 2013, los recursos y esfuerzos para prevenir el embarazo en adolescentes se ha centrado en gran parte al grupo perteneciente a 15 y 19 años; sin embargo, el conjunto de mayor vulnerabilidad respecto a los riesgos, complicaciones y muerte debido al embarazo y parto son aquellos que pertenecen al rango de 14 años o menos (5).

De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública, en Ecuador dos de cada 10 partos son de adolescentes. El embarazo en adolescencia temprana edad, especialmente de aquellas que son menores a 15 años se encuentra asociado con graves complicaciones de salud, lo cual frecuentemente se relaciona con la violencia sexual. Se ha constatado que las mujeres adolescentes tienen hasta el triple de posibilidades de morir por causas maternas en comparación de aquellas mujeres adultas. Además, se ha evidenciado que el embarazo en adolescentes se ha relacionado con la falta de acceso de información sobre la sexualidad, puesto que solo el 5% lo recibe de parte de sus padres (6).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en los países con ingresos bajos aproximadamente 16 millones de niñas entre 15 a 19 años y alrededor de un millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año. Las complicaciones durante dicha etapa es la segunda causa de muerte en adolescentes de todo el mundo, dado que su procreación prematura incide en el incremento de riesgos no solo para la madre sino también para el recién nacido. El embarazo adolescente ha sido un factor principal que ha contribuido en el alto índice de mortalidad materna e infantil, además del aumento del círculo de pobreza y enfermedad (7).

En Ecuador respecto a las desigualdades geográficas referentes a los partos en adolescentes por edades, las jóvenes de 10 a 14 años mantienen la tasa más alta de embarazos adolescentes en provincias como Orellana, Sucumbíos y Morona Santiago, donde por cada 1,000 adolescentes cinco se encuentran embarazadas. Por otra parte, el grupo que comprende entre 15 a 17 años, la provincia con mayor incidencia es Guayas, donde se ha reflejado 58 partos por mil adolescentes, seguido de Pichincha y Esmeraldas. De acuerdo a estadísticas, referentes al incremento de embarazo adolescente, el 71% manifestó que se da por la falta de confianza que tienen los hijos para hablar acerca de la sexualidad con sus padres. Como otra característica, el 44% lo atribuye a ciertas conductas libertinas en las relaciones sexuales; finalmente, el 39% lo adjudica a la falta de seguridad, conocimiento y responsabilidad respecto a la educación sexual generando consecuencias en la vida de los y las adolescentes (8).

En el año 2016, se registraron 154 muertes maternas, donde una correspondía al grupo que se encuentra conformado por las edades de 10 a 14 años, mientras que 16 muertes correspondieron a aquellas adolescentes que mantenían una edad de 15 a 19 años (3). Cabe recalcar que el embarazo adolescente genera repercusiones en la salud de la persona a nivel físico, social y psicológico, situando a la joven madre en un contexto socioeconómico de riesgo. Dentro de los factores que inciden en las complicaciones del parto causando la muerte materna se ha constatado cuadros de malnutrición influyendo en el incremento de abortos espontáneos y partos prematuros (9).

La alimentación durante la adolescencia asegura un crecimiento y desarrollo adecuado hacia la persona, lo cual cobra mayor importancia cuando existen situaciones especiales como lo es el embarazo. Durante la etapa del embarazo, el organismo de la mujer cambia de manera radical incrementando las necesidades nutricionales, por lo cual una buena alimentación es un factor determinante de la salud materna y fetal. La mala nutrición tiende a generar ciertos efectos que perjudican el desarrollo del feto generando consecuencias graves al momento del parto (10).

Otro de los factores que es perjudicial en el embarazo adolescente son los hábitos nocivos. Uno de los problemas que ha generado un mayor problema de salud en los adolescentes ha sido el consumo de tabaco y alcohol, lo cual ha resultado como un factor dañino para las mujeres embarazadas, más si se trata de aquellas que se encuentran en la etapa de adolescencia. El consumo de dichos productos contribuye en la aparición de problemas que generan riesgos durante el parto, uno de ellos es la presencia de placenta previa lo cual conlleva una posibilidad de sufrir aborto espontáneo.

Asimismo, el consumo de alcohol es un factor dañino para las adolescentes embarazadas, lo cual puede traer complicaciones que se manifiestan durante el proceso de parto o posterior a ello. Finalmente, se encuentra el nivel de adherencia que la madre adolescente mantiene, puesto que la falta de indicaciones y demás instrucciones que el médico prescribe durante la etapa de embarazo generan riesgos perjudiciales que se pueden concebir en el parto (11).

Dentro de las complicaciones obstétricas durante la etapa del embarazo y parto se encuentra la edad, lo cual puede ser un factor que permite el buen desarrollo fetal o genera un alto riesgo de amenaza en la vida de ambas personas. Se ha evidenciado que el 39.2% de adolescentes entre 15 a 19 años ha iniciado una vida sexual activa, lo cual ha generado que 158 adolescentes que se encuentran en dicha edad fueran madres por primera vez (2).

Esta situación se ha convertido en un problema social y económico para el Estado, no solo por la inversión de al menos 14 millones que son destinados a la atención de embarazos adolescentes, sino también por la deserción escolar que ocurre a nivel nacional. Se estima que al menos 6487 adolescentes embarazadas en el año 2015 abandonaron sus estudios. El 56% en dicho momento cursaba la educación básica, lo que genera un total de 36,871 años de escolaridad perdidos, manteniendo una media de 5.8 años por mujer, equivale a \$ 728.5 millones de ingresos perdidos que se habría percibido al no haber desertado antes del nivel superior (2). Bajo dicho enfoque, se ha comprobado que Ecuador mantiene una problemática millonaria, puesto que ocupa el tercer lugar en la región respecto a embarazos adolescentes. Hasta el año 2017 se reconocieron 56,298 casos, lo cual ha generado una amplia inversión al Estado ecuatoriano donde se ha invertido alrededor de 14 millones de dólares destinados a la atención de madres adolescentes.

Es por esto, que se realiza la investigación que permitió determinar los factores que generan complicaciones en los partos de las adolescentes que son atendidas en el Hospital IESS Milagro durante el período 2020, con la finalidad de buscar soluciones y establecer nuevas políticas que permitan promover una propuesta que fomente la prevención de embarazos, a fin de mitigar las complicaciones que se generan en la etapa prenatal erradicando dicho problema social. El objetivo general de la presente investigación es determinar los factores que inciden en las complicaciones prenatales en las adolescentes atendidas en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) Milagro, período 2019.

MATERIALES Y METODOS

Para la presente investigación se empleó un estudio cuantitativo, observacional, retrospectivo y de tipo descriptivo. Además, fue una investigación retrospectiva, dado que se compararon datos pasados y presentes en un grupo adolescentes, de acuerdo a los niveles sociodemográficos, hábitos nocivos, consumo alimenticio y nivel de adherencia con la finalidad de determinar cuáles eran los factores que generaban mayor relevancia en las complicaciones prenatales. Las características de la población se basan únicamente en el número de adolescentes que fueron atendidas en el Hospital IESS Milagro en el período 2019; siendo un total de 664 adolescentes. La muestra para este estudio será de las gestantes adolescentes con al menos siete meses de embarazo en el Hospital General IESS Milagro durante el período de enero a diciembre del 2019. Respecto al tamaño de la muestra por conveniencia, se determina un conjunto de 100 adolescentes.

Por otra parte, se mantuvo un alcance descriptivo, dado que se pretende conocer de forma detallada toda la información acerca de los factores que inciden en las complicaciones prenatales en las adolescentes. El diseño de la investigación fue no experimental de tipo transversal. Dado que se buscó estudiar con las variables que se relacionan con los factores que generan complicaciones prenatales, tomando en consideración la situación actual que se presenta en el Hospital IESS de Milagro. Adicional a esto, fue transversal, debido que los datos recolectados se obtuvieron en un determinado momento sin tomar en cuenta las premisas que se han generado después de dicho período.

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta, cuyo instrumento es el cuestionario, la cual fue aplicada a las adolescentes embarazadas que son atendidas en el Hospital IESS Milagro. Dicha encuesta estuvo conformada por 36 preguntas las cuales se dividen en preguntas cerradas, respuestasopcionales y la escala de Likert. El objetivo general abarca de las preguntas 1 a la 10; el primer objetivo específico consta de las preguntas 11 a la 15; el segundo objetivo específico contiene las preguntas 16-20; el tercer objetivo específico posee las preguntas 21-25; el cuarto objetivo específico incluye las preguntas 26-30. Por otro lado, el quinto objetivo específico fue abordado por medio de una entrevista de 6 preguntas. Todas las preguntas pasaron por un proceso de validación de experto.

En las características demográficas se indagan aspectos como la edad, nivel de instrucción, convivencia familiar, tenencia de pareja y dedicación de vida. Respecto a las complicaciones prenatales se examina la presencia de complicaciones en el embarazo, antecedentes de aborto, indicios de aborto y anomalías que afectan la salud en la etapa de embarazo. Posteriormente, se investiga las complicaciones que se presentaron en el embarazo, las causas del embarazo adolescentes y los problemas adversos que genera esta situación en las jóvenes. De igual forma se plantean interrogantes sobre la recepción de la información e los establecimientos educativos acerca de la educación sexual y reproductiva y la iniciativa de percibir informes sobre los hábitos saludables que se deben desarrollar con la finalidad de evitar complicaciones prenatales.

En relación con la variable hábitos nocivos, se plantearon interrogantes acorde al consumo de alcohol, tabaco y drogas; incluyendo, además, si el entorno bajo el cual se encuentra la adolescente se caracteriza por el consumo de los hábitos nocivos previamente determinados. Respecto al consumo alimenticio, se establecen ítems asociados con la alimentación adecuada y saludable, consumo de verdura, frutas, productos con proteínas y frituras.

De igual forma, se integra la variable adherencia, donde se visualiza si la adolescente siguió de forma rigurosa con las indicaciones médicas, toma de vitaminas, respeto del horario y dosis prescrita por el médico, la presencia de reacciones adversas al medicamento y el seguimiento de controles prenatales. Para concluir, se integra el apoyo familiar y de pareja, donde se indagan aspectos como la relación con ambos entes al momento del conocimiento del embarazo, la comunicación y el apoyo que otorgaron en la etapa de embarazo.

RESULTADOS

Se determina la existencia de factores que inciden en las complicaciones prenatales en las adolescentes atendidas en el Hospital IESS Milagro; dichos factores se asocian con las características sociodemográficas, hábitos nocivos, consumo alimenticio, adherencia médica y el apoyo familiar y de pareja. Cabe mencionar que, la presencia de tales criterios generó que el 79% de adolescentes mantuvieran complicaciones durante el embarazo, manifestando indicios de aborto con el 24%; se presentaron anomalías dentro de las cuales destacaba: amenaza de aborto con el 24%, anemia con el 21% e infección del tracto urinario con el 13%. El embarazo adolescente se presenta con mayor frecuencia dada la falta de confianza y comunicación entre padres e hijos, situación representada por el 39% generando como resultado final la deserción escolar con el 56%.

Se establece que los factores demográficos influyen en la presencia de complicaciones prenatales en las adolescentes; en este caso el 71% de casos son jóvenes entre los 15 a 19 años, tiempo en el cual tanto el sistema óseo como reproductivo no se ha desarrollado de forma completa ocasionando riesgos que ponen en peligro la vida de la madre y del niño. A esto se agrega el nivel de educación, donde el 65% solo ha concluido la primaria, el 41% viven con sus padres, el 76% no cuenta con pareja en la actualidad y el 79% se dedica a ser ama de casa. Dado estos resultados, se establece que los embarazos en adolescentes se presentan en gran parte en familias con un nivel de ingresos bajo ocasionando el recorte de gastos de educación que genera como resultado final que jóvenes se dediquen a las tareas de la casa en lugar de seguir con una vida profesional.

Se determina que los hábitos nocivos influyen directamente en las complicaciones prenatales de las adolescentes, dado que su ingesta provoca el desarrollo de malformaciones congénitas, trastornos del espectro alcohólico fetal o retraso del desarrollo del feto en la etapa prenatal. Esta situación se justifica con el consumo de alcohol (31%), consumo de drogas (13%) y consumo de tabaco (7%).

Se determina que el consumo alimenticio influye directamente en las complicaciones prenatales en las adolescentes, debido que una mala alimentación genera que las embarazadas sean propensas a mantener una serie de riesgos que inciden en la manifestación del aborto espontáneo, malformaciones congénitas, prematuridad y anemia, este último presentado por el 21% de las encuestadas. Cabe mencionar que la alimentación saludable fue mal gestionada en gran parte por el 22% de las adolescentes, quienes nunca consumieron verduras (42%), frutas (47%) y productos con proteínas (7%).

En relación con la adherencia médica, se acepta que este factor incide en las complicaciones prenatales de las adolescentes, donde se identificó que el 63% no cumplió con las recomendaciones otorgadas por el profesional de salud. En este punto se destaca el hecho de que no todas las jóvenes acudieron a los controles prenatales (69%). Esta situación en gran parte se debe al desconocimiento de las adolescentes, falta de confianza con los padres, el miedo y el rechazo de la pareja.

Para concluir, se integra como último factor que genera la presencia de complicaciones prenatales en las adolescentes el apoyo familiar y de la pareja, donde la relación con los padres al igual que con el padre del niño en el momento que supo sobre el embarazo fue regular (45% - 59%). La falta de apoyo por ambos entes, ocasiona que la fémina se encuentre inmersa en la depresión gestacional por el rechazo manifestado; establecen una limitación y barrera con su futuro generando el descuido de su salud y posteriormente la del feto.

DISCUSIÓN

En relación con los resultados obtenidos, se determina que la mayor parte de encuestadas son adolescentes que se ubican entre los 15 a 19 años, siendo la edad un factor clave que incide en las complicaciones prenatales; tal como lo expresa(12) la edad en la cual una mujer se encuentra en gestación es muy importante, puesto que, de dicho criterio dependerá el nivel de riesgo que se presente durante la etapa de embarazo, donde se identifica como grupo social determinante las menores a 19 años, debido que su sistema reproductivo y óseo no se encuentra desarrollado completamente para ser madre (12).

Respecto al nivel de instrucción, se evidenció que la mayor parte de encuestadas han concluido la primaria; en este punto, es importante resaltar los aportes de Díaz y Chávez quienes destacaron que las complicaciones prenatales en adolescentes se asocian con las condiciones sociales y económica de las mismas, hecho que se justifica con la falta de un trabajo o la culminación de estudios; este último limita la obtención de una ocupación que facilite la sustentación de un embarazo conveniente conforme los recursos económicos.

De acuerdo con los resultados obtenidos, la mayor parte de adolescentes vive con su padres, no cuentan con pareja y en gran mayoría han abandonado los estudios con el fin de

atender su embarazo convirtiéndose en ama de casa; todas estas situaciones se asocian con lo expuesto por los autores citados, quienes determinaron que estas deficiencias generan la manifestación de depresión ocasionando que tanto la madre como el bebé se encuentren en condiciones perjudiciales que incrementa el riesgo de vida de ambos sujetos (13).

Por otro lado, se evidenció que la mayor parte de adolescentes presentaron complicaciones durante el embarazo manifestando la existencia de anomalías que afectaron su salud. Dentro de las complicaciones principales que las adolescentes evidenciaron durante la etapa de embarazo se encuentra la amenaza de aborto, anemia, infección del tracto urinario, trastorno hipertensivo, amenaza de trabajo de parto pre término y placenta previa. Esta situación se acopla a lo expuesto por Bendezú et al. (14) quienes manifestaron que una de las complicaciones que mayor índice de presentación sustenta en la gestación se debe a las infecciones urinarias; mientras que en la labor de parto se visualiza el sufrimiento fetal. Adicional, se integran otros factores como la anemia, bajo peso de los bebés, parto prematuro e hipertensión gestacional (15).

En el presente estudio se determinó como causa principal del embarazo adolescente la falta de confianza entre padres e hijas, hecho que se relaciona con la escasa comunicación que existe entre ambos individuos; en este caso se determina el estudio generado por García y González (16) quienes expresaron que el gran índice de embarazos adolescentes preceden de familias cuyos ingresos económicos son bajos, generando que los padres se encuentren la mayor parte del tiempo fuera de casa, descuidando la comunicación familiar, evitando un control en cuanto a las actividades que los adolescentes desarrollan en el transcurso del día y sobre influyendo en la escasez de confianza que se requiere cuando las jóvenes se encuentran en la etapa de la adolescencia.

Dentro de los problemas adversos del embarazo, en cuanto al objeto de estudio, se identificó la deserción escolar, inserción temprana al mundo laboral, el aumento de la pobreza y la depresión. García y González (16) destacaron que los embarazos adolescentes se presentan comúnmente en aquellas familias que mantienen un bajo nivel económico; este hecho genera que, ante la presencia de un nuevo miembro en la familia, se genere el recorte de gasto educativo, orillando a que las adolescentes abandonen la escuela, limitando el crecimiento económico familiar, dando pie al incremento de la pobreza.

Por otro lado, Ramos et al, expresaron que la depresión suele considerarse como un problema que se deriva del embarazo adolescente, debido que las jóvenes determinan que su futuro se limita incidiendo de forma adicional en la pérdida del apoyo de los padres y familiares. Los autores destacan que, en muchos casos, la deserción escolar se genera por su propia voluntad, dada la vergüenza o el rechazo procedente de los compañeros (17)

Por otro lado, las adolescentes atendidas en el Hospital IESE de Milagro, determinaron no haber recibido información acerca de educación sexual o salud reproductiva en los establecimientos educativos. Reyes et al (12) determinaron que las complicaciones prenatales durante el embarazo adolescente se presentan por factores asociados con la falta de educación sexual, dado que la falta de estos conocimientos no solo por parte de la institución formativa, sino también de los padres genera como consecuencia el aumento de embarazos en la adolescencia ocasionando riesgos en la salud y el bienestar tanto de la madre como del niño.

Respecto a los hábitos nocivos, dentro del estudio se identificó que gran parte de adolescentes consumieron drogas, alcohol y tabaco durante la etapa de embarazo; situación que se puede asociar con la presencia de un entorno donde estos actos se generan de forma constante. Rodríguez y Baños determinaron que el consumo de drogas genera como resultado el parto prematuro, aborto espontáneo, muerte fetal y materno (18). De igual forma se integra la manifestación de trastornos del espectro alcohólico fetal, lo cual ocasiona el desarrollo de discapacidades físicas, intelectuales y de comportamiento que afectan de por vida la salud del niño.

En cuanto al consumo de tabaco, esta situación genera el desarrollo de malformaciones congénitas, síndrome de abstinencia a la nicotina y muerte neonatal. En definitiva, el consumo de sustancias nocivas durante la gestación se ha considerado como uno de los factores que generan el desarrollo y manifestación de complicaciones prenatales repercutiendo negativamente en la salud de la madre y del recién nacido (19).

En cuanto al consumo alimenticio, se destaca que la mayor parte de adolescentes durante la etapa de embarazo no se alimentó de forma adecuada y saludable, dada la escasa ingesta de verduras y frutas; no obstante, se destaca el gran porcentaje de consumo de frituras. De acuerdo con la OMS (2018a) el mantener una dieta saludable evita la manifestación de enfermedades no transmisibles, en el caso de las embarazadas, una educación, asesoramiento nutricional y alimentación adecuada permite la reducción de riesgos por parto prematuro y anemia en la gestación (20). Asimismo, la OMS la dieta saludable para las mujeres embarazadas consiste en proteínas, vitaminas y minerales, los cuales se obtienen mediante la ingesta de verduras, frutas, hortalizas, carnes y frutos secos, dejando de lado el consumo de frituras (21).

Respecto al grado de adherencia médica, gran parte de las encuestadas determinaron no cumplir de forma rigurosa con las indicaciones propuestas por el profesional de salud; Jurado et al, manifestaron que la falta de adhesión a las recomendaciones médica precede de la falta de recursos médicos, generando que gran parte no respete ni la dosis u horario prescrito por el médico (22). Uno de los problemas que mayor grado de preocupación genera se debe a los pocos controles prenatales en los cuales asistió la adolescente; según Mendoza et al, este grupo social son quienes más tardan en llevar a cabo el desarrollo del primer chequeo prenatal, dado el miedo, desconocimiento y limitaciones sociales y económicas (23). En este punto se integra además la falta de interés que las adolescentes mantienen en cuanto a la salud del niño como de su persona. En síntesis, el desapego y la nula adherencia médica se debe en gran parte cuando el embarazo no fue planificado o en su defecto no cuenta con el apoyo de la pareja o familia (24).

En consecuencia, dado lo expuesto previamente, dicha situación se acopla con lo evidenciado en el presente estudio, donde se determinó la existencia de una relación regular con los padres y pareja de la adolescente ante el conocimiento del embarazo. Por consiguiente, se integra el aporte de Díaz y Chávez quienes determinaron que las complicaciones prenatales se relacionan con el aspecto social, integrando la falta de apoyo de la familia, pareja y personas cercana (13).

CONCLUSIONES

En relación al objetivo general, el embarazo adolescente se ha establecido como un problema social y costoso para todas las naciones; esta situación constituye en las adolescentes el desarrollo de múltiples complicaciones de salud que en el peor de los casos genera como resultado final la muerte tanto del niño como de la madre, dada las altas probabilidad de deceso en este grupo social. Dentro del presente estudio se identificaron un conjunto de factores que inciden en el desarrollo y presentación de complicaciones prenatales, dentro de las cuales se integran las características sociodemográficas, hábitos nocivos, el consumo alimenticio, el grado de adherencia médica y el apoyo familiar o de la pareja. En consecuencia, tales criterios generaron la presencia de complicaciones durante el embarazo de las adolescentes atendidas en el Hospital IESS Milagro, presentando anomalías que afectaron su salud como la amenaza de aborto, anemia, infección del tracto urinario, trastorno hipertensivo y placenta previa.

Con respecto al primer objetivo específico, dentro de las características sociodemográficas que influyen en la manifestación de complicaciones prenatales se integra la edad, debido que en este grupo social tanto el sistema óseo como reproductivo no se encuentra desarrollado de forma total, generando la presencia de múltiples riesgos que ponen en peligro el bienestar y la salud tanto de la madre como del niño. Por otro lado, se incluyen aspectos como el nivel de educación, con quien vive la adolescente, la tenencia de la pareja y a qué se dedica la joven. En este punto, se determina que muchas adolescentes cuando se encuentran en la etapa de gestación abandonan los estudios, cuya falta de educación se ve inmersa por la

vergüenza y escasez de apoyo de los familiares. Esta situación genera que gran parte de las adolescentes encuestadas se perfilan como amas de casa, con la finalidad de atender su embarazo, asociándose al desarrollo de cuadros depresivos que inciden en la manifestación de condiciones perjudiciales que incrementan los riesgos de vida de ambos individuos.

En cuanto al segundo objetivo específico, el consumo de hábitos nocivos se concibe como otro de los criterios que genera el desarrollo de complicaciones prenatales; en este punto no solo se integra el consumo de alcohol, drogas o tabaco; sino que se incluye además el hecho que la adolescente se encuentre en un entorno caracterizado por el consumo de tales hábitos. Dicha situación genera como resultado final el parto prematuro, muerte fetal o materna y el aborto espontáneo. En definitiva, la ingesta de tales elementos contraproducentes ocasiona la manifestación de discapacidades a nivel físico, mental y de comportamiento que el niño mantendrá durante toda su vida.

En relación al tercer objetivo específico, el consumo alimenticio se establece como otro de los factores que inciden directamente en la manifestación de complicaciones prenatales. Dentro del estudio se identificó que las adolescentes durante la etapa de embarazo han llevado una alimentación adecuada mediante la ingesta de frutas, verduras y productos con proteínas; no obstante, se resalta el consumo de frituras, que al igual que el consumo de los hábitos nocivos, este puede generar una serie de anomalías dentro de las cuales se integra la obesidad, hipertensión arterial, diabetes gestacional y hepatopatías.

Con respecto al cuarto objetivo específico, otro de los factores que se relacionan con la problemática planteada se debe al nivel de adherencia médica por parte de las adolescentes, donde se identificó que la mayor parte de jóvenes no siguieron con las instrucciones otorgadas por el médico durante la gestación incluyendo la poca frecuencia hacia los controles prenatales. Esta situación en muchos casos se genera por la falta de apoyo tanto de los familiares como de la pareja; dicha situación produce la falta de interés en llevar a cabo un control rutinario ocasionando la presencia de complicaciones prenatales que no son detectadas a tiempo. De igual forma, aspectos como el miedo, desconocimiento y vergüenza se establecen como factores que afectan el nivel de adherencia por parte de las adolescentes.

En cuanto al quinto objetivo específico, se integra el apoyo familiar y de la pareja; en relación con el objeto de estudio, se identificó la existencia de una relación regular con los progenitores y el padre del niño en el momento en el cual se conoció el embarazo. No obstante, se evidenció una mejora en la comunicación y apoyo por parte de ambos actores. En este punto, se determina que la falta de apoyo familiar genera que la adolescente se encuentre sumergida en una depresión, la ausencia del apoyo emocional produce condiciones negativas que logra afectar el bienestar y salud de la madre y de la vida que lleva en el vientre

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Asamblea Nacional. Código de la Niñez y Adolescencia. Publicado por Ley No. 100. en Registro Oficial 737 de 3 de Enero del 2003.
2. Ministerio de Salud Pública. Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes Ecuador 2018-2025. (2018b). Obtenido de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/politica_intersectorial_de_prevencion_del_embarazo_en_ninas_y_adolescentes.pdf
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Estado de la Población Mundial 2018. [Pagina web] (2018). Obtenido de <https://www.unfpa.org/es/press/estado-de-la-poblaci%C3%B3n-mundial-2018>
4. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Infografía. Embarazo Adolescentes. (2010). Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Infografias-INEC/2012/embarazos_adolescentes1.pdf
5. Ministerio de Salud Pública. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021. (2017b). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/PLAN-NACIONAL-DE-SS-Y-SR-2017-2021.pdf>

6. Ministerio de Salud Pública. Semana de la Prevención del Embarazo en Adolescentes. (2019) [página web] Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/semana-de-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes/>
7. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia (2018c). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
8. Observatorio Social del Ecuador. Situación de la niñez y adolescencia en Ecuador. (2019). Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/SITAN_2019_Web.pdf
9. Ministerio de Educación. Protocolos de actuación frente a situaciones de embarazo, maternidad y paternidad de estudiantes en el sistema educativo. (2017). Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/12/Protocolo-frente-embarazo.pdf>
10. Ruiz, J., & Jiménez, A. Alimentación del adolescente en situaciones especiales: embarazo, lactancia y deporte. ADOLESCERE. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia, (2016). 4(3), 31-44.
11. Guía Infantil. Los hábitos nocivos en el embarazo. (2015). Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/riesgos/los-habitos-nocivos-en-el-embarazo/>
12. Reyes, O., Erazo, A., Carrasco, J., González, D., Mendoza, A., Rodríguez, M., García, I. Complicaciones obstétricas en adolescentes y mujeres adultas con o sin factor de riesgo asociados, Honduras 2016. Revista Archivos de Medicina, (2016). 12(4:4), 1-7. doi: doi: 10.3823/1327
13. Díaz, L., & Chávez, B. Complicaciones maternas en adolescentes y adultas afiliadas al régimen subsidiado, 2012. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, (2015). 33(2), 206-217. doi: DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v33n2a08
14. Bendezú, G., Espinoza, D., Bendezú, G., Torres, J., & Huamán, R. Características y riesgos de gestantes adolescentes. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, (2016). 62(1), 13-18.
15. Ortíz, R., Otalora, M., Muriel, A., & Luna, D. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, (2018). 83(5), 478-486. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000500478>
16. García, A., & González, M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, (2018). 22(3), 416-427.
17. Ramos, Y., Borges, D., & Valladares, A. Particularidades sociodemográficas de la maternidad en adolescentes. Revista Humanidades Médicas, (2017). 17(1), 31-49.
18. Rodríguez, N., & Baños, W. Complicaciones en el niño del consumo materno de drogas durante el embarazo en adolescentes. (2019). (Tesis de Grado). Repositorio Universidad Estatal de Milagro.
19. Reboleto, N. Embarazo adolescente y consumo de sustancias [Página web] (2019). Obtenido de <https://www.sap.org.ar/docs/organizacion/Grupos/usodro/embarazo.pdf>
20. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. (2018a) [Página web] Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
21. Organización Mundial de la Salud. Asesoramiento nutricional durante el embarazo. (2019a). Obtenido de https://www.who.int/elena/titles/nutrition_counselling_pregnancy/es/
22. Jurado, D., Cháves, M., Benalcázar, A., Achiconoy, D., Guerrero, C., Quiñonez, C., & Bravo, L. Determinantes sociodemográficos y clínicos asociados a mortalidad fetal intrauterina en el municipio de Pasto, 2010-2012. Revista Universidad y Salud, (2017). 19(2), 207-214. doi:DOI:
23. Mendoza, L., Arias, M., Peñaranda, C., Mendoza, L., Manzano, S., & Varela, A. Influencia de la adolescencia y su entorno en la adherencia al control prenatal e impacto sobre la prematuridad, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, (2015). 80(4), 306-315. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262015000400005>
24. González, V., & Landini, P. Adherencia a controles prenatales en el norte argentino desde la perspectiva de la interfaz social. Revista Ciência & Saúde Coletiva, (2018). 23(2), 2741-2750. doi:DOI: 10.1590/1413-81232018238.12932016