



Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia

Educational intervention about adolescent pregnancy



¹ Dr. Joel Rondón Carrasco

Hogar Materno Luz Vázquez y Moreno, Granma, Cuba
Policlínico Guillermo González Polanco, Granma, Cuba

<https://orcid.org/0000-0003-3352-2860>

² Dra. Carmen Luisa Morales Vázquez

Hogar Materno Luz Vázquez y Moreno, Granma, Cuba
Policlínico Guillermo González Polanco, Granma, Cuba

<https://orcid.org/0000-0002-7420-0545>

³ Dr. Nielcin Chacón Medina

Hospital Provincial Carlos Manuel de Céspedes, Granma, Cuba

<https://orcid.org/0000-0001-6811-9487>

Recibido
10/05/2023

Corregido
12/06/2023

Aceptado
20/06/2023

RESUMEN

Introducción: El embarazo adolescente es aquel que se produce en una mujer adolescente, entre la adolescencia inicial o pubertad y el final de la adolescencia. **Objetivo:** Elevar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el embarazo en la adolescencia. **Métodos:** Se realizó un estudio experimental, ensayo de intervención comunitaria sobre embarazo en adolescentes. El universo de estudio es de 133 adolescentes entre los 12 y 19 años, y la muestra es de 91 personas, seleccionadas por muestreo aleatorio simple y que cumplían con los criterios de selección. Se utilizaron las variables: edad, sexo, edad adecuada para el inicio de las relaciones sexuales, métodos anticonceptivos que conocen, conocimiento general sobre el embarazo en la adolescencia. **Resultados:** Predominó el sexo femenino con 51 (56%), el grupo de edad más representado es de 14-16 años con 40 (44%), 53 adolescentes (58.2%) consideran la edad entre 18-19 años como adecuada para el inicio de las relaciones sexuales. El método más conocido resultó ser la T de cobre en 89 (97.8%); sin embargo, consideran como el método ideal para su edad las tabletas anticonceptivas un total de 39 (42.9%). Antes de la intervención predominó un nivel bajo de conocimientos en 49 (53.8%). Al final del estudio, predominó la categoría de evaluación alto en 88 (96.7%). **Conclusiones:** La intervención resultó efectiva al aumentar los conocimientos sobre las consecuencias del embarazo en la adolescencia. Este tipo de intervención permitió incentivar cambios en los estilos de vida de los participantes.

PALABRAS CLAVE: intervención temprana educativa; embarazo en adolescencia; embarazo en pubertad; gestación en adolescencia; factores de riesgo.



ABSTRACT

Introduction: Adolescent pregnancy is one that occurs in an adolescent woman, between early adolescence or puberty and the end of adolescence. **Objective:** Raise the level of knowledge of adolescents about pregnancy in adolescence. **Methods:** An experimental study, a community intervention trial on adolescent pregnancy, was carried out. Universe 133 adolescents between the ages of 12 and 19 and the sample 91, selected by simple random sampling and who met the selection criteria. The variables were used: age, sex, adequate age for the beginning of sexual relations, contraceptive methods that they know, general knowledge about pregnancy in adolescence. **Results:** The female sex predominated 51 (56 %), the most represented age group 14-16 years 40 (44 %), 53 adolescents (58,2 %) consider the age between 18-19 years as appropriate for the start of the sexual relations The best-known method turned out to be the copper T 89 (97.8%), however, 39 (42,9 %) consider contraceptive tablets to be the ideal method for their age. Before the intervention, a low level of knowledge prevailed in 49 (53,8 %), at the end of the study, the high evaluation category prevailed in 88 (96,7 %). **Conclusions:** The intervention was effective in increasing knowledge about the consequences of pregnancy in adolescence. This type of intervention made it possible to encourage changes in the lifestyles of the participants.

KEYWORDS: early educational intervention; teenage pregnancy; pregnancy at puberty; pregnancy in adolescence; risk factors.

¹ Médico general, graduado de la Universidad de Ciencias Médicas de Manzanillo. Celia Sánchez Manduley. Correo: joelrondon@infomed.sld.cu

² Licenciada en Enfermería, graduada de Universidad de Ciencias Médicas de Bayamo. Dr. Efraín Benítez Popa. Correo: rosarondon@infomed.sld.cu

³ Médico especialista en anestesia y reanimación. graduado de la Universidad de Ciencias Médicas de Bayamo. Dr. Efraín Benítez Popa. Correo: nielcin4@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del ser humano basada en el sexo, incluyendo el género, la identidad de sexo, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor y la reproducción (1).

En la adolescencia se consolidan las actitudes hacia la sexualidad, las que influyen en el modo de vida de los y las adolescentes y repercuten en la problemática de salud que puede aparecer en ese momento o en las sucesivas etapas del ciclo vital (2).

El embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente, entre la adolescencia inicial o la pubertad (comienzo

de la edad fértil) y el final de la adolescencia. La mayoría de los embarazos en adolescentes (EA) son considerados como embarazos no deseados. En general, el término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como a las mujeres adolescentes embarazadas que están en situación de dependencia de la familia de origen (3).

A medida que avanza la modernización económica, la urbanización y los medios de comunicación, cambian las expectativas; el comportamiento de los adolescentes y jóvenes se adapta a nuevas formas de vida, lo que pudiera resultar inconveniente; por tanto, es necesario que tomen conciencia del peligro inminente que representa el

comienzo en edades tempranas de las relaciones sexuales, y mucho más si estas son desprotegidas o se asumen con una conducta sexual promiscua (4).

En la actualidad, es evidente que el grado de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva que poseen los adolescentes es deficiente, a pesar de poseer alguna información respecto al embarazo en la adolescencia y sus consecuencias negativas para la vida de la joven. Este nivel no se corresponde con el comportamiento asumido y la actitud adoptada para evitar el embarazo o planificar su familia de forma consciente (5).

El mayor peligro de parto pretérmino y de muertes neonatales en los hijos de madres adolescentes ha sido descrito por varios autores, que identifican además la toxemia, partos prolongados y aumento de la incidencia de cesáreas en este grupo de riesgo (6).

Según datos y cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2019 en los países en vías de desarrollo, el EA ascendía a 21 millones, del cual el 50% eran no deseados y el 55% de estos terminan en abortos (7).

Las tasas de nacimientos en la adolescencia a nivel mundial han descendido a 42.5 nacimientos por cada 1000 mujeres en 2021. Sin embargo, en África subsahariana y América Latina y el Caribe muestran las tasas más altas, con 101 y 53.2 nacimientos por cada 1000 mujeres, respectivamente, en 2021. Nicaragua registró 85,6 nacimientos por cada 1000 adolescentes, y Chile 24.1 por cada 1000 adolescentes en el año 2021 (8).

En Cuba, la atención primaria de salud (APS) constituye el primer eslabón de atención donde se conciben servicios de promoción, prevención, educación y rehabilitación. Las actividades promoción

educativa incluyen: educar sobre la necesidad de asumir la sexualidad de manera responsable, promover la planificación familiar y la maternidad y paternidad consciente, con el propósito de favorecer a la salud sexual y desarrollar un sentimiento hacia la prevención (9).

En Cuba, la tasa de fecundidad en las adolescentes de 15-19 años en el 2021 fue de 49.2 por cada 1000 mujeres de la edad (10).

El municipio de Guisa no escapa de esta problemática social. Se han captado 42 embarazadas entre 12–19 años, lo que representa el 19.8% del total de embarazos captados en el período comprendido entre enero–abril 2023, indicador superior a la media de la provincia, por lo que se evidencia que el embarazo en la adolescencia es un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, tanto para los jóvenes como para sus hijos, pareja, familia, ambiente y comunidad que los rodea. Teniendo en cuenta estos elementos que denotan insuficiencias de conocimientos sobre el tema, se propuso como objetivo elevar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el embarazo en la adolescencia en el consultorio 2 del Policlínico Guillermo González Polanco en el periodo comprendido de enero - diciembre de 2022.

MÉTODO

Se realizó un estudio experimental, mediante un ensayo de intervención comunitaria sobre embarazo en adolescentes, en el consultorio 2 del Policlínico Guillermo González Polanco, durante el periodo comprendido entre enero-diciembre de 2022. El universo estuvo compuesto por 133 adolescentes entre 12-19 años de edad, de ambos sexos,

residentes en el área del consultorio 2, seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple y que cumplieran con los criterios de selección. La muestra quedó conformada por 91 adolescentes. Se utilizaron las variables: edad, sexo, edad adecuada para el inicio de las relaciones sexuales, métodos anticonceptivos que conocen, conocimiento general sobre el embarazo en la adolescencia.

Se elaboró y aplicó por los autores un cuestionario para explorar el nivel de conocimientos sobre las últimas tres variables enunciadas. Para la recolección y el análisis de la información, se emplearon métodos teóricos, empíricos y estadísticos. En el nivel teórico, los métodos empleados fueron el histórico-lógico, el análisis-síntesis y el de inducción-deducción. En el nivel empírico, se realizó un estudio documental del análisis de la situación de salud (ASS) del consultorio 2, las historias clínicas individuales (HCI) de los y las adolescentes objeto de estudio, y una revisión bibliográfica de estudios y fuentes sobre los diferentes aspectos tratados en la investigación. En el nivel estadístico se utilizó el análisis descriptivo de los datos. A todas las variables se les realizó distribución de frecuencias absoluta y relativa reflejada en porcentaje. La información obtenida se comparó con otros estudios realizados tanto nacionales como internacionales. Los resultados se expusieron en tablas. Para explorar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el embarazo se aplicó un cuestionario con los siguientes criterios de evaluación:

- 80% o más de respuestas positivas (nivel de conocimientos Alto).
- Entre 60 y 79% de respuestas positivas (nivel de conocimientos Medio).
- Menos del 59% de respuestas positivas (nivel de conocimientos Bajo).

Criterios de inclusión:

- Adolescentes entre 12 y 19 años, de ambos sexos, residentes en el área del consultorio 2.
- Adolescentes que estuvieron de acuerdo en participar en la investigación o que sus tutores autorizaran su participación.
- Estar apto físico y mentalmente.

Criterios de exclusión:

- Que el adolescente no desee participar en la investigación.
- Que el familiar o tutor no autorice a participar en la intervención.
- Que el adolescente no se encuentre en el área de residencia en el momento de la investigación.

Criterio de salida:

- En caso de muerte o salida del territorio durante la investigación.
- Que contraiga alguna enfermedad que requiera hospitalización durante la investigación.
- Ausencia a más del 50% de las sesiones.

Se realizó un análisis estadístico. Se aplicó la prueba de Mc. Nemar y Friedman para evaluar las diferencias estadísticas en muestras emparejadas (antes y después), a través de un programa computacional con un nivel de confianza de $p=0.000$

Los procedimientos éticos estuvieron de acuerdo con las normas éticas establecidas en la Declaración de Helsinki de 1975, enmendada en 1983. Se les informó a los y las adolescentes participantes en el estudio los objetivos del trabajo. Se tuvo presente como premisa fundamental la obtención de un consentimiento informado por parte de las participantes, brindándoles la posibilidad de retirarse de la investigación en el momento que desearan.

RESULTADOS

Se observó un predominio del sexo

femenino con 51 personas (56%) de la muestra objeto de estudio, y el grupo de edad más significativo fue el de 14-16 años, con el 44% (ver tabla 1).

Al evaluar la edad adecuada para el inicio de las relaciones sexuales, se comprobó que 53 (58.2%) adolescentes considera la edad óptima es entre 18-19 años (ver tabla 2).

Al evaluar el conocimiento de los métodos anticonceptivos que existen, resultó ser la T de cobre es el más conocido, con 89 respuestas (97.8%) (ver tabla 3).

Antes de la intervención, al explorar los criterios sobre el método anticonceptivo ideal para esta edad, 39 (42.9%)

adolescentes manifestaron que eran las tabletas anticonceptivas. Al concluir la intervención, 91 (100%) adolescentes consideró al condón como el método ideal, no solo porque previene el embarazo, sino que también protege de las Infecciones de transmisión sexual (ver tabla 4).

Al evaluar el conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia, antes de la intervención educativa predominó un nivel bajo de conocimientos en el 53.7% de la muestra. Al final del estudio, predominó la categoría de evaluación alto en el 96.7% de los casos (ver tabla 5).

Tabla 1. Distribución de pacientes por edad y sexo

Edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
12 – 13	16	31.4	11	27.5	27	29.7
14 – 16	21	41.2	19	47.5	40	44.0
17 – 19	14	27.4	10	25	24	26.3
Total	51	56	40	44	91	100

Fuente. Elaboración propia a partir de historias clínicas y cuestionario, 2023.

Tabla 2. Criterio de la edad adecuada para el comienzo de las relaciones sexuales

Grupo de edades	Nº	%
12 -14	0	0
15- 17	38	41.7
18- 19	53	58.2
Total	91	100

Fuente. Elaboración propia a partir de cuestionario, 2023.

Tabla 3. Métodos anticonceptivos disponibles

Métodos anticonceptivos	Nº	%
T de cobre	89	97.8
Tabletas anticonceptivas	87	95.6
Preservativo	82	90.1
Abortos	76	83.5
Inyecciones o vacunas anticonceptivas	85	93.4
Diafragmas	48	52.7
Medusa	23	25.2

Fuente. Elaboración propia a partir de historias clínicas y cuestionario, 2023.

Tabla 4. Método anticonceptivo ideal para su edad

Métodos	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Tabletas anticonceptivas	39	42.9	0	0
Condón	22	24.2	91	100
Abortos	7	7.7	0	0
T de cobre	23	25.2	0	0
Total	91	100	91	100

Fuente. Elaboración propia a partir de Prueba de Mc. Nemar $p=0.000$, 2023.

Tabla 5. Conocimientos generales sobre el embarazo en la adolescencia antes y después de la intervención educativa

Conocimientos generales	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Alto	17	18.7	88	96.7
Medio	25	27.5	2	2.2
Bajo	49	53.8	1	1.1
Total	91	100	91	100

Fuente. Elaboración propia a partir de Prueba de Mc. Nemar $p=0.000$, 2023.

DISCUSIÓN

Como expresa Quintero-Paredes (11), en Cuba, de cada cuatro mujeres que abortan, una es adolescente, las cuales son responsables de aproximadamente el 30-60% de los abortos que se realizan; aunque exhibe logros en su programa de planificación familiar. Estudios realizados por demógrafos cubanos demuestran un rejuvenecimiento de la fecundidad, con grandes incidencias en las adolescentes, fundamentalmente a partir de los 15 años (11).

De acuerdo con Vanegas-de Ahogado et al. (12), a pesar de contar con un magnífico sistema de salud basado en la atención comunitaria y muy en especial por el programa del médico de la familia, el trabajo en la prevención del riesgo reproductivo y la promoción de la salud sexual y reproductiva distan mucho aún de lo que se requiere. Los y las adolescentes cubanos tienen una fuerte tendencia al inicio sexual precoz,

siendo la edad promedio del inicio de las relaciones sexuales los 14.5 años en el sexo masculino y 15.7 en el femenino, como promedio respectivamente (12). Resultados similares a los del presente estudio fueron encontrados por Oliveros-Catá et al. (13), en cuya investigación predominaron los adolescentes de 14-16 años. Por su parte, como señalan Martínez-Torres et al. (14) en su estudio, el grupo de edad de mayor prevalencia fue el de 14-16 años (53.3%), con un predominio de las femeninas de 11 personas (36.6%), seguidas del grupo de 17-19 años con 10 personas (33.3%), resultados que coinciden con los del presente estudio.

Al evaluar la edad adecuada para el inicio de las relaciones sexuales, se comprobó que 53 (58.2%) adolescentes consideran la edad óptima entre los 18 y 19 años. Como plantean Molina-Gómez y Hernández-Ávalos (15), el 59.2% de los adolescentes iniciaron las relaciones sexuales entre los 15-19 años, resultados que coinciden en

parte con los de la investigación. Bravo-Torres et al. (16), por su parte, afirman que la mayor incidencia de aborto se presentó en el grupo de 15-19 años de edad, aspecto que coincide con el criterio de los y las adolescentes, al considerar este grupo de edad como óptima para el inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia.

En la opinión de Muguercia-Silva et al. (17) al abordar la edad de inicio de las relaciones sexuales, declaran que 25 (42.5%) de los adolescentes la iniciaron antes de los 15 años, con una media de 15.7 años, resultados que coinciden en parte con los de la investigación. Los autores de esta investigación comparten el criterio de los citados autores en que los equipos básicos de salud juegan un papel decisivo en la prevención y el control del riesgo reproductivo preconcepcional, y que el embarazo en la adolescencia es uno de los factores que sociales que se relaciona con el abandono escolar o la interrupción de los estudios y, por consiguiente, limitaciones en el desempeño del rol de madre por falta de preparación para este fin (17).

Empleando las palabras de Gálvez-Henry et al. (18), el embarazo en la adolescencia limita las oportunidades de estudio y trabajo. En su estudio informan que la edad de inicio de las relaciones sexuales más adecuada es entre los 17-19 años (60%), seguido del grupo de 14-16 años (28.9%), resultados que coinciden con los de la investigación. Desde el punto de vista de Alcarraz-Curi y Bustamante-Quispe (19), la edad de comienzo de las relaciones sexuales fluctúa entre los 14 y 17 años, resultados que no coinciden con los de la investigación. Los autores declaran que, al evaluar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que existen, 89 (97.8%) de los adolescentes identificó la T de cobre como el más conocido.

Mariño-Membrives y Ávalos-González (20) describen que el 52.9% de las adolescentes estudiadas desconocen los diferentes tipos de métodos anticonceptivos, por lo que no los usan, resultados que no coinciden con la presente investigación. Asimismo, González-Pérez et al. (21), en su investigación, declaran que 30 adolescentes (24%) identifican a la T de cobre y al condón o preservativo como los métodos más conocidos, resultados que coinciden con la presente investigación. Plantean además que el desconocimiento de los métodos anticonceptivos se relaciona con el incremento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) (21).

A juicio de Solano-Fernández et al. (22), el EA en Cuba es un problema de salud pública con una gran repercusión económica y social. Destacan también que en la provincia de Sancti Spíritus existe una elevada tasa de embarazos en menores de 15 años, alrededor del 7% del total de los embarazos captados en 2020. Revelan además incremento de las tasas de fecundidad en este grupo poblacional, con aumento de las tasas de aborto antes de los 20 años de edad, lo que se corresponde con el bajo nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en las adolescentes (22).

Los autores consideran necesario educar a todos los adolescentes de ambos sexos acerca de la importancia del uso continuo y eficaz de anticonceptivos, con el fin de reducir el riesgo de embarazos no deseados y prevenir las infecciones de transmisión sexual.

Al explorar los conocimientos sobre el método anticonceptivo ideal, 39 (42.9%) adolescentes identificaron a las tabletas anticonceptivas. Al concluir la intervención, 91 (100%) adolescentes consideraron al condón como el método ideal, no solo porque previene el embarazo, sino que

también protege de las Infecciones de transmisión sexual. Desde la posición de Gamarra-Choque y Pante-Salas (23), en la provincia de Lima (Perú), el 14.6% de las causas de ingresos en el año 2018 obedecen a embarazo en adolescentes entre 10-19 años. Estas cifras revelan el bajo nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos ideales.

Tal como expresan Salgado-Selema et al. (24), el desconocimiento de los métodos anticonceptivos ideales enfatiza en la necesidad de educar a los y las adolescentes en su conocimiento, sus criterios de elegibilidad, eficacia, inocuidad, costo, accesibilidad, disponibilidad, así como promover y desarrollar eficaces acciones de planificación familiar en la atención primaria de salud (APS). Recomiendan además que la familia juegue un papel más activo en la educación de los jóvenes.

Como plantea Torres Mejía (25) en su estudio, se tiene un bajo nivel de conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia antes del estudio de intervención, resultados que coinciden con de la presente investigación, con 49 (53.7%) personas de la muestra. Al final del estudio, predominó la categoría de evaluación alto en el 96.7% de los casos. Coinciden además con estos resultados los obtenidos por Vaillant-Rodríguez et al. (26), en cuya investigación describen que el 76.2% de la muestra presenta niveles de conocimientos bajos antes de la intervención, y el 93.3% conocimientos adecuados después de la intervención. En relación con el conocimiento de los métodos anticonceptivos, se exhiben resultados similares con 83.3% y 96.7% antes y después de la intervención, respectivamente. Similares resultados muestran Alonso-Uría et al. (27), con 76.5%

y 93.2% antes y después de la intervención, respectivamente.

Los autores reconocen la eficacia de la estrategia educativa utilizada en la presente investigación. Quedó demostrada con la aplicación de instrumentos de evaluación antes y después de intervención, evidenciando un incremento en el nivel de conocimiento de los adolescentes. Se considera que esta efectividad está relacionada con la utilización de técnicas educativas novedosas, el empleo de variados métodos interdisciplinarios y participativos, medios de enseñanza amenos tales como: aula invertida, WhatsApp, videos debate y otras técnicas de las TIC. A criterio de los participantes, el programa de intervención no solo enriqueció los conocimientos, sino que propició cambios en la conducta y el comportamiento de los adolescentes.

CONCLUSIONES

La intervención educativa resultó efectiva para aumentar los conocimientos de los adolescentes sobre las consecuencias del embarazo en la adolescencia. Predominó el sexo femenino, en las edades comprendidas entre los 14-16 años. Los adolescentes refirieron que la edad adecuada para el comienzo de las relaciones sexuales es entre 18-19 años. Los resultados a corto plazo muestran que este tipo de intervención puede emplearse adecuadamente no solo para elevar el nivel de conocimientos, sino también para incentivar cambios en los hábitos y estilos de vida de los participantes. Se considera imprescindible la comunicación sistemática para reforzar conocimientos y conductas, lo que puede lograrse a través de efectivas acciones de prevención, y de promoción del embarazo en la adolescencia en la atención primaria de salud.

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

REFERENCIAS

1. Almeida Gacives Wilfredo de J, Borges Acosta M, Bolufé Vilaza María E. Acciones educativas para una sexualidad responsable en adolescentes desde la extensión universitaria (AU). Rev. Edumecentro [Internet]. 2018 [citado el 25 abril 2023];8(1). Disponible en: <http://iah.bmn.sld.cu/cgi-bin/wxis.exe/iah/>
2. Fleites Santana N, Álvarez González Y, González Duque Iván A, Díaz Díaz J. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia: Consejo Popular San Francisco: Venezuela. MEDISUR [Internet]. 2019 [citado el 25 abril 2023];13(2). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2755/1773>
3. Niño Beatriz Andrea del P. et al. Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga. Revista Cuidarte [Internet]. 2017 [citado el 25 abril 2023];8(3):1875-86. Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/448/858>
4. Cortés Alfaro A, Fiffe Yuliet M, García Roche R, Mezquía Valera A, Pérez Sosa D. Características sociodemográficas y del comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes y jóvenes. Rev. Cubana Med Gen Integr. 2017 [citado el 25 abril 2023];23(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252007000100006&lng=en
5. Vaillant Correoso M, Dandicourt Thomas C, Mackensie Soria Y. Prevención del embarazo en adolescentes. Rev. Cubana Enfermer. 2018 [citado el 25 abril 2023];28(2):125-35. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192012000200008&lng=es
6. Díaz-Curbelo A, Velasco-Boza A, Gutiérrez-López J, Muro-Mesa J, Álvarez-Sevillano J. Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico "Efraín Mayor Amaro" del Cotorro, La Habana. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2019 [citado el 25 de abril, 25];45(2). Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/450>
7. Sully EA, Biddlecom A, Daroch J, Riley T, Ashford L, Lince-Deroche N, et al. Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019. Guttmacher Institute [Internet]. 2020 [25 abril 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
8. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects, 2019 Revision: Age-specific fertility rates by region, subregion and country, 1950-2100 (births per 1,000 women). United Nations [Internet]. 2020 [25 abril 2023]. Disponible en: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Fertility/>
9. Malcolm Suárez AL, Rodríguez Cañete AR. Aborto provocado en la adolescencia. Multimed [Internet]. 2018 [citado el 25 abril 2023];19(4):5-18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252010000100014&lng=es
10. Gobierno de Cuba. Anuario estadístico de salud 2021, Cuba. Gobierno de Cuba [Internet]. 2021 [citado el 25 abril 2023]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/AnuarioEstadisticoEspa%c3%b1ol2021Definitivo.pdf>, <http://bvscuba.sld.cu/anuarioestadistico-de-cuba/>
11. Quintero Paredes Pedro P. Caracterización de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". Rev. Cubana Obstet Gineco [Internet]. 2018 [citado el 25 abril 2023];42(3):262-273. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2016000300002&lng=es
12. Vanegas de Ahogado BC, Pabón Gamboa M, Plata de Silva RC. El uso de las tecnologías de la información y la comunicación para la educación en sexualidad. Revista Cubana de

- Información en Ciencias de la Salud [Internet]. 2018 [citado el 25 abril 2023];29(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1270>
13. Oliveros Catá Y, Díaz Bess Y, Peña Novellas Y, Oliveros Catá YA. Algunas consideraciones sobre el embarazo en la adolescencia. Rev. Inf Cient [Internet]. 2017 [citado el 25 abril 2023];96(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ri/article/view/296>
14. Martínez-Torres Y, Frómeta-Lores M, Matos-Laffita D, Santana-Suárez I, Fernández-Rubio-Pons M. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2022 [citado el 25 abril 2023];38(3):e1838. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1838>
15. Molina-Gómez A, Hernández-Ávalos L. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en adolescentes de los consultorios 6 y 18 del Policlínico Fabio D' Celmo. Caonao. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2021 [citado el 25 abril 2023];47(2):e571. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/571>
16. Bravo Torres Y, Cardet Niebla Y, Medina Escobar E, Machado Rojas F, Montero Silverio O. Comportamiento de la interrupción precoz y voluntaria de la gestación en adolescentes. Act Méd Cen [Internet]. 2020 [citado el 25 abril 2023];14(2):161-171. Disponible en: <http://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1257/1371>
17. Muguercia-Silva J, Vázquez-Salina M, Estrada-Ladoy L, Bertrán-Bahades J, Morejón-Rebelo I. Características de las adolescentes embarazadas de un área de salud. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2020 [citado el 25 abril 2023];36(3). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1207>
18. Gálvez Henry F, Rodríguez Sánchez B, Lugones Botell M, Altunaga Palacio M. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Rev. Cuba Obstetr Gineco [Internet]. 2017 [citado el 25 abril 2023];43(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/235>
19. Alcarraz-Curi L, Bustamante-Quispe P. Consecuencias del embarazo no deseado en adolescentes. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2022 [citado el 25 abril 2023];48(1):e735. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/735>
20. Mariño-Membribes E, Ávalos-González M. Impacto del embarazo en la adolescencia en un grupo básico de trabajo en la atención primaria de salud. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2021 [citado el 11 abril 2023];46(4). Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/504>
21. González-Pérez R, Rodríguez-Mateo M, Naranjo-Hernández Y, Concepción-Pacheco J. Comportamiento del embarazo adolescente en el municipio Jatibonico. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2021 [citado el 25 abril 2023];47(1):e707. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/707>
22. Solano-Fernández E, Valdés-Álvarez V, Figueredo-Echague G. Embarazo en la adolescencia como reto para el primer nivel de atención. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2021 [citado el 25 abril 2023];37(4):e1700. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1700>
23. Gamarra-Choque P, Pante-Salas G. Embarazo en la adolescencia y los indicadores de salud materna y perinatal. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado el 11 de abril, 2023];21(2):e4226. Disponible en:

<https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4226>

24. Salgado-Selema G, Bello-Zamora L, Morales-Núñez H, Morales-Bello H. Factores biopsicosociales del embarazo en la adolescencia. Manzanillo 2018. MULTIMED [Internet]. 2020 [citado el 25 abril 2023];24(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1899>
25. Torres Mejía CM. Efectividad de una intervención educativa de enfermería para mejorar los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes [Internet]. 2021 [citado el 25 abril 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4700>
26. Vaillant Rodríguez M, Horrúitiner Díaz J, Salas Palacios SR, de los Reyes Losada A, Interrupción del embarazo en adolescentes de la provincia de Santiago de Cuba. Medisan [Internet]. Mayo-junio, 2020 [citado el 25 abril 2023];24(3):[aprox. 12p.]. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2884>
27. Alonso Uría RM, Campo González A, González Hernández A, Rodríguez Alonso B, Medina Vicente L. Embarazo en la adolescencia: algunos factores biopsicosociales. Rev. Cubana Med Gen Integra. 2018 [citado el 25 abril 2023];44(1):[aprox. 5-6p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252005000500009&lng=es