



Fecha de presentación: abril, 2023 Fecha de aceptación: junio, 2023 Fecha de publicación: agosto, 2023

Factores que afectan la salud reproductiva en estudiantes  
femeninas de la Carrera de Obstetricia de la Universidad de  
Guayaquil

8

Factors that affect reproductive health in female students of the Obstetrics  
Career of the University of Guayaquil

MSc. Gina Gisella Collantes-Romero<sup>1</sup>  
[gina.collantesr@ug.edu.ec](mailto:gina.collantesr@ug.edu.ec)

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6272-3656/>

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Collantes-Romero, G. G., (2023). Factores que afectan la salud reproductiva en  
estudiantes femeninas de la Carrera de Obstetricia de la Universidad de  
Guayaquil. *Revista Mapa*, 8(32), 40-55

<http://revistamapa.org/index.php/es>

---

<sup>1</sup> Docente de la Universidad de Guayaquil, Ecuador  
MAPA | Revista de Ciencias Sociales y Humanística

## RESUMEN

Los factores que pueden afectar la salud reproductiva en estudiantes femeninas son diversos y pueden variar según el contexto y las circunstancias individuales. La falta de educación sexual adecuada puede llevar a la falta de conocimiento sobre la salud reproductiva, los métodos anticonceptivos y las prácticas sexuales seguras. Acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva: Las estudiantes pueden enfrentar barreras para acceder a servicios de atención médica reproductiva, incluyendo consultas ginecológicas, exámenes de detección y anticonceptivos, presión social y cultural: Las expectativas culturales y sociales en torno a la sexualidad y la reproducción pueden influir en las decisiones y comportamientos de las estudiantes, a menudo generando estigma o discriminación. El estrés y los problemas de salud mental pueden tener un impacto negativo en la salud reproductiva, ya que pueden afectar los ciclos menstruales y la capacidad para tomar decisiones informadas sobre la sexualidad. La dieta y el nivel de actividad física pueden influir en la salud reproductiva. Un peso corporal inadecuado o desequilibrios en la alimentación pueden causar irregularidades menstruales y problemas de fertilidad. El objetivo de este trabajo es Identificar los factores que alteran la salud reproductiva de las alumnas de la carrera de Obstetricia de la Universidad de Guayaquil, y para su cumplimiento se emplearon métodos del nivel empírico como un cuestionario de una encuesta, a modo de conclusiones se plantea que resulta importante abordar estos factores de manera integral, promoviendo la educación sexual, el acceso a servicios de salud reproductiva, la igualdad de género y el bienestar emocional de las estudiantes para garantizar una salud reproductiva óptima en esta población.

**Palabras clave:** estudiantes femeninas, factores, obstetricia, salud reproductiva

## ABSTRACT

The factors that can affect reproductive health in female students are diverse and may vary according to individual context and circumstances. Lack of proper sex education can lead to a lack of knowledge about reproductive health, contraceptive methods, and safe sexual practices. Limited access to sexual and reproductive health services: Students may face barriers to accessing reproductive health care services, including gynecological visits, screenings and contraception, Social and cultural pressure: Cultural and social expectations around sexuality and reproduction can influence the decisions and behaviors of students, often generating stigma or discrimination. Stress and mental health problems can have a negative impact on reproductive health, as they can affect menstrual cycles and the ability to make informed decisions about sexuality. Diet and physical activity level can influence reproductive health. Inadequate body weight or dietary imbalances can cause menstrual irregularities and fertility problems. The objective of this work is to identify the factors that alter the reproductive health of the students of the Obstetrics program at the University of Guayaquil, and for its fulfillment, empirical level methods were used such as a survey questionnaire. As conclusions, it is proposed that it is important to address these factors in a comprehensive manner, promoting sexual education, access to reproductive health services, gender equality and the emotional well-being of female students to ensure optimal reproductive health in this population.

**Keywords:** female students, factors, obstetrics, reproductive health

## INTRODUCCIÓN

Actualmente, hay 1.200 millones de jóvenes de 15 a 24 años, el 16% de la población mundial. Para el 2030 fecha límite para los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), se estima que esta cantidad aumentará en un 7%, casi 1.300 millones (GABRIELA VALENZUELA COBOS, 2022).

De ahí que se plantee la siguiente pregunta como problema a resolver: ¿Cuáles son los factores que afectan la salud sexual y reproductiva de las alumnas de la carrera de Obstetricia de la Universidad de Guayaquil, 2021?

La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe se estima en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana (Miryam Patricia Loor Vega et al., 2023).

Los cambios de paradigmas de la vida moderna, la industrialización, la tecnología han brindado confort, beneficios materiales y científicos a la sociedad, pero también han dado paso a otras consecuencias como la contaminación del planeta, creación de productos transgénicos, sin plantas de manejo de desechos afectando cada vez más la salud física, psíquica o emocional además de la permisividad de sustancias tóxicas, violencia de género, etc.

En los actuales momentos, el estilo de vida que adoptan los adolescentes hoy en día no es muy saludable, a pesar de las políticas de estado sigue en aumento el embarazo adolescente, el inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales, las ITS, consumo de droga, alcohol, tabaco, malos hábitos de sueño, nutrición, obesidad, sedentarismo, etc.

Por todo lo antedicho, este estudio es muy importante y necesario puesto que la población joven y las universitarias de la carrera de Obstetricia de la Universidad de Guayaquil en este caso, permitiría detectar los factores que afectan su salud reproductiva que permitiría establecer pautas para guiarlos hacia un estilo de vida saludable ya que los jóvenes son el futuro de mi Patria y debe ser asesorada y protegida.

Las tasas estimadas más elevadas de fecundidad en adolescentes en América Latina y el Caribe están en América Central, encabezados por Guatemala, Nicaragua y Panamá. En el Caribe, son República Dominicana y Guyana. En América del Sur, Bolivia y Venezuela (Palacios Robalino, 2023).

La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe se estima en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana (Claro Quispe & Tudelano Yanama, (2023).

En los últimos 30 años en América Latina y el Caribe la fecundidad total, es decir, el número de hijos por mujer. Según la UNFPA, es la única región del mundo con una tendencia ascendente de embarazos en adolescentes menores de 15 años, Se estima que cada año, en la región, un 15% de todos los embarazos ocurre en adolescentes menores de 20 años y 2 millones de niños nacen de madres con edades entre los 15 y los 19 años (Spijker, 2023).

## DESARROLLO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la adolescencia como el período comprendido entre los 10 a 19 años, juventud entre los 14 y 24 años, adultez entre los 27 y 59 años, persona mayor de 60 años y más. La pubertad o preadolescencia es la primera fase, desde los 10 años hasta los 14 años, le sigue la adolescencia media desde los 15 hasta los 19 años, la juventud plena, desde los 20 hasta los 24 años de edad; los adolescentes son jóvenes que aún no son adultos pero que ya no son niños (Carrasco, 2023).

Sin embargo, la condición de juventud no es uniforme y varía según el grupo social que se considere apto, esta transición debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social que conlleva factores de riesgo tales como: Factores biológicos (Tabaquismo, alcoholismo y otras drogas); uso de vehículos, Factor sexual (embarazos, ITS, infertilidad), factores sociales (Aislamiento, depresión, gestos suicidas, conductas delictivas y/o agresivas, nomadismo), entre otros (Mera Dávila, 2023).

El refuerzo de la alianza de las Naciones Unidas y parte de la entrega de ONUSIDA es para realinear la nueva Estrategia mundial contra el sida 2021-2026: Acabar con las desigualdades y con el sida (Cutrona, 2023).

La Organización Mundial de la Salud, de ahora en lo adelante (OMS) regularmente evalúa el impacto global de otras cuatro ITS como la tricomonas, clamidia, gonorrea, sífilis, en EE.UU., Canadá y América Latina; se calcula unos 64 millones de casos al año. La organización sugiere que una de cada 25 personas tiene al menos una de las ETS. Y algunas de ellas, varias al mismo tiempo (Díaz Chirinos, 2023).

En el Ecuador los primeros casos de VIH se detectaron en 1984; las estimaciones realizadas por el Ministerio de Salud Pública, con el apoyo técnico de ONUSIDA, indican que para el cierre del 2020 existirían 45.0561 personas viviendo con VIH en el país, y de estas, el grupo de edad entre 15 a 49 años es el más afectado, en su mayoría en hombres (Soriano & Jaramillo, 2023).

En un estudio realizado en el Cañar, provincia del Azuay, Ecuador, el 51 % de las mujeres resultó positivo al virus del papiloma humano, con predominio de los genotipos oncogénicos, el 31 Y 58 (De la Torre Ayora & Amira María Herdoíza Ramírez, 2023). Las mujeres mayores de 50 años, tenían menor probabilidad de estar infectadas (3,9 %; 2/51). La mayor probabilidad fue en mujeres solteras, con antecedentes de ITS, procesos cervicales inflamatorios, y en las fumadoras. La infección con genotipo 66 estuvo asociada al uso de anticonceptivos hormonales (53,3 %; 8/15) (Orozco Carrillo, 2023).

Si las ETS no reciben tratamiento puede ocasionar inflamación pélvica, infertilidad masculina y femenina, enfermedades cardiovasculares y neurológicas, además Aborto espontáneo, posibilidad de transmisión materno-fetal, embarazo ectópico, Cáncer de cérvix, sepsis y muerte.

La principal consecuencia psicosocial que perjudica a los adolescentes es una adicción sin el consumo de sustancias que produce los mismos síntomas que las adicciones que sí incluyen sustancias en el adicto como la ansiedad. (1) El uso de los TIC (tecnologías de la información y la comunicación), es un método de escape para algunos adolescentes que sienten una falta de amor fraternal o incompreensión de parte de los adultos. La adicción conlleva a conflictos personales, bajo rendimiento académico y problemas familiares vinculados con la falta de comunicación y desobediencia.

Instituto Mexicano de Seguridad Social de Ensenada, estableció que el estilo de vida actual de las jóvenes, las modas, la competitividad, influyen negativamente en su salud y aspecto físico; la violencia juvenil es un problema mundial de salud pública. Incluye la intimidación, las riñas, agresiones sexuales y físicas más graves o el homicidio.

La adolescencia es la etapa más importante del desarrollo humano. Especialistas del IMSS destacaron la importancia de la comunicación en el núcleo familiar para evitar influencias negativas entre las jóvenes, tales como anorexia y bulimia que generan anemia, estrés, migraña, depresión y en ocasiones, llevan al suicidio. Valenzuela González señaló que una adolescente con problemas en su alimentación, sin tratamiento adecuado, corre el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, cálculos renales, osteopenia y osteoporosis.

Las adolescentes en estos tiempos modernos han adoptado hábitos como fumar, beber alcohol, uso de drogas. A temprana edad, el tabaquismo afecta el desarrollo de los pulmones, proceso que concluye entre los 16 y 18 años de edad.

También las jóvenes pueden experimentar una súbita pérdida de peso que afecta gravemente su metabolismo, disminuyen los electrolitos, baja el índice de glucosa, se descompensan los triglicéridos. [[[En ese sentido, el Seguro Social Mexicano brinda atención multidisciplinaria, con médico familiar, psicólogo y nutriólogo, para un tratamiento de 6 y 7 meses para que la joven recupere peso y aprenda a comer en forma equilibrada.

Una adecuada nutrición es fundamental para el desarrollo de un buen embarazo y evitar complicaciones en el parto. Los déficits de vitamina D y ácido fólico acarrea complicaciones, las carencias de Vitamina A y hierro aumentan el riesgo de complicaciones durante el parto, incrementando la probabilidad de muerte (FAO, 2018a). Existen otras causas de mortalidad materna como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y obesidad, las cuales están asociadas a mala alimentación (FAO, OPS, UNICEF y WFP, 2019).

El embarazo adolescente, es un problema de salud pública a pesar de los programas de planificación familiar y educación sexual. Es de alto riesgo, porque conlleva peligro de aborto e incidencia de preeclampsia (Durán Sánchez, 2023).

El embarazo adolescente le cuesta \$ 270 millones al año al estado y \$ 728 millones de ingresos perdidos a causa del abandono de estudios. Según el INEC, una de las diez principales causas de morbilidad en los jóvenes de entre 12 y 17 años es el aborto espontáneo. En 2019 se registraron un total de 891 abortos espontáneos. Existe mayor riesgo de muerte durante la gestación, parto o posparto de hasta 4 veces más en adolescentes menores a 15 años y la prevalencia de defunciones fetales, es la tercera más alta para las madres de entre 15 y 19 años. El 16,9% de las defunciones fetales corresponden a ese grupo. La mayor cantidad de defunciones fetales correspondió a madres de 20 a 24 años.

Las jóvenes hoy en día toman la píldora del día siguiente como un método de rutina, en vez de usarla sólo en una situación excepcional. A pesar de que es conocido que el preservativo es un método para prevenir embarazo y enfermedades de transmisión sexual, sigue aumentando el número de adolescentes con enfermedades en el cuello del útero, infecciones en el tracto genital inferior, así como enfermedades inflamatorias pélvicas severas, presencia de papiloma y esterilidad.

Existen otras patologías propias de la adolescencia, tales como los trastornos menstruales, ciclos irregulares, retrasos, sangrados abundantes, dolor menstrual, síndrome premenstrual, dolor en las glándulas mamarias, mastopatía fibroquística, enfermedad benigna secundaria a los cambios del tejido mamario y a sus propias hormonas, provocada por el consumo de refrescos oscuros y dietas con abundantes preservantes y grasa (Pérez Gavela, 2023).

Otro efecto negativo en los jóvenes y adolescentes en estos tiempos modernos producto de un estilo de vida no saludable es el sedentarismo, incluso en países del 3er mundo; varios estudios han demostrado que los menores de 26 años pasan un promedio de 2 horas diarias frente a pantallas del celular o computador.

La OMS, considera a los estudiantes universitarios, como una comunidad que afronta grandes cambios relacionados con los estilos de vida<sup>3</sup>, ya que muchos al cambiar de ciudad, varía su alimentación y rutina; los nuevos procesos académicos conllevan a modificaciones en los horarios de sueño y alimentación. Se ha considerado que el estrés es otro indicador, pues deben enfrentar nuevas relaciones interpersonales y actividades académicas<sup>4</sup> que los obligan a redimensionar su estilo de vida.

Actualmente se considera que la variación del proceso de sueño y vigilia puede influir en trastornos metabólicos y hormonales, afecta a la melatonina<sup>8</sup>, alterando el estado de ánimo<sup>9</sup>, hay un déficit de glicemia<sup>10</sup>, mayor consumo de alimentos procesados y obesidad<sup>11</sup>. Por lo que, a futuro, se pretende emprender acciones para generar políticas públicas e institucionales para el manejo del estrés que está afectando a los adolescentes y que indican elevados niveles de depresión, ansiedad e incluso suicidio (Castro et al, 2023).

Desde hace 4 años que soy docente de la Universidad de Guayaquil, he podido observar el ingreso a la Facultad de Ciencias Médicas de un número considerable de estudiantes que ya son padres o madres de familia o que embarazan en el transcurso de su carrera sin el debido control prenatal, sin ningún Papanicolaou, sin planificación familiar, sin controles y/o prevención para ITS ni asesoramiento psicológico, con vicios, malnutrición, etc., que los exponen a complicaciones mediatas o inmediatas.

Para dar cumplimiento al objetivo de la investigación de identificar los factores que alteran la salud reproductiva de las alumnas de la carrera de Obstetricia de la Universidad de Guayaquil, se utilizaron métodos y técnicas como: un cuestionario, el cual fue elaborado en la herramienta tecnológica de Google form, el mismo que sirvió para la recolección de los datos.

A continuación, se detalla las preguntas y resultados más relevantes, los cuales fueron analizadas.

¿Se ha realizado Papanicolaou (¿citología de cuello uterino)?

si	69
no	182

Los datos muestran que una gran cantidad como son 182 encuestadas no se han realizado la prueba que se usa con mayor frecuencia para detectar los cambios prematuros en las células que pueden derivar en cáncer de cuello uterino.

¿Ha sufrido maltrato?

si 25

no 227

La mayoría de las encuestadas afirman no haber sufrido maltrato, sin embargo, las 25 mujeres que han recibido maltrato deben recibir ayuda psicológica, para que sus emociones puedan estar estables, deben hablar con un adulto en quien confíen: un familiar, un profesor de confianza, un médico, un orientador escolar o un religioso.

¿Ha sufrido violación sexual?

Si 4

No 237

Ante esta pregunta, solo 4 mujeres encuestadas, han sufrido violación, sin embargo es importante aumentar las relaciones sanas, estables y estimulantes entre los niños y sus padres o cuidadores; 2) desarrollar habilidades para la vida en los niños y los adolescentes; 3) reducir la disponibilidad y el consumo nocivo de alcohol, estas medidas ayudan a reducir el maltrato y violencia sexual.

¿Cuál es la fuente de información sobre sexualidad?

1. Padres 118

2. Familiares 59

3. Amigos 82

4. Internet 149

5. Otros 120

La mayoría de las encuestadas consideran que la fuente de información sobre sexualidad es el internet, sin embargo, deben conocer que los educadores sexuales, terapeutas sexuales y profesionales de la salud, como médicos y enfermeros, son fuentes confiables de información sobre sexualidad. Ellos pueden responder y proporcionar orientación basada en evidencia científica.

¿Qué tipo de anticonceptivos usa?

1. Píldora diaria	33
2. Del día después	17
3. Ampolla	26
4. Dispositivo intrauterino	1
5. Implante	5
6. Otro	36
7. Ninguno	132

La mayoría de las encuestadas usan la píldora diaria, sin embargo, es importante conocer que la elección del anticonceptivo adecuado depende de varios factores, incluyendo la salud de la persona, su estilo de vida, preferencias personales y necesidades específicas

¿Cómo ha sido su control prenatal si ha estado o está embarazada?

1. Mensual	13
2. Esporádico	0
3. Completo	10
4. Inconcluso	2
5. Ninguno	162

Solo 10 de las encuestadas indican realizarse un control completo durante el embarazo, el control prenatal adecuado es fundamental para asegurar un embarazo saludable tanto para la madre como para el bebé y se debe contar con una consulta a un profesional de la salud: Tan pronto como se conozca del embarazo, programar una cita con un médico o ginecólogo especializado en obstetricia, el primer control prenatal suele realizarse durante el primer trimestre del embarazo, frecuencia de las visitas: El número de visitas al profesional de la salud durante el embarazo varía según las circunstancias individuales, pero generalmente se realizan aproximadamente una vez al mes durante el primer y segundo trimestre, y con mayor frecuencia en el tercer trimestre (cada dos semanas o incluso semanalmente), finalmente las pruebas médicas y exámenes: Durante las visitas de control prenatal, se realizarán pruebas y exámenes para evaluar la salud tanto de la madre como del bebé.

¿Ha tenido algún tratamiento durante el embarazo?

Si	12
No	133

Durante el embarazo, es importante que una mujer reciba un cuidado médico adecuado para garantizar su salud y la del bebé en desarrollo. El tratamiento durante el embarazo varía según las necesidades individuales de la madre y el estado de salud general.

¿Qué tipo de tratamiento ha tenido o tiene en el embarazo?

Medicamento	17
Hospitalización	2

¿Si estuvo embarazada ¿Por qué vía terminó su embarazo?

Parto	7
Cesárea	17
Aborto	9
Otras	2

La mayoría de las encuestadas han terminado el embarazo vía cesárea, la decisión entre una cesárea y un parto vaginal depende de varios factores médicos y personales, y no hay una respuesta única que sea mejor para todas las mujeres. Ambos métodos tienen sus propias ventajas y riesgos, y la elección debe hacerse en consulta con un profesional de la salud, teniendo en cuenta la situación médica específica de cada mujer.

¿Se ha realizado un aborto?

Si	13
No	198

Trece encuestadas se han realizado un aborto, sin embargo, las consecuencias de un aborto pueden variar dependiendo de varios factores, incluyendo el método utilizado, el tiempo de gestación, la salud de la persona que lo experimenta y el entorno en el que se lleva a cabo.

¿Qué Tipo de aborto se implementó?

Espontáneo	9
Provocado instrumentado	1
Medicamentoso	7
Terapéutico	3

¿Ha presentado o presenta complicaciones en el embarazo? tales como:

1. Amenaza de aborto	12
2. Hemorragia	3
3. Placenta previa	4
4. Hipertensión arterial	0
Diabetes gestacional	2

Doce de las encuestadas han presentado complicaciones, el embarazo es un período en el que pueden surgir diversas complicaciones que requieren atención médica. Es importante destacar que no todas las mujeres experimentan complicaciones durante el embarazo, y muchas tienen embarazos saludables. Sin embargo, es fundamental estar informada sobre posibles complicaciones para poder identificarlas y abordarlas adecuadamente si ocurren.

¿Ha tenido o tiene amenaza de parto pretérmino?

Si	5
No	97

¿Ha tenido alguna muerte fetal?

1. Durante el embarazo	7
2. Al nacer	5

Un número considerable de embarazadas han tenido muertes fetales, la salud durante el embarazo es fundamental, y es importante hablar con un profesional de la salud para obtener orientación y atención médica adecuada durante el embarazo.

El tratamiento para un problema mamario específico dependerá de la naturaleza de la afección

¿Ha tenido o tiene alguna enfermedad mamaria?

Si	21
No	177

De las encuestadas 21 mujeres han tenido o tienen una enfermedad mamaria, el término "enfermedad mamaria" es amplio y puede referirse a una variedad de condiciones que afectan a las mamas. Algunas de las condiciones más comunes incluyen la mastitis (infección mamaria), la enfermedad fibroquística de la mama, los quistes mamarios y el cáncer de mama. El manejo y control de estas enfermedades mamarias pueden variar según la condición específica.

¿Cómo se manifiesta?

1. Bulto	8
2. Quiste	12
3. Dolor	14

De las encuestadas 12 indican que las enfermedades mamarias se manifiestan por medio de quistes, mientras que 14 mujeres manifiestan que, a través del dolor, las enfermedades mamarias pueden manifestarse de diversas formas, y sus síntomas pueden variar según la causa existente.

¿Ha tenido o tiene alguna enfermedad ovárica?

1. Quiste	85
2. Dolor pélvico	28
3. tumor	4

De las encuestadas 85 mujeres han tenido una enfermedad ovárica y 28 dolor pélvico, estas enfermedades pueden afectar a mujeres de todas las edades y pueden tener una amplia variedad de causas y síntomas. La prevención de enfermedades ováricas es importante para la salud de las mujeres. Aunque no se pueden prevenir todas las enfermedades ováricas, hay algunas medidas que se puede tomar para reducir el riesgo de desarrollar ciertas afecciones ováricas, como quistes y cáncer de ovario, algunos consejos importantes de prevención son: Mantener un estilo de vida saludable, llevar una dieta equilibrada rica en frutas, verduras, granos enteros y proteínas magras, mantener un peso corporal saludable, ya que la obesidad puede aumentar el riesgo de algunas enfermedades ováricas, realizar ejercicio regularmente, al menos 150 minutos de actividad física moderada a la semana, utilizar métodos anticonceptivos según lo recomendado el médico para regular el ciclo menstrual y reducir el riesgo de quistes ováricos funcionales.

¿El problema ovárico ha tenido o tiene algún tratamiento?

Médico	86
Quirúrgico	6

La mayoría de las encuestadas consideran que los problemas ováricos tienen tratamiento médico. Las enfermedades ováricas pueden tener diferentes tratamientos dependiendo de la causa y la gravedad de la afección. Algunas de las enfermedades ováricas más comunes incluyen el síndrome de ovario poliquístico (SOP), quistes ováricos, endometriosis y cáncer de ovario.

¿Alguien de su familia ha tenido o tiene cáncer ginecológico?

Si 42

No 178

Cuarenta y dos mujeres encuestadas indican tener familiares con cáncer ginecológico. El cáncer ginecológico puede tener un componente genético, pero no todos los casos son directamente hereditarios. Los cánceres ginecológicos, que incluyen el cáncer de ovario, el cáncer de útero (cáncer de endometrio) y el cáncer de cuello uterino (cáncer cervical), pueden tener múltiples factores de riesgo, y la genética es uno de ellos. Sin embargo, en la mayoría de los casos, el cáncer ginecológico se desarrolla debido a una combinación de factores, que pueden incluir la genética, pero también factores de estilo de vida, como la exposición al tabaco, la obesidad, las infecciones de transmisión sexual y otros.

## CONCLUSIONES

La salud reproductiva de las estudiantes femeninas puede verse afectada por una serie de factores que pueden ser complejos y variados. A continuación, se presenta una conclusión que resume algunos de los factores clave que influyen en la salud reproductiva de las estudiantes mujeres:

**Educación sexual deficiente:** La falta de educación sexual adecuada puede llevar a la falta de conocimiento sobre la salud reproductiva, métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual y cuidado del cuerpo, lo que aumenta el riesgo de problemas de salud reproductiva.

**Acceso limitado a servicios de salud:** La disponibilidad y accesibilidad a servicios de salud reproductiva, como consultas médicas, pruebas de detección, anticoncepción y atención prenatal, puede verse comprometida en algunas comunidades, lo que dificulta el acceso de las estudiantes a la atención adecuada.

**Estigma y tabúes:** El estigma social y los tabúes en torno a temas de salud reproductiva pueden llevar a la vergüenza o la falta de comunicación, lo que dificulta que las estudiantes busquen ayuda o información cuando la necesitan.

**Presiones académicas y sociales:** Las presiones académicas y sociales pueden llevar a un estrés significativo en las estudiantes, lo que puede afectar negativamente su salud reproductiva al desencadenar desequilibrios hormonales o afectar su capacidad para cuidar de sí mismas.

**Violencia de género:** La violencia de género, ya sea en el ámbito de las relaciones íntimas o en otros contextos, puede tener un impacto devastador en la salud reproductiva de las estudiantes, tanto física como emocionalmente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Castro, P. S. M., Correa, P. A. S., & Narváez, Á. V. (2023). Cronofarmacología de los psicofármacos: Revisión de tema. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*, 52(1).
- Claro Quispe, J., & Tudelano Yanama, M. D. (2023). Relación entre funcionalidad familiar y el embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud Belén. Agosto-diciembre 2022.
- Carrasco, J. R., Vázquez, C. L. M., & Medina, N. C. (2023). Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. *Revista Médica Sinergia*, 8(9), e1100-e1100.
- Cutrona, S. (2023). *Drogas, política y actores sociales en la Argentina democrática*. Eudeba.
- De la Torre Ayora, Daniel, and Amira María Herdoíza Ramírez. "Estimación del impacto presupuestal de la estrategia PrEP en la prevención del VIH en Ecuador, implementado por Corporación Kimirina en Quito, durante los años 2019-2021." (2023).
- Díaz Chirinos, S. C. (2023). Características sociodemográficas relacionadas a las practicas preventivas para la ITS en trabajadoras sexuales que acuden a la unidad de atención médica periódica Hospital Goyeneche Arequipa enero 2020.
- Durán Sánchez, J. M. F. (2023). Reflexión crítica de los ejes argumentativos en salud publica acerca del embarazo adolescente. Revisión sistematizada de la literatura del 2000 al 2021.
- Gabriela Valenzuela Cobos. (2022). *Universidad Estatal de Milagro Vicerrectorado De Investigación Y Posgrado Proyecto de Investigación Previo a La obtención del Título de Máster*.
- Mera Dávila, M. E. (2023). *Factores psicológicos asociados a la divulgación de material sexual en mujeres en Cuenca* (Bachelor's thesis, Universidad del Azuay).
- Miryam Patricia Loor Vega, Dolores Mirella Cedeño Holguin, & Fátima Monserrate Figueroa Cañarte. (2023). *Vista de Los cuidados de enfermería en las embarazadas adolescentes con hipertensión arterial*. <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/737/1028>
- Orozco Carrillo, F. J. (2023). Relación de la citología cervicovaginal con los hallazgos histopatológicos en las lesiones premalignas de cérvix uterino en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo del año 2019



Palacios Robalino, H. P. (2023). *Determinantes de la fecundidad adolescente en América Latina, período 1990-2019* (Bachelor's thesis).

Pérez Gavela, P. (2023). Educación sobre la menstruación y los cambios hormonales.

Spijker, J. (2023). El futuro del envejecimiento en América Latina y el Caribe: nuevas perspectivas metodológicas. *Papeles de Población*, 28(114), 15-38.

Soriano, C. A. Q., & Jaramillo, P. A. V. (2023). Sensibilidad y especificidad de las pruebas de inmunocromatográficas utilizadas para el diagnóstico de VIH/SIDA en Ecuador. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5(3), 451-459.