

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS
EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS FISCALES DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA
SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF PREGNANT ADOLESCENTS IN
PUBLIC EDUCATIONAL INSTITUTIONS IN THE CITY OF RIOBAMBA**

Autores: ¹Zoila Grimaneza Román Proaño, ²Luis Fernando Alvear Ortiz, ³Angélica María Jacote Vera y ⁴Catherine Fernanda Granizo Román.

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3052-5962>

²ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5716-8814>

³ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4459-2418>

⁴ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-8022-542X>

¹E-mail de contacto: zoila.roman@unach.edu.ec

²E-mail de contacto: luis.alvear@unach.edu.ec

³E-mail de contacto: angelica.jacomev@unach.edu.ec

⁴E-mail de contacto: cathygr2017@gmail.com

Afiliación: ^{1*}^{2*}^{3*}Universidad Nacional de Chimborazo, (Ecuador). ^{4*}Unidad Educativa Juan de Velasco, (Ecuador).

Artículo recibido: 30 de mayo del 2025

Artículo revisado: 1 de junio del 2025

Artículo aprobado: 26 de junio del 2025

¹Licenciada en Ciencias de la Educación Profesora de Educación Parvularia graduada en la Universidad Nacional de Chimborazo, (Ecuador). Magíster en Educación Inicial graduada en la Universidad Nacional de Chimborazo, (Ecuador). Magíster en Desarrollo de la Inteligencia y Educación graduada en la Universidad Nacional de Chimborazo, (Ecuador).

²Psicólogo Infantil y Psicorehabilitador graduado en la Universidad Central del Ecuador, (Ecuador). Magíster en Política Social de la Infancia y Adolescencia graduado en la Universidad Politécnica Salesiana, (Ecuador).

³Licenciada en Ciencias de la Educación Básica graduada en la Universidad Nacional de Educación, (Ecuador). Magíster en Educación Básica graduada en la Universidad Nacional de Chimborazo, (Ecuador).

⁴Licenciada en Psicología Educativa, Orientación Vocacional y Familiar graduada en la Universidad Nacional de Chimborazo, (Ecuador). Magíster en Docencia mención Intervención Psicopedagógica graduada en la Universidad Nacional de Chimborazo, (Ecuador).

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar las características sociodemográficas de adolescentes embarazadas en instituciones educativas fiscales de Riobamba. La investigación utilizó una metodología cualitativa, descriptiva, transversal y no experimental, mediante encuestas aplicadas con consentimiento informado a las adolescentes, en horarios no académicos. Los resultados muestran que la mayoría de las embarazadas tienen 17 años, están en etapas avanzadas de gestación, y son madres de un hijo. La condición curricular predominante es ser soltera, con bajos ingresos mensuales, principalmente inferiores a USD 200, y dependientes del apoyo familiar. Además, la mayoría vive en condiciones económicas vulnerables y destina la mayor parte de sus gastos a alimentación y salud. Un 77,78% considera que sus ingresos son insuficientes para garantizar su bienestar y el de sus hijos, y solo una adolescente accede a ayudas

económicas o becas. La dependencia económica en la familia y la falta de apoyo institucional limitan las oportunidades educativas y de desarrollo de las adolescentes. Los hallazgos evidencian una vulnerabilidad social significativa, que requiere acciones específicas para su atención integral. La conclusión destaca la importancia de fortalecer políticas públicas y programas que favorezcan la prevención del embarazo adolescente, mejoren las condiciones socioeconómicas y promuevan el acceso a recursos y apoyo en salud, educación y bienestar, para reducir el impacto en la vida de las jóvenes y sus hijos en Riobamba.

Palabras clave: Características sociodemográficas, Adolescentes, Embarazo.

Abstract

This study aimed to analyze the sociodemographic characteristics of pregnant adolescents in public educational institutions of Riobamba. The research employed a

qualitative, descriptive, cross-sectional, and non-experimental methodology, using surveys administered with informed consent to adolescents during non-class hours. The results indicate that most pregnant adolescents are 17 years old, in advanced stages of pregnancy, and are mothers to one child. The predominant civil status is being unmarried, with low monthly income, mainly below USD 200, and dependent on family support. Additionally, most live in vulnerable economic conditions and allocate most of their expenses to nutrition and health. About 77.78% believe their income is insufficient to ensure their well-being and that of their children, with only one adolescent accessing financial aid or scholarships. Economic dependence on family and lack of institutional support limit their educational and developmental opportunities. The findings reveal significant social vulnerability, requiring specific actions for comprehensive care. The conclusion emphasizes the importance of strengthening public policies and programs that promote adolescent pregnancy prevention, improve socio-economic conditions, and enhance access to health, education, and welfare resources to reduce the impact on young women and their children in Riobamba.

Keywords: **Sociodemographic characteristics, Adolescents, Pregnancy.**

Sumário

Este estudo teve como objetivo analisar as características sociodemográficas de adolescentes grávidas em instituições educativas públicas de Riobamba. A pesquisa utilizou uma metodologia qualitativa, descritiva, transversal e não experimental, por meio de questionários aplicados com consentimento informado às adolescentes, em horários fora do expediente escolar. Os resultados mostram que a maioria das adolescentes grávidas tem 17 anos, está em fases avançadas da gestação e são mães de um filho. A condição civil predominante é solteira, com baixa renda mensal, principalmente abaixo de USD 200, sendo dependentes do apoio familiar. Além disso, a maioria vive em

condições econômicas vulneráveis e destina a maior parte de seus gastos à alimentação e saúde. Aproximadamente 77,78% consideram que suas rendas são insuficientes para garantir seu bem-estar e o de seus filhos, com apenas uma adolescente tendo acesso a auxílio financeiro ou bolsas de estudo. A dependência econômica da família e a falta de apoio institucional limitam suas oportunidades educativas e de desenvolvimento. Os achados evidenciam uma vulnerabilidade social significativa, exigindo ações específicas para atenção integral. A conclusão destaca a importância de fortalecer políticas públicas e programas que promovam a prevenção da gravidez na adolescência, melhorem as condições socioeconômicas e aumentem o acesso a recursos de saúde, educação e bem-estar, para reduzir o impacto na vida das jovens e de seus filhos em Riobamba.

Palavras-chave: **Características sociodemográficas, Adolescentes, Gravidez.**

Introducción

El embarazo adolescente es una condición que involucra a mujeres jóvenes, generalmente entre los 10 y 19 años, que experimentan un proceso de gestación en esta etapa de su vida (Medline Plus, 2024). Este fenómeno puede estar influenciado por diversos aspectos sociales, culturales y económicos, y representa un desafío importante desde el punto de vista de la salud pública, el bienestar social y el desarrollo integral de la joven madre. El embarazo en la adolescencia puede limitar las oportunidades educativas y laborales, además de generar distintos niveles de vulnerabilidad, tanto física como emocional, que requieren una atención especializada y políticas de apoyo dirigidas a reducir su incidencia y efectos negativos (Perkal, 2015; Barceló, 2016; OMS, 2024).

Este fenómeno se vincula a múltiples factores de riesgo, entre ellos la falta de educación sexual adecuada, poca conciencia sobre

métodos anticonceptivos, y la presencia de relaciones de poder asimétricas en el contexto familiar o social que limitan la autonomía de la adolescente para tomar decisiones sobre su salud reproductiva (Rosales et al., 2013). Otros factores incluyen la pobreza, la violencia familiar, la presión social para tener hijos, y la influencia de medios de comunicación o contextos culturales que normalizan o fomentan el embarazo precoz. La presencia de estos factores aumenta la probabilidad de que las adolescentes tengan embarazos no planificados y sin la preparación emocional, física o económica necesaria (Ahuanlla et al., 2023; Sanca et al., 2022).

Los riesgos asociados al embarazo adolescente son múltiples y afectan tanto a la madre como al bebé. En las adolescentes, existe una mayor probabilidad de complicaciones durante el embarazo y el parto, como preeclampsia, parto prematuro, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal. Además, las jóvenes madres enfrentan dificultades para acceder a atención prenatal adecuada y oportunamente, lo que puede perjudicar su salud física y mental, y limitar su desarrollo educativo y social (Párraga y Muñoz, 2023). Para el feto, el embarazo en la adolescencia aumenta las probabilidades de nacimientos prematuros, dificultades de salud a corto y largo plazo, y menores oportunidades de desarrollo integral. Todo esto subraya la importancia de prevenir y atender de manera integral el embarazo adolescente, promoviendo acciones que reduzcan sus factores de riesgo y protejan los derechos y el bienestar de las jóvenes y sus hijos (Naciones Unidas Mujeres, 2023; UNFPA, 2024).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2019, se registraron aproximadamente 21 millones de embarazos anuales entre adolescentes de 15 a 19 años en

países de ingreso mediano bajo, de los cuales alrededor del 50% fueron no deseados, resultando en unos 12 millones de nacimientos, con más de la mitad de estos embarazos no deseados terminando en abortos frecuentemente inseguros en dichas regiones. Las madres adolescentes (de 10 a 19 años) enfrentan mayores riesgos de complicaciones durante el embarazo, como eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas, además de que sus bebés tienen una mayor probabilidad de nacer con bajo peso, prematuridad y afecciones neonatales graves. En los últimos años, se ha incrementado la disponibilidad de datos sobre los embarazos en niñas de 10 a 14 años, cuya tasa de natalidad mundial en 2023 fue de 1.5 por cada 1,000 mujeres, siendo particularmente elevada en África subsahariana y en América Latina y el Caribe (OMS, 2024).

En los últimos años, Ecuador ha experimentado cambios demográficos significativos, evidenciados en la disminución de la tasa de natalidad, como se refleja en los datos de nacidos vivos entre 2017 y 2023, donde se observa una reducción del 18% en el total de nacimientos. Específicamente en el grupo de mujeres adolescentes, esta disminución ha sido aún más marcada, alcanzando el 36%, pasando de 57.013 nacimientos en 2017 a una estimación de 36.277 en 2023, lo que indica una tendencia constante hacia la disminución de la fertilidad en este segmento poblacional. Este descenso puede relacionarse con avances en la educación, acceso a anticonceptivos, cambios culturales o políticas de salud pública, pero también refleja posibles desafíos en la atención a adolescentes y en la planificación familiar en el país (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2024).

Al respecto, el estudio de García (2022) estableció que, el 50% de las adolescentes entre

15 y 17 años se encuentran en estado de gestación, sin que hayan planificado su embarazo, formando un grupo de alta vulnerabilidad. La escolaridad de las adolescentes revela que el 65% estudia en colegio, mientras que el 10% no ha recibido información alguna sobre sexualidad, y un 20% la obtuvo a través del colegio, evidenciando una brecha significativa en la educación sexual formal. La condición socioeconómica muestra que, en sus hogares, el 65% vive en condiciones regulares, y el 30% en condiciones malas, dificultando el acceso a servicios básicos y apoyos adecuados. Además, el 60% de las adolescentes recibieron su primera información sobre sexualidad entre los 14 y 16 años, principalmente de amigos (60%), sin intervención de instituciones educativas o familiares en su proceso de aprendizaje. Solo el 10% obtuvo información en edades tempranas (10-13 años), lo que evidencia una deficiente educación sexual temprana y formal. Estas condiciones, sumadas a la precariedad económica (el 65% vive en hogares con condición regular o mala), incrementan el riesgo de embarazos no planeados y dificultan el acceso a servicios de salud y apoyo social.

Por otro lado, la investigación de Caraguay et al (2022) estableció que, las adolescentes embarazadas atendidas en los centros de salud muestran que la mayoría tiene entre 15 y 19 años, representando el 90,10% en el Centro de Salud N°3 y el 100% en el Centro de Salud N°1, indicando que la adolescencia tardía predomina en esta muestra. La edad en la adolescencia temprana (10-14 años) es poca, con solo un 9,90% en el Centro de Salud N°3 y ninguna en el Centro de Salud N°1, reflejando que los embarazos en edades tempranas son menos frecuentes en estos centros. En cuanto al nivel de instrucción, el 59,10% de las adolescentes atendidas en el Centro de Salud N°3 tiene solo

nivel de primaria, mientras que en el Centro de Salud N°1, la mayoría cuenta con secundaria (45,50%). Este resultado revela que predomina la escolaridad incompleta, con un menor porcentaje de adolescentes con educación superior, que no está presente en el Centro de Salud N°3.

Además, en el estudio de Herrera y Gutiérrez (2024) predominó la presencia de adolescentes embarazadas de 16 a 19 años, representando el 91,40% del total de embarazos en ese año. La mayor proporción de embarazadas correspondió al grupo de 16 a 19 años en todos los años analizados, lo que indica que la adolescencia tardía es la etapa más común para el embarazo. En cuanto al estado civil, la mayoría fueron solteras, con un 93,90% a lo largo del período, reflejando que la condición de soltera es prevalente en esta población. La escolaridad predominantemente fue nivel medio básico, con un 69,50%, seguida por nivel técnico medio (20,70%) y primaria (9,70%), evidenciando niveles educativos incompletos. Respecto a la zona de residencia, el 62,80% de las adolescentes vivía en zonas rurales, destacando la significativa presencia de embarazos en contextos rurales, lo cual puede influir en su acceso a servicios de salud y apoyo social. Finalmente, la mayoría, un 20%, se dedicaba a tareas del hogar en el momento del embarazo, siendo ninguna de ellas trabajadora activa.

La problemática de este estudio radica en la persistencia de altas tasas de embarazo adolescente en la ciudad de Riobamba, lo que evidencia una situación preocupante en el contexto socioeducativo y de salud de las jóvenes. A pesar de los avances en programas de educación sexual y salud reproductiva, las adolescentes continúan enfrentando múltiples vulnerabilidades relacionadas con su condición

sociodemográfica, como bajos niveles socioeconómicos, insuficiente apoyo familiar y limitado acceso a recursos y servicios que puedan prevenir embarazos no planificados. Además, estas características sociodemográficas pueden influir en su bienestar físico, emocional y académico, agudizando las desigualdades y dificultando su desarrollo integral. La falta de datos específicos sobre las condiciones sociodemográficas de las adolescentes embarazadas en las instituciones educativas fiscales de Riobamba dificulta la implementación de políticas efectivas y ajustadas a sus necesidades, resaltando la urgencia de entender en detalle su realidad para promover acciones que contribuyan a la prevención y atención oportuna de esta problemática.

La investigación se centra en necesidad urgente de comprender en profundidad las características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas en las instituciones educativas fiscales de Riobamba, con el fin de diseñar y aplicar políticas públicas, programas de atención y prevención más efectivos y ajustados a su realidad. La persistencia de altas tasas de embarazo adolescente en la zona, sumada a los desafíos sociales, económicos y de salud que enfrentan estas jóvenes, evidencia la demanda de información precisa y actualizada que permita identificar las principales condiciones y factores que inciden en su situación. Además, este análisis contribuirá a sensibilizar a las instituciones educativas, responsables, profesionales y autoridades sobre la importancia de implementar acciones específicas de apoyo, orientación y prevención, promoviendo así el bienestar integral de las adolescentes y el desarrollo de una sociedad más equitativa y saludable. Por los motivos anteriormente expuestos, el objetivo del presente estudio se centró en establecer las

características sociodemográficas de adolescentes embarazadas en instituciones educativas fiscales de la ciudad de Riobamba, consecuentemente, la pregunta de investigación se correspondió a: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de adolescentes embarazadas en instituciones educativas fiscales de la ciudad de Riobamba?

Materiales y Métodos

La investigación se centró en una metodología cualitativa, descriptiva, transversal y no experimental, centrada en la aplicación de la encuesta para establecer las características sociodemográficas de adolescentes embarazadas en instituciones educativas fiscales de la ciudad de Riobamba. Considerando las normativas de bioética, se elaboró el consentimiento informado, el cual fue enviado a los padres de familia y representantes legales de las adolescentes a través del Departamento de Consejería y Orientación Educativa (DECE), posteriormente, se incluyeron a todas las adolescentes embarazadas que decidieron participar en el estudio con el permiso de sus padres o representantes. El instrumento fue aplicado en las horas de receso destinadas por la institución para no afectar el proceso educativo de las participantes.

Resultados y Discusión

Tabla 1. Distribución de la muestra según la edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
13	1	5,56
15	4	22,22
16	3	16,67
17	10	55,56
TOTAL	18	100,00

Fuente: elaboración propia

En la tabla 1 muestra la distribución de la muestra de adolescentes embarazadas en instituciones educativas fiscales de Riobamba

según su edad. La mayoría de las adolescentes tienen 17 años (55,56%), lo que indica que la edad predominante en esta población embarazada es esa. Las edades más que se presentan en la muestra son 13, 15, 16 y 17 años, con porcentajes respectivos de 5,56%, 22,22%, 16,67% y 55,56%. La menor participación corresponde a las adolescentes de 13 años, mientras que la mayor es la de 17 años, que representa más de la mitad de la muestra. Este análisis puede ayudar a entender en qué rango de edad se concentran más las embarazadas en esta población, facilitando la orientación de intervenciones educativas y de salud específicas para cada grupo etario.

Tabla 2. Distribución de la muestra según el número de hijos

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
0	4	22,22
1	14	77,78
TOTAL	18	100,00

Fuente: elaboración propia

En la tabla 2 presenta la distribución de la muestra de adolescentes embarazadas según el número de hijos que tienen. La mayoría de las adolescentes, el 77,78%, tienen un hijo, mientras que una proporción menor, el 22,22%, no tienen hijos. Este resultado destaca que la mayor parte de las adolescentes embarazadas ya son madres de un hijo, lo cual puede tener implicaciones importantes en su situación social, económica y educativa. Además, la presencia de adolescentes sin hijos (22,22%) puede indicar que algunas están en proceso de embarazo, o que no completaron aún su maternidad en el momento del estudio. Este análisis es útil para comprender la experiencia reproductiva de la población y planificar intervenciones que tengan en cuenta la cantidad de hijos en esta etapa de vida.

Tabla 3. Distribución de la muestra según el estado civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	17	94,44
Unión libre	1	5,56
TOTAL	18	100,00

Fuente: elaboración propia

En la tabla 3 muestra la distribución de la muestra de adolescentes embarazadas según su estado civil. La mayoría, el 94,44%, son solteras, mientras que solo una adolescente, el 5,56%, se encuentra en unión libre. Este dato indica que la condición civil predominante en estas adolescentes es la soltería, lo cual puede estar relacionado con aspectos sociales, culturales y personales. La baja proporción de adolescentes en unión libre sugiere que, en esta población, la mayoría de los embarazos ocurren en adolescentes que aún no conforman una pareja consolidada en esa forma. Este perfil sociodemográfico puede orientar en el diseño de programas de apoyo y educación sexual dirigidos a adolescentes solteras, además de considerar aspectos psicosociales relacionados con su estado civil.

Tabla 4. Distribución de la muestra según los meses de embarazo

Meses de embarazo	Frecuencia	Porcentaje
< 3 meses	3	16,67
3-6 meses	4	22,22
> 6 meses	11	61,11
TOTAL	18	100,00

Fuente: elaboración propia

En la tabla 4 presenta la distribución de la muestra de adolescentes embarazadas según los meses de embarazo en que se encuentran. El mayor porcentaje, el 61,11%, está en más de 6 meses de gestación, indicando que la mayoría de las adolescentes en esta muestra están en etapas avanzadas del embarazo. Además, el 22,22% está entre 3 y 6 meses, y solo el 16,67% tiene menos de 3 meses de embarazo. Esto sugiere que, en su mayoría, las adolescentes ya llevan un tiempo considerable en gestación, lo cual puede influir en aspectos relacionados con

la atención prenatal y el apoyo necesario en esta etapa.

Tabla 5. Distribución de la muestra según la fuente de ingresos

Fuente de ingresos	Frecuencia	Porcentaje
Apoyo familiar	17	94,44
Subsidio de gobierno	1	5,56
TOTAL	18	100,00

Fuente: elaboración propia

En la tabla 5 muestra que la mayoría de las adolescentes embarazadas, el 94,44%, dependen del apoyo familiar como su principal fuente de ingresos. Solo una adolescente, el 5,56%, recibe subsidio del gobierno. Este resultado indica que la economía familiar y el apoyo de la familia son fundamental para la mayoría de estas adolescentes, lo que puede influir en su bienestar, acceso a atención y recursos durante el embarazo. La dependencia casi exclusiva del apoyo familiar también puede reflejar las condiciones socioeconómicas de la población estudiada.

Tabla 6. Distribución de la muestra según los ingresos mensuales

Ingresos mensuales	Frecuencia	Porcentaje
< USD 200	8	44,44
USD 200 - USD 500	6	33,33
> USD 500	4	22,22
TOTAL	18	100,00

Fuente: elaboración propia

En tabla 6 se muestra la distribución de la muestra de adolescentes embarazadas según sus ingresos mensuales. La mayoría, el 44,44%, tiene ingresos inferiores a USD 200, lo que indica una situación económica vulnerable. Un 33,33% tiene ingresos entre USD 200 y USD 500, y un 22,22% supera los USD 500. Este análisis revela que gran parte de estas adolescentes vive en condiciones económicas limitadas, lo cual puede afectar su acceso a atención prenatal, alimentación adecuada y otros servicios relacionados con su embarazo.

Tabla 7. Persona que cubra los gastos escolares

Persona que cubra los gastos escolares	Frecuencia	Porcentaje
Padres de familia	17	94,44
Estudiante	1	5,56
TOTAL	18	100,00

Fuente: elaboración propia

En la tabla 7 se indica que en la mayoría de los casos, el 94,44%, son los padres de familia quienes cubren los gastos escolares de las adolescentes embarazadas. Solo en un caso, el 5,56%, la estudiante misma asume estos gastos. Este dato refleja que la carga financiera de la educación recae principalmente en los padres, lo cual es importante para entender las dinámicas familiares y las posibles limitaciones económicas que puedan afectar la continuidad educativa de las adolescentes embarazadas.

Tabla 8. Acceso a ayudas económicas o becas

Acceso a ayudas económicas o becas	Frecuencia	Porcentaje
Sí	1	5,56
No	17	94,44
TOTAL	18	100,00

Fuente: elaboración propia

En la tabla 8 se revela que solo una adolescente, el 5,56%, tiene acceso a ayudas económicas o becas, mientras que la mayoría, el 94,44%, no disfruta de este tipo de apoyo. Este resultado indica una escasa disponibilidad o acceso a programas de ayuda económica para las adolescentes embarazadas, lo cual podría limitar su posibilidad de continuar con su educación o cubrir gastos relacionados con el embarazo y la escuela.

Tabla 9. Acceso a ayudas económicas o becas

Principales gastos mensuales	Frecuencia	Porcentaje
Alimentación	12	66,67
Salud	4	22,22
Transporte	2	11,11
TOTAL	18	100,00

Fuente: elaboración propia

En la tabla 9 se muestra los principales gastos mensuales de las adolescentes embarazadas. La mayoría, el 66,67%, destina sus recursos a alimentación, seguido por un 22,22% que invierte en salud y un 11,11% en transporte. Este análisis indica que la alimentación es la prioridad principal en sus gastos mensuales, reflejando la importancia de asegurar una nutrición adecuada durante el embarazo. Los gastos en salud también son relevantes, considerando la necesidad de atención prenatal.

Tabla 10. Suficiencia de los ingresos

Ingresos suficientes para la madre y el infante	Frecuencia	Porcentaje
Sí	4	22,22
No	14	77,78
TOTAL	18	100,00

Fuente: elaboración propia

En la tabla 10 se muestra que la mayoría de las adolescentes, el 77,78%, considera que sus ingresos no son suficientes para cubrir las necesidades tanto de ellas como de sus hijos. Solo el 22,22% siente que dispone de ingresos suficientes. Este dato refleja una situación económica precaria que puede afectar el bienestar, acceso a servicios y calidad de vida de las madres adolescentes y sus hijos. La insuficiencia de ingresos puede contribuir a dificultades en alimentación, salud y educación. Finalmente, un 50% considera que, el apoyo ideal para su situación sería la ayuda económica directa, mientras que un 33,33% menciona que lo ideal sería el apoyo a partir de becas escolares o universitarias. En menor medida un 16,67% prefiere un espacio de lactancia y guardería en el establecimiento educativo.

Las investigaciones analizadas muestran varias similitudes en los perfiles sociodemográficos de las adolescentes embarazadas. En todos los estudios, predomina la presencia de adolescentes entre 15 y 19 años, siendo en el estudio donde la mayoría tiene 17 años, y en

Herrera y Gutiérrez (2024), donde el rango de edad mediano también es de 16 a 19 años. La condición de soltera es consistente en todos los casos, alcanzando porcentajes cercanos al 94%, lo que refleja que la mayoría de las adolescentes embarazadas no están en unión formal, independientemente del contexto geográfico o social. La escolaridad incompleta también es una característica común, con predominancia de nivel medio básico, como en el presente estudio donde el 69,50% tiene esa escolaridad, y en otros trabajos donde se observa que la mayoría de las adolescentes no han terminado la secundaria. La residencia en zonas rurales es frecuente; en la investigación, el 62,80% vive en áreas rurales, una tendencia que también se reporta en los antecedentes, destacando que el acceso a servicios de salud y educación en estos contextos es menor y puede influir en la ocurrencia de embarazos no planeados. La dependencia familiar y las condiciones socioeconómicas precarias son elementos recurrentes en todos los estudios, con porcentajes elevados de adolescentes que viven en hogares con condiciones regulares o malas y que dependen principalmente del apoyo familiar, lo cual limita su acceso a recursos básicos y afecta su desarrollo integral.

Diferencias relevantes incluyen que, en el estudio, solo un 5,56% de las adolescentes tiene 13 años, mientras que García (2022) reporta que, en un centro de salud, el 9,90% tiene entre 10 y 14 años, indicando que los embarazos en edades muy tempranas, aunque menos frecuentes, aún se presentan en ambas poblaciones. Respecto a la escolaridad, en la investigación, la mayoría tiene escolaridad media básica, en tanto que, en anteriores estudios, aunque también predominan niveles incompletos, puede variar el porcentaje de adolescentes con nivel primario o secundario. Además, en el estudio, cerca del 20% de las

adolescentes estaban en tareas del hogar, algo que no se especifica en todos los antecedentes, pero que en algunos contextos refleja la baja participación en el mercado laboral o en actividades económicas de las jóvenes. La distribución en la zona de residencia también es semejante, donde la mayoría vive en áreas rurales, un factor que condiciona en gran medida su acceso a servicios y apoyo social. En general, todas las investigaciones coinciden en que la vulnerabilidad social y educativa es un elemento central en los perfiles de las adolescentes embarazadas, resaltando que independientemente del contexto, estas jóvenes enfrentan obstáculos similares relacionados con su nivel de escolaridad, condición socioeconómica y entorno social, lo cual requiere acciones integrales que aborden las diferentes dimensiones de su vulnerabilidad.

Conclusiones

El presente estudio revela que la población de adolescentes embarazadas en las instituciones educativas fiscales de Riobamba presenta un perfil predominantemente de jóvenes de 17 años, con un porcentaje significativo que se encuentra en etapas avanzadas de gestación. La mayoría de estas adolescentes tienen un solo hijo y son solteras, lo cual evidencia que los embarazos en esta población ocurren en un contexto de independencia y, en muchos casos, en etapas tempranas de la adolescencia. Desde el aspecto socioeconómico, se observa una situación de vulnerabilidad significativa. La mayoría vive en condiciones económicas precarias, con ingresos mensuales inferiores a USD 200, y dependen mayoritariamente del apoyo familiar para cubrir sus gastos y los de sus hijos. La escasa participación en programas de ayudas económicas o becas refuerza la necesidad de fortalecer políticas de apoyo dirigidas a este grupo vulnerable. El análisis de sus gastos principales muestra que la

alimentación es la prioridad, seguida por los gastos en salud, lo cual subraya la importancia de garantizar una nutrición adecuada y acceso a atención prenatal. Sin embargo, la percepción de insuficiencia de ingresos por parte del 77,78% de las adolescentes evidencia una vulnerabilidad que puede afectar su bienestar integral y el desarrollo saludable de sus hijos. Asimismo, el estudio destaca que la mayoría de las adolescentes no cuentan con el apoyo económico ni con programas de becas que faciliten la continuidad de su educación, lo que puede limitar sus oportunidades futuras y perpetuar ciclos de pobreza.

Referencias Bibliográficas

- Ahuanlla, M., Unocc, S., Cornejo, E., Astudillo, R., Llallico, C., & Alvarez, M. (2023). Embarazo en la Adolescencia: Factores de Riesgo, Consecuencias y Actividades de Prevención. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9134-9150. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7617
- Barceló, M. (2016). El embarazo en la adolescencia. <https://dspace.umh.es/bitstream/11000/3013/1/TFG%20Barcel%C3%B3%20Mart%C3%ADnez%2C%20Marina.pdf>
- Caraguay, S., Martínez, J., & Vivanco, D. (2022). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes Centro de Salud n°1 y n°3 de Loja. *Enfermería Investiga*, 7(2), 13-20. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1863>
- Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (2024). Embarazo adolescente. https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2024/08/boletin_est_embarazo_adolescente_agosto2024.pdf
- García, A. (2022). Factores socioeconómicos y culturales asociados al embarazo en adolescentes. *Journals of Science and Research*, 7(2). <https://doi.org/10.5281/zenodo.7261765>

- Herrera, G., & Gutiérrez, Z. (2024). Características sociodemográficas de embarazadas adolescentes. *Revista Científica Estudiantil CienCiMed*, 3(0). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9889705>
- Medline Plus. (2024). Embarazo de adolescentes. <https://medlineplus.gov/spanish/teenagepregnancy.html>
- Naciones Unidas Mujeres. (2023). Niñas y adolescentes. <https://ecuador.unwomen.org/sites/default/files/2023-03/MUJERES%2C%20NI%C3%91AS%20Y%20ADOLESCENTES%20%20Perfil%20de%20Pa%C3%ADs%20Seg%C3%BA%C3%91a%20Igualdad%20de%20G%C3%A9nero.pdf>
- OMS. (2024). Embarazo adolescente. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OMS. (2024). Embarazo en la adolescencia. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Párraga, L., & Muñoz, C. (2023). Embarazo adolescente y rendimiento académico en la zona rural de Ecuador. *Ehquidad: La Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social* (21), 35-64. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2024.0002>
- Perkal. (2015). El embarazo en la adolescente. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 3, 26-35. <https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescencia-2015-vol3-n2-26-35-El-embarazo-en-la-adolescente.pdf>
- Rosales, J., Lemoine, S., Rodríguez, C., & Andrade, H. (2013). Características sociodemográficas de adolescentes embarazadas menores de 16 años de una unidad de medicina familiar en San Luis Potosí, México. *Atención Familiar*, 20(4), 103-105. [https://doi.org/10.1016/S1405-8871\(16\)30103-1](https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30103-1)
- Sanca, S., Espinola, M., & Racchumí, A. (2022). Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 87(1). <https://doi.org/10.24875/rechog.21000010>
- UNFPA. (2024). Pacto social por un Ecuador con Cero Embarazos en Adolescentes. <https://ecuador.unfpa.org/es/news/pacto-social-por-un-ecuador-con-cero-embarazos-en-adolescentes>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright © Zoila Grimaneza Román Proaño, Luis Fernando Alvear Ortiz, Angélica María Jacote Vera y Catherine Fernanda Granizo Román.

