

DOI: 10.26820/recimundo/8.(1).ene.2024.643-649

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2271>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de investigación

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 643-649



Factores de riesgo para el consumo de sustancias tóxicas en las embarazadas adolescentes

Risk factors for substance use in pregnant adolescents

Factores de risco para o consumo de substâncias em adolescentes grávidas

Jacqueline Maribel Gorozabel Alarcón¹; Paula Salome Macías Moreira²;
Delia de los Ángeles Zambrano³

RECIBIDO: 10/01/2024 **ACEPTADO:** 15/02/2023 **PUBLICADO:** 07/08/2024

1. Diplomado Superior en Diseño de Proyectos; Magíster en Gerencia de Proyectos Educativos y Sociales; Licenciada en Enfermería; Universidad Técnica de Manabí; Portoviejo, Ecuador;  <https://orcid.org/0000-0002-6378-6667>
2. Magíster en Nutrición; Doctora en Medicina y Cirugía; Universidad Técnica de Manabí; Portoviejo, Ecuador;  <https://orcid.org/0009-0009-5323-3151>
3. Magíster en Emergencias Médicas; Licenciada en Enfermería; Universidad Técnica de Manabí; Portoviejo, Ecuador;  <https://orcid.org/0000-0001-7066-664X>

CORRESPONDENCIA

Jacqueline Maribel Gorozabel Alarcón

director@recimundo.com

Portoviejo, Ecuador

RESUMEN

Las sustancias psicoactivas, naturales o sintéticas, impactan el sistema nervioso y alteran funciones cognitivas y emocionales, siendo reguladas para diferentes usos como recreativo, farmacológico y general. El consumo de estas sustancias implica riesgos significativos a corto y largo plazo, especialmente en adolescentes embarazadas, una población vulnerable a efectos adversos tanto para la madre como para el niño. Este estudio se enfocó en identificar los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias tóxicas en adolescentes embarazadas de la comunidad de Colón durante 2022. La investigación, de carácter no experimental, prospectiva y transversal, incluyó a 45 adolescentes embarazadas, residentes en Colón, sin distinción de etnia, excluyendo a aquellas con discapacidades mentales o intelectuales. La mayoría de las adolescentes con positividad para metabolitos urinarios de sustancias tóxicas se encuentra en la adolescencia tardía (92,86%) y en etapas avanzadas del primer y segundo trimestre de gestación (78,57%). El análisis de datos revela varios factores de riesgo: **Estado Civil:** Todas viven en unión libre, reflejando una posible inestabilidad económica o social. **Nivel Educativo:** Una alta proporción no ha completado la educación secundaria, con significativos índices de deserción o nivelación educativa. **Paridad:** La mayoría son primerizas (85,71%), indicando inexperiencia en el manejo del embarazo y cuidado infantil. **Morbilidades:** Casi la mitad presenta alteraciones nutricionales, principalmente sobrepeso. Estos hallazgos resaltan la necesidad de intervenciones integrales que aborden tanto el uso de sustancias como el apoyo social, educativo y nutricional. Las estrategias podrían incluir programas de educación y prevención, apoyo nutricional, y servicios de salud mental y social, orientados a mejorar los resultados en adolescentes embarazadas expuestas a sustancias tóxicas.

Palabras clave: Sustancias psicoactivas, Adolescencia, Embarazo adolescente, Factores de riesgo, Salud maternal.

ABSTRACT

Psychoactive substances, both natural and synthetic, impact the nervous system and alter cognitive and emotional functions. These substances are regulated for various uses such as recreational, pharmacological, and general. Their consumption entails significant short and long-term risks, especially for pregnant adolescents, a vulnerable population subject to adverse effects for both the mother and the child. This study focused on identifying the risk factors associated with the consumption of toxic substances in pregnant adolescents in the Colón community during 2022. The research, non-experimental, prospective, and cross-sectional in nature, included 45 pregnant adolescents residing in Colón, regardless of ethnicity, excluding those with mental or intellectual disabilities. Most adolescents with positive urinary metabolites for toxic substances are in late adolescence (92.86%) and advanced stages of the first and second trimester of gestation (78.57%). Data analysis reveals several risk factors: **Marital Status:** All live in common-law unions, reflecting possible economic or social instability. **Educational Level:** A significant proportion has not completed secondary education, with notable rates of school dropout or remedial education. **Parity:** Most are first-time mothers (85.71%), indicating inexperience in managing pregnancy and child care. **Morbidity:** Almost half have nutritional disorders, mainly overweight. These findings highlight the need for comprehensive interventions addressing substance use as well as social, educational, and nutritional support. Strategies could include education and prevention programs, nutritional support, and mental and social health services aimed at improving outcomes for pregnant adolescents exposed to toxic substances.

Keywords: Psychoactive substances, Adolescence, Teenage pregnancy, Risk factors, Maternal health.

RESUMO

As substâncias psicoativas, tanto naturais como sintéticas, têm impacto no sistema nervoso e alteram as funções cognitivas e emocionais. Estas substâncias estão regulamentadas para diversos usos, como recreativos, farmacológicos e gerais. O seu consumo acarreta riscos significativos a curto e longo prazo, especialmente para as adolescentes grávidas, uma população vulnerável sujeita a efeitos adversos tanto para a mãe como para a criança. Este estudo teve como objetivo identificar os fatores de risco associados ao consumo de substâncias tóxicas em adolescentes grávidas na comunidade de Colón durante 2022. A pesquisa, de natureza não experimental, prospectiva e transversal, incluiu 45 adolescentes grávidas residentes em Colón, independentemente da etnia, excluindo aquelas com deficiência mental ou intelectual. A maioria das adolescentes com metabólitos urinários positivos para substâncias tóxicas encontra-se no final da adolescência (92,86%) e em fases avançadas do primeiro e segundo trimestre de gestação (78,57%). A análise dos dados revela vários factores de risco: **Estado Civil:** Todas vivem em união de facto, o que reflecte uma possível instabilidade económica ou social. **Nível de escolaridade:** Uma proporção significativa não completou o ensino secundário, com taxas notáveis de abandono escolar ou de ensino de recuperação. **Paridade:** A maioria é mãe pela primeira vez (85,71%), o que indica inexperiência na gestão da gravidez e dos cuidados infantis. **Morbilidade:** Quase metade tem perturbações nutricionais, principalmente excesso de peso. Estes resultados realçam a necessidade de intervenções abrangentes que abordem o consumo de substâncias, bem como o apoio social, educativo e nutricional. As estratégias podem incluir programas de educação e prevenção, apoio nutricional e serviços de saúde mental e social destinados a melhorar os resultados das adolescentes grávidas expostas a substâncias tóxicas.

Palavras-chave: Substâncias psicoativas, Adolescência, Gravidez na adolescência, Factores de risco, Saúde materna.

Introducción

Las sustancias psicoactivas son compuestos, ya sean naturales o sintéticos, que afectan el sistema nervioso y alteran funciones relacionadas con pensamientos, emociones y comportamiento. Estas sustancias están reguladas para controlar su uso, que puede ser recreativo (como el alcohol y el tabaco), farmacológico (como los tranquilizantes y analgésicos opiáceos), o general (como los solventes industriales). Algunas sustancias, como la cocaína y sus derivados, son ilegales excepto para usos médicos o de investigación. El consumo de sustancias psicoactivas conlleva riesgos de efectos adversos en varios órganos y sistemas, tanto a corto plazo, como la intoxicación que aumenta el riesgo de accidentes y conductas sexuales inseguras, como a largo plazo, fomentando trastornos por dependencia. Estos trastornos son crónicos y recurrentes, caracterizados por una necesidad intensa de la sustancia y la incapacidad de controlar su consumo, pese a las consecuencias negativas en la salud y el funcionamiento interpersonal, familiar, académico, laboral o legal (1)

Estas sustancias tienen graves consecuencias, especialmente en las embarazadas con efectos nocivos para la madre y el niño, más aún si la gestante es una adolescente, etapa que comprende desde los 10 años hasta los 19 años de edad(2). Esta edad es reconocida como la de mejor salud física, pero con mayor riesgo psicosocial (3) al enfrentarse a situaciones para las cuales no están preparadas dada su inmadurez, entre estas el inicio de la actividad sexual (4-6). Una de las consecuencias inesperadas de esta actividad es el embarazo, con riesgos importantes para la salud sexual, reproductiva, psicológica y social (4).

El embarazo en adolescentes es un problema de salud por la alta morbi-mortalidad materna (MM) e infantil que presenta, es la 2da causa de muerte en las gestantes a nivel mundial, con 16 millones de partos anuales en jóvenes entre 15 a 19 años, y 1 millón

en las menores de 15 años (2), mayormente en países de bajos y medianos ingresos. El Ecuador es el primer país de la región andina con EA y con factores de riesgo como la desigualdad social, el inicio temprano de relaciones sexuales, sin uso de métodos anticonceptivos al cual se le agregan riesgos individuales como el consumo de alcohol y otras sustancias como Marihuana, Cocaína, Éxtasis, Heroína, etc (4,7)

Los resultados de la presente investigación aportan datos importantes para ser considerados por las autoridades sanitarias para considerar la implementación de estrategias que beneficien a este grupo poblacional.

Metodología

Es una investigación No Experimental (no se manipulan o controlan las variables), prospectiva y transversal.

Población y Muestra

La población estuvo conformada por todas las adolescentes embarazadas de la comunidad de Colón, durante el año 2022. La muestra correspondió a la misma población siendo así de tipo Censal. Después de cumplir con los criterios de selección, la muestra quedó constituida por 45 embarazadas adolescentes.

Criterios de inclusión

- Embarazadas
- Edad 10 y 19 años
- Sin distinción de etnia
- Residentes en la Parroquia Colón.

Criterios de exclusión

- Adolescentes embarazadas con discapacidad mental o intelectual
- Adolescentes embarazadas que se niegan a suministrar información sobre el consumo de sustancias tóxicas.

Se tiene como objetivo identificar los factores de riesgo para el consumo de sustan-

cias tóxicas en las embarazadas adolescentes investigadas.

Resultados

Tabla 1. Edad cronológica y gestacional en las adolescentes con positividad para metabolitos urinarios de sustancias tóxicas

Parámetro	Número de casos y porcentaje
Edad cronológica al momento del parto (años)	
Adolescencia temprana (10-15)	1 (8,14%)
Adolescencia tardía (16-19)	13 (92,86%)
Promedio y Desviación Estándar de la Edad cronológica (años): 16,3 ± 1,69	
TOTAL	14 (100%)
Edad gestacional al momento del estudio	
1-19 semanas	3 (21,43%)
20-26 semanas	11 (78,57%)
Promedio y Desviación Estándar de la Edad gestacional (semanas) 21,77 ± 6,13	
TOTAL	14 (100%)

La mayoría de las adolescentes (92,86%) con positividad para metabolitos urinarios de sustancias tóxicas se encuentran en la adolescencia tardía, entre 16 y 19 años. Solo un pequeño porcentaje (8,14%) está en la adolescencia temprana, entre 10 y 15 años. La edad promedio es de 16,3 años, con una desviación estándar de 1,69 años, lo que indica que la mayoría de las edades se agrupan en torno a los 16-17 años.

La mayor parte de las adolescentes (78,57%) tiene una edad gestacional de entre 20 y 26 semanas. Solo el 21,43% se encuentra entre 1 y 19 semanas de gestación. La edad gestacional promedio es de 21,77 semanas, con una desviación estándar de 6,13 semanas, lo que sugiere una variabilidad moderada en la edad gestacional entre las participantes del estudio.

El análisis de los datos muestra que la mayoría de las adolescentes con positividad para metabolitos urinarios de sustancias tóxicas son de la adolescencia tardía y están en etapas avanzadas del primer y segundo trimestre de gestación. Esta información puede ser relevante para diseñar intervenciones específicas y programas de apoyo dirigidos a este grupo etario y en estas etapas de gestación, dada la alta incidencia observada en estas categorías.

Tabla 2. Factores de riesgo presentes en las adolescentes embarazadas con positividad para metabolitos urinarios de sustancias toxicas

Parámetro	Número de casos y porcentaje
<i>Estado civil</i>	
Soltera viviendo en Unión Libre	14 (100%)
<i>Nivel educativo</i>	
Deserción	2 (14,29%)
Nivelación	1 (7,14%)
Básica superior	8 (57,15%)
Bachillerato	3 (21,49%)
<i>Paridad</i>	
Nulípara	12 (85,71%)
Múltipara	2 (14,29%)
<i>Morbilidades (incluye alteraciones del estado nutricional)</i>	
Si	6 (42,86%)
Bajo peso	1 (16,67%)
Sobrepeso	4 (66,66%)
Obesidad	1 (16,67%)
No	8 (57,14%)

Todas las adolescentes embarazadas con positividad para metabolitos urinarios de sustancias tóxicas viven en unión libre y no están casadas, lo que puede reflejar una situación de inestabilidad económica o social.

Más de la mitad de las adolescentes (57,15%) han alcanzado la educación básica superior. Sin embargo, un porcentaje significativo ha abandonado la escuela (14,29%) o está en proceso de nivelación (7,14%). Solo el 21,49% ha completado el bachillerato, lo que indica una barrera educativa significativa.

La mayoría de las adolescentes (85,71%) están en su primer embarazo (nulíparas), mientras que una minoría ya ha tenido al menos un parto anterior (14,29%).

Casi la mitad de las adolescentes (42,86%) presentan alguna morbilidad, principalmente relacionada con el estado nutricional. De estas, la mayoría (66,66%) tiene sobrepeso, mientras que el 16,67% presenta bajo peso y el 16,67% obesidad. La otra mitad (57,14%) no reporta morbilidades.

El análisis de los datos identifica varios factores de riesgo en las adolescentes embarazadas con positividad para metabolitos urinarios de sustancias tóxicas:

Estado civil: Todas viven en unión libre, lo que puede estar asociado con menores niveles de apoyo social y económico.

Nivel educativo: Una alta proporción no ha completado la educación secundaria, y algunos han desertado o están en proceso de nivelación, indicando posibles limitaciones en acceso a la educación.

Paridad: La mayoría son primerizas, lo cual puede representar una falta de experiencia y conocimiento sobre el embarazo y el cuidado infantil.

Morbilidades: Un número significativo presenta alteraciones del estado nutricional, especialmente sobrepeso, lo cual puede complicar el embarazo y el desarrollo fetal.

Estos factores sugieren la necesidad de intervenciones integrales que aborden tanto el uso de sustancias como el apoyo social,

educativo y nutricional para mejorar los resultados en este grupo vulnerable.

Conclusiones

Las sustancias psicoactivas, naturales o sintéticas, afectan el sistema nervioso y alteran funciones relacionadas con pensamientos, emociones y comportamiento. Aunque reguladas para diferentes usos, su consumo conlleva riesgos significativos, tanto a corto plazo (como la intoxicación) como a largo plazo (desarrollo de trastornos por dependencia). Estas sustancias tienen graves consecuencias, especialmente en las embarazadas adolescentes, afectando tanto a la madre como al niño.

El embarazo adolescente es un problema de salud global, con alta morbi-mortalidad materna e infantil. En Ecuador, la prevalencia de embarazos adolescentes es alta, impulsada por factores como la desigualdad social, inicio temprano de relaciones sexuales y consumo de sustancias. La presente investigación busca identificar los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias tóxicas en adolescentes embarazadas.

Hallazgos Principales

- La mayoría de las adolescentes con positividad para metabolitos urinarios de sustancias tóxicas se encuentran en la adolescencia tardía (92,86%) y en etapas avanzadas del primer y segundo trimestre de gestación (78,57%).
- Edad promedio: 16,3 años (desviación estándar: 1,69 años).
- Edad gestacional promedio: 21,77 semanas (desviación estándar: 6,13 semanas).
- Todas las adolescentes embarazadas viven en unión libre (100%), lo que puede reflejar inestabilidad económica o social.
- Más de la mitad ha alcanzado la educación básica superior (57,15%), pero una proporción significativa ha abandonado

la escuela (14,29%) o está en proceso de nivelación (7,14%). Solo el 21,49% ha completado el bachillerato.

- La mayoría son primerizas (nulíparas) (85,71%), lo que indica falta de experiencia en el manejo del embarazo y cuidado infantil.
- Casi la mitad presenta alguna morbilidad, principalmente relacionada con el estado nutricional. La mayoría tiene sobrepeso (66,66%), y un porcentaje menor presenta bajo peso (16,67%) u obesidad (16,67%).

Factores de Riesgo Identificados

- 1. Estado Civil:** La condición de vivir en unión libre puede estar asociada con menores niveles de apoyo social y económico.
- 2. Nivel Educativo:** La falta de acceso y continuidad en la educación representa una barrera significativa, limitando oportunidades y conocimiento.
- 3. Paridad:** La inexperiencia de ser primerizas puede aumentar la vulnerabilidad y los riesgos asociados al embarazo.
- 4. Morbilidades:** Las alteraciones nutricionales, especialmente el sobrepeso, complican el embarazo y afectan el desarrollo fetal.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar intervenciones integrales que aborden tanto el uso de sustancias como el apoyo social, educativo y nutricional para este grupo vulnerable. Estrategias específicas podrían incluir programas de educación y prevención, apoyo nutricional, y servicios de salud mental y social, orientados a mejorar los resultados en adolescentes embarazadas expuestas a sustancias tóxicas.

Bibliografía

OPS. Abuso de sustancias [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

- Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adoles-cent-pregnancy>
- Gogtay N, Giedd JN, Lusk L, Hayashi KM, Greenstein D, Vaituzis AC, et al. Dynamic mapping of human cortical development during childhood through early adulthood. *Proc Natl Acad Sci*. 2004;101:8174–9.
- Fernández Borbón H, Gerez Mena S, Ramírez Pérez N, A. PB. Caracterización de la terminación voluntaria del embarazo en adolescents. *Rev Cuba Ginecol y Obstet*. 2014;40(2):197–205.
- Mendoza Tascón LA, Claros Benítez DI, Peñaranda Ospina CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]*. 2016;81(3):243–53. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>
- Martínez EA, Montero GI, Zambrano R. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Rev Espac*. 2020;41(47).
- Gorozabel Alarcón JM, Solórzano H, Delgado C, Quimiz M. ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE UNA COMUNIDAD DE ECUADOR PRESENCIA DE HÁBITO TABÁQUICO Y ALCOHÓLICO. *REDIELUZ [Internet]*. 2023;13(2):91–8. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/41406/47762>

CITAR ESTE ARTICULO:

Gorozabel Alarcón, J. M., Macías Moreira, P. S., & de los Ángeles Zambrano, D. (2024). Factores de riesgo para el consumo de sustancias toxicas en las embarazadas adolescentes. *RECIMUNDO*, 8(1). [https://doi.org/10.26820/recimundo/8.\(1\).ene.2024.643-649](https://doi.org/10.26820/recimundo/8.(1).ene.2024.643-649)

