

Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia en una comunidad del Policlínico

Armando García Aspuru

Educational intervention on teenage pregnancy in a community of the Armando García Aspuru

Polyclinic

Amanda Melissa Rodríguez Miquel , Thalía Fajardo López  , Reina Sotomayor Escalona .

1 Universidad de Ciencias Médicas Santiago de Cuba, Facultad de Medicina No.2, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Recibido: 21/03/2024
Aceptado: 27/04/2024
Publicado: 28/04/2024

Palabras clave: Adolescentes;
Embarazo; Embarazo en la
adolescencia; Nivel de
conocimiento.

Keywords: Adolescents;
Pregnancy; Pregnancy in
adolescence; Knowledge level.

Citar como: Rodríguez Miquel AM, Fajardo López T, Sotomayor Escalona R. Intervención comunitaria sobre conocimientos del embarazo en la adolescencia. UNIMED [Internet]. 2024. [citado fecha de acceso]; 6(1). Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/364>

Introducción: el embarazo irrumpe en la vida de los adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental. Y ocurre a veces en circunstancias adversas, como pueden ser las carencias nutricionales o un medio familiar poco receptivo para aceptarlo, acompañarlo y protegerlo.

Objetivo: modificar el nivel de conocimientos sobre el embarazo en la adolescencia, en jóvenes entre 14 a 19 años pertenecientes al consultorio 25 del Policlínico Armando García de Santiago de Cuba, en el periodo comprendido de enero a diciembre del 2022.

Método: se realizó un estudio cuasi-experimental de tipo intervención educativa en el periodo de enero-diciembre del 2022, para el cual se escogió una muestra de 40 adolescentes y el trabajo se dividió en tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación y control. La validación de los resultados se determinó con la prueba Mc Nemar y posteriormente, se calculó el coeficiente de variabilidad con la finalidad de evaluar el impacto del proceso.

Resultados: el sexo que predominó fue el femenino con 22 adolescentes para un 55 %. Antes de la intervención 31 de ellos (77.5 %) tenían conocimientos inadecuados, quedando solo 9 con conocimientos adecuados. Después de aplicar el programa educativo se alcanzó un 97.5 % (39) de conocimientos adecuados, lo que resultó estadísticamente significativo para $p < 0.05$.

Conclusiones: la intervención educativa aplicada logró elevar el nivel de conocimientos sobre esta problemática en los adolescentes estudiados.

ABSTRACT

Introduction: pregnancy bursts into the lives of adolescents at times when they have not yet reached physical and mental maturity. And it happens sometimes, in adverse

circumstances such as nutritional deficiencies or a family environment that is not very receptive to accepting, accompanying and protecting it.

Objective: to modify the level of knowledge about pregnancy in adolescence, in young people between 14 and 19 years old belonging to office 25 of the Armando García Polyclinic in Santiago de Cuba, in the period from January to December 2022.

Methods: a quasi-experimental study of an educational intervention type was carried out in the period of January-December 2022, for which a sample of 40 adolescents was chosen and the work was divided into three stages: diagnosis, intervention and evaluation and control. The validation of the results was determined with the Mc Nemar test and subsequently, the variability coefficient was calculated in order to evaluate the impact of the process.

Results: the predominant sex was female with 22 adolescents for 55%. Before the intervention, 31 of them (77.5%) had inadequate knowledge, leaving only 9 with adequate knowledge. After applying the educational program, 97.5% (39) of adequate knowledge was achieved, which was statistically significant at $p < 0.05$.

Conclusions: the applied educational intervention managed to raise the level of knowledge about this problem in the adolescents studied.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia (del latín *adolescere*: crecer, desarrollarse) es una etapa de importancia trascendental en la vida del ser humano. Es clasificada por algunos especialistas como una etapa turbulenta, que comprende entre los 10 y 19 años, llena de grandes cambios, confusión y rebeldía, en la cual se perciben las transformaciones del cuerpo con un ánimo exaltante pues el individuo siente curiosidad por descubrir lo que ocurre con él y se esfuerza por comprender las nuevas experiencias, una situación para la cual la mayoría no está preparada. Este lapso puede variar mucho en edad y duración en cada individuo, pues está relacionado no solo con la maduración de la psiquis de la persona sino que depende de factores psico-sociales más amplios y complejos, originados principalmente en el seno familiar.^{1,2}

En el ámbito mundial se reconoce un aumento de la actividad sexual de los adolescentes y, concomitantemente, una disminución en la edad de inicio de las relaciones sexuales, incrementándose con esto la incidencia de partos en mujeres menores de 20 años.^{3,4}

Una definición sencilla del embarazo en la adolescencia: es el que se produce en la mujer entre el

inicio de la edad fértil y el final de la etapa adolescente, o sea en los dos primeros años luego de la menarquia, y/o si aún depende de su núcleo familiar. Es una de las consecuencias del desconocimiento de la salud sexual en esta etapa de la vida. La importancia de esto radica en que repercute negativamente sobre la salud de la madre y su hijo. Estos riesgos son mayores conforme menor es la edad de la gestante, y en especial cuando las condiciones sociales y económicas hacen que el cuidado de la salud sea inferior a lo ideal, lo que es determinante en el desarrollo psicosocial posterior.²⁻⁴

A pesar de un esfuerzo importante de los medios informativos y las campañas de educación sexual es evidente que el embarazo en la adolescencia responde a una deficiente información sobre la sexualidad y los medios contraceptivos, y es que el tema en buena medida sigue siendo tabú en el seno de muchas familias. Evidentemente, constituye un problema en todos los sentidos, para solucionarlo se requiere de un esfuerzo coordinado entre los factores de la comunidad, los propios adolescentes, la familia, las instituciones, y como protagonistas los modelos cubanos educacional y de salud, que ejercen una profunda influencia en las condiciones de vida de los adolescentes.³⁻⁵

En Cuba, alrededor de 1 400 000 cubanos están entre los 10 y los 19 años, o sea: 12 % del total es adolescente. El 40 % de mujeres en países en vías de desarrollo tienen un parto antes de cumplir 20 años. Muy pocos de estos embarazos son planeados o deseados por las adolescentes.^{6,7}

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz un hijo, y un millón de niñas menores de 15 años se convierten en madres. La Mayor de las Antillas no está exenta de esa situación, ya que en el país persiste, también, una elevada fecundidad en la adolescencia, a pesar de la voluntad política de priorizar la salud y la educación sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes.^{7,8}

Más del 10% de los nacimientos que se registran anualmente en el mundo se producen en madres adolescentes. Cada año nacen 15 millones de niños de madres adolescentes; cada día 41 095; cada hora 1 712. Resulta alarmante saber que casi la tercera parte de unos 175 millones de embarazos que se producen anualmente, no son deseados y que gran parte de estos son de adolescentes.⁹

Cuba se encuentra entre las naciones con una baja Tasa Global de Fecundidad, sin embargo, se halla entre las naciones con elevada Tasa General de Fecundidad y proporción de nacimientos en mujeres adolescentes.¹⁰ Aquí no es usual, como en otras regiones del mundo, forzar a la joven a contraer matrimonio por haber quedado embarazada pero sí se le ofrece una atención médica especial aun cuando su salud sea excelente, porque el solo hecho de ser adolescente ya es un factor de riesgo.

La política de salud reproductiva cubana, basada en principios de prevención social y de una filosofía en la cual la salud es un derecho de cada ciudadano, ha logrado atenuar el impacto que la precocidad puede traer para la salud del niño y de la madre, mediante un sistema de seguimiento a la salud materna de la adolescente desde los primeros momentos de su embarazo.^{11,12} Es por eso que el trabajo con los adolescentes debe ser puntual, creciente, paciente y sobre todo constante. Solo así se estará en condiciones de mejorar la salud sexual y reproductiva de las nuevas generaciones.

El área de salud del policlínico Armando García, no escapa de la influencia negativa que mundialmente tiene el embarazo en la adolescencia. Según el Departamento de Estadística del centro, en los últimos años esa tendencia negativa en el segmento poblacional adolescente se ha incrementado, evidenciándose en el 2021 un aumento del 10 % en relación con el año anterior, lo que representa un 26.9 % del total de embarazos. Los aspectos descritos en esta área de salud son los que motivan este acercamiento investigativo al tema, ya que es frecuente tratar con adolescentes con embarazos no deseados, y aún peor, descubrir que sus protagonistas parecen no disponer de los conocimientos elementales sobre las complicaciones que este proceso fisiológico les puede traer por su edad.

Se planteó como objetivo de la presente modificar positivamente los conocimientos sobre el embarazo en la adolescencia, en jóvenes entre 14 a 19 años pertenecientes al consultorio 25 del Policlínico Armando García, en el periodo comprendido de enero a diciembre del 2022.

MÉTODO

Se realizó un estudio cuasi-experimental de intervención educativa, a través de la aplicación de un programa instructivo para mejorar los conocimientos que poseían los adolescentes acerca de las consecuencias del embarazo en la adolescencia, los cuales pertenecen al consultorio médico No. 25

del Policlínico Armando García, de Santiago de Cuba, en el período comprendido entre enero a diciembre del 2022.

El universo estuvo constituido por 89 adolescentes de 14 a 19 años de edad, de ambos sexos, pertenecientes al consultorio antes mencionado, que aceptaron participar en la investigación, teniendo en cuenta, además, que permanecieran en el área durante el periodo que duró el estudio. La muestra la constituyeron 40 adolescentes seleccionadas para el proceso de intervención teniendo en cuenta los criterios de inclusión, exclusión y salida. Se excluyeron aquellos que presentaban alguna discapacidad física y/o mental que le dificultara participar en las actividades, así como los que, por cualquier causa, se negaran a asistir a las clases. Como criterio de salida, se definió la ausencia a dos o más sesiones de trabajo, independientemente de los motivos, para evitar los sesgos de información, así como los que decidieron abandonar las clases.

Se estudiaron las variables: edad (14-16 años, 17-19 años), sexo (femenino, masculino) y nivel de conocimientos (adecuado, inadecuado).

Para el presente estudio se diseñó una estrategia educativa, esta se aplicó en la fecha concebida tras previa coordinación con los participantes. Se dividió la investigación en tres etapas:

1. Diagnóstica: En esta etapa se elaboró y se aplicó la encuesta previa a la intervención educativa la cual constaba de 4 preguntas cerradas dicotómicas sobre el problema de investigación diseñada según bibliografía revisada y objetivos propuestos. La evaluación general se estableció sobre la base de 3 preguntas con conocimiento adecuado. para obtener la calificación de adecuado (75%), e inadecuado si no alcanzó esta cifra.

2. Intervención educativa

Durante esta etapa, se crearon 2 subgrupos de 20 pacientes cada uno para favorecer el trabajo grupal, las sesiones duraron, aproximadamente, 50 minutos cada una, con una periodicidad de una vez por semana, con un total de 6 sesiones de trabajo:

Una sesión inicial que se correspondió con la etapa diagnóstica

4 sesiones de clases (etapa de intervención)

Una sesión final para resumir lo aprendido (etapa de intervención)

Durante las 4 sesiones de clases se impartió el siguiente plan temático:

Tema 1. Embarazo en la adolescencia

Tema 2. Anticoncepción

Tema 3. Complicaciones del embarazo precoz

Tema 4. ¿Qué hacer si sospecho un embarazo?

Para llevar a cabo la capacitación, se utilizó la técnica de discusión grupal, la que se desarrolló disponiendo al personal sentado en un local en forma de herradura o semicírculo, con el fin de que todos se vieran y escucharan. Como moderador fungió el investigador principal, cuya función fue plantear el tema o situación que se iba a tratar a través de mensajes claves, además, exhortó a la participación y mantuvo la disciplina del grupo, interviniendo sólo para aclarar errores o algún aspecto que no se había analizado. Se utilizaron, además, otras técnicas de participación y animación en el transcurso de las sesiones, como la lluvia de ideas, donde cada uno de los participantes expuso una idea o criterio relacionado con el tema tratado para dar punto de partida al debate, en otras ocasiones se utilizó la lectura comentada, donde, después de leer un artículo relacionado con el tema, se realizaron comentarios al respecto con el consiguiente debate del mismo. En otros casos se realizaron socio-dramas (representación interpretada por los mismos participantes del curso en la que se simule una situación real) y exposición de roles para animar la actividad.

3. Etapa de evaluación: Una vez finalizada la etapa anterior, transcurridos 6 meses después de la última sesión de trabajo para cada grupo, se aplicó nuevamente el cuestionario inicial con los mismos criterios de calificación de la etapa diagnóstica. De esta forma se obtuvieron dos resultados o evaluaciones: antes y después de la intervención. Los cambios encontrados sobre la base de este periodo de tiempo, se interpretaron como la efectividad del programa educativo empleado (ver técnicas de procesamiento de la información).

Se efectuó una amplia revisión bibliográfica, acorde con el tema escogido y los objetivos propuestos, en la biblioteca del policlínico Armando García, así como las bibliotecas médicas virtuales haciendo uso de las nuevas tecnologías de la información (Medired, Infomed, Google, entre otras).

Los datos se recogieron directamente mediante la aplicación de los instrumentos y se procesaron de forma computarizada a través el paquete estadístico SPSS versión 15, utilizándose técnicas de estadística descriptiva como la frecuencia absoluta y relativa (porcentaje) para resumir la información, además de medidas de tendencia central, como la media aritmética, para variables cuantitativas y test de Mc Nemar, con un nivel de significación de 0,05 y un 95 % de confianza,

para evaluar los cambios producidos en el conocimiento, lo que permitió inferir los resultados al resto de la población y evaluar la efectividad del programa utilizado a través de una pruebas de hipótesis:
H0: El programa educativo no es efectivo para la elevación de conocimientos sobre el embarazo en la adolescencia en la población estudiada. ($p > 0,05$)

Hi: El programa educativo resulta efectivo para la elevación de conocimientos sobre el embarazo en la adolescencia en la población estudiada. ($p < 0,05$)

El estudio se realizó de acuerdo con lo establecido por la Declaración de Helsinki sobre las investigaciones en seres humanos. Los participantes en el estudio recibieron una información adecuada sobre los objetivos, métodos, riesgos y beneficios; primando la voluntariedad, mediante el llenado de una planilla de consentimiento informado, previa autorización de sus padres para la participación en la investigación.

RESULTADOS

Se observa en la tabla 1, la distribución de los participantes en la investigación según la edad y sexo. Se comporta la adolescencia tardía predominante entre 17-19 años con 21 pacientes que representan un 52.5 %; los adolescentes entre 14-16 años sumaron 19 para un 47.5 %. El sexo que predominó fue el femenino con 22 adolescentes para un 55 %.

Tabla 1. Adolescentes por edades y sexo del Policlínico Armando García, enero-diciembre 2022. Santiago de Cuba.

Edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
14-16 Años	10	25.0	9	22.5	19	47.5
17-19 Años	12	30.0	9	22.5	21	52.5
Total	22	55.0	18	45.0	40	100

Fuente: base de datos

Al analizar la distribución de los adolescentes según los conocimientos acerca de identificar los

síntomas y signos de embarazo en la tabla 2 se apreció que antes de realizar la intervención educativa solo 9 para un 22.5 % estuvieron en el grupo de adecuados y 31 con el 77.5 % en el de inadecuados, siendo significativo que después de la intervención el número de adolescentes con conocimientos adecuados se incrementó hasta 39 para un 97.5 % y solo 1 mantuvo conocimientos inadecuados para un 2.5 %.

Tabla 2. Adolescentes según conocimiento de síntomas y signos del embarazo

Antes	Después				TOTAL	
	Adecuado		Inadecuado			
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	9	22.5	0	0	9	22.5
Inadecuado	30	75.0	1	2.5	31	77.5
Total	39	97.5	1	2.5	40	100.0

Fuente: base de datos

$p < 0.05$

Al observar la distribución según los conocimientos sobre métodos anticonceptivos en la tabla 3 se estimó que antes de la intervención 19 (47.5 %) adolescentes tenían conocimientos adecuados sobre este tema y 21 (52.5 %) inadecuados. Lográndose revertir esto luego de concluir las clases donde 38 (95 %) obtuvieron calificaciones adecuadas, solo 2 de los adolescentes no lograron mejorar sus conocimientos sobre este tema.

Tabla 3. Adolescentes según conocimiento de métodos anticonceptivos

Antes	Después				Total	
	Adecuado		Inadecuado			
	No.	%	No.	%	No.	%

Adecuado	19	47.5	-	-	19	47.5
Inadecuado	19	47.5	2	5	21	52.5
Total	38	95.0	2	5	40	100.0

Fuente: base de datos

$p < 0.05$

En la tabla 4 los resultados exponen que solo 11 para 27.5 % conocían adecuadamente algunas de las complicaciones del embarazo en la adolescencia, mientras que 29 para 72.5 %, mostraron conocimientos inadecuados al ser evaluados. Después de la intervención solo 1 mantuvo conocimientos inadecuados y se incrementó a 39 el número de adolescentes con conocimientos adecuados para un 97.5 %.

Tabla 4. Conocimiento de los adolescentes sobre las complicaciones del embarazo en la adolescencia.

Antes	Después				TOTAL	
	Adecuado		Inadecuado		No.	%
	No.	%	No.	%		
Adecuado	11	27.5	-	-	11	27.5
Inadecuado	28	70.0	1	2.5	29	72.5
Total	39	97.5	1	2.5	40	100.0

Fuente: base de datos

$p < 0.05$

Cabe destacar además que antes de la actividad educativa solo 10 (25 %) conocían adecuadamente sobre cómo actuar ante un embarazo en la adolescencia, y 30 (75 %) mostraron conocimientos inadecuados al ser evaluados. Luego de realizarse la intervención educativa se elevó a 38 (95 %) el número de adolescentes con conocimientos adecuados del tema evaluado y con conocimientos inadecuados hubo solo 2 (5 %).

Una vez discutidos todos los aspectos relacionados con la intervención educativa puede considerarse que esta fue efectiva, ya que al analizar y evaluar el conocimiento del embarazo en adolescentes se

observó que antes de la capacitación 31 de ellos para un 77.5 % tenían conocimientos inadecuados, quedando solo 9 con conocimientos adecuados. Después de aplicar el programa educativo se alcanzó un 97.5 % (39) de conocimientos adecuados, lo que resultó estadísticamente significativo para $p < 0.05$.

Tabla 5. Evaluación final de los conocimientos de los adolescentes estudiados

Antes	Después				TOTAL	
	Adecuado		Inadecuado			
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	9	22.5	0	0	9	22.5
Inadecuado	30	75.0	1	2.5	31	77.5
Total	39	97.5	1	2.5	40	100.0

$p < 0.05$

Fuente: base de datos

DISCUSIÓN

En el presente estudio fueron más las mujeres que aceptaron participar de forma activa. Como puede esperarse, en la adolescencia tardía se presenta una proporción de embarazos casi tres veces superior a la observada entre las más jóvenes, las cuales presentan mayor frecuencia en abortos provocados y en embarazos que terminan en nacidos muertos, lo que se corresponde con los planteamientos sobre la mortalidad de los embarazos en edades muy tempranas según Nolzco en su literatura.¹³

La mayor parte de los adolescentes de la muestra desconocen los síntomas iniciales de un embarazo. Estos resultados coinciden con Moreno, Albizus *et al*^{14, 15} que lograron modificar los conocimientos favorablemente en este tema. Cuando Franco *et al*¹⁶ trabajaron con adolescentes durante el año 2018, inicialmente un porcentaje importante no supo identificar adecuadamente los síntomas y signos del embarazo, pero luego de la intervención un 83 % mostró conocimientos adecuados. Es muy importante para la adolescente conocer la sintomatología propia del embarazo para que acuda a los servicios de salud en el momento indicado y le realicen el diagnóstico y tratamiento precozmente.

Este aspecto es muy importante ya que, en muchas ocasiones por desconocimiento de los síntomas,

la captación es tardía y el seguimiento afronta complicaciones como la hipertensión arterial, la no contracción del útero que puede desencadenar hemorragias, cáncer cervicouterino.

Se hizo evidente que antes de la intervención educativa los adolescentes encuestados no tenían conocimientos suficientes sobre el uso de anticonceptivos. Las consecuencias que determinan la ocurrencia de embarazos en parejas jóvenes son variadas, pero muchos de los estudios revisados concuerdan en que el desconocimiento del uso de anticonceptivos desempeña un papel fundamental. La necesidad de prevenir el embarazo en la adolescencia es una constante en Cuba, donde se han desarrollado diferentes servicios de planificación familiar con el objetivo de brindarlos a la población, y que estén a su alcance los métodos anticonceptivos en cantidad y variedad necesaria, además de ofrecer consejería médica que ayude a seleccionar junto con la pareja el método más adecuado y eficaz.^{17, 18} Otro de los planteamientos relacionados con la problemática de interés se refiere a la irregularidad en el uso de anticonceptivos y la alternancia con el aborto para la regulación de la fecundidad. Algunos especialistas han sugerido que las adolescentes cubanas recurren a los anticonceptivos generalmente sólo después de que han experimentado algún embarazo. La información de la Encuesta Nacional de Fecundidad parece corroborar, en cierta medida, esta afirmación, pues alrededor de la mitad de las mujeres de 15 a 19 años que mantienen relaciones sexuales y no han tenido embarazos no usan anticonceptivos, mientras que sólo menos de la tercera parte de las que han tenido algún embarazo no recurren a algún método.^{19,20} Por su fácil y pleno acceso, se ha desarrollado una especie de “cultura del aborto” y, a veces, prima la tendencia a naturalizar esa interrupción como un método anticonceptivo más y no como solución de última instancia ante un embarazo no deseado.²¹

Estos resultados coinciden con Moreno, Albizus *et al*^{14, 15} quienes lograron modificar positivamente los conocimientos sobre el tema en sus estudios de intervención con adolescentes. Al analizar diferentes investigaciones no es infrecuente encontrar riesgos asociados a la adolescente embarazada. Muy conocidos los relacionados con alteraciones de la madre o el recién nacido; pero continuar el embarazo presupone segar los proyectos de vida, abandonar el sistema educacional, el abandono o rechazo de su pareja y se convierten en una sobrecarga económica para la familia o la de su pareja.²² En concordancia con este trabajo se encuentran investigaciones realizadas por Gómez

Suárez *et al*²³ que manifiestan el frecuente desconocimiento de los adolescentes para enfrentar aspectos relacionados con la sexualidad y el embarazo y todo lo que trae aparejado para el núcleo familiar y la sociedad.

Alfaro González²⁴ y Nolazco¹³, aseguran que las consecuencias desagradables que con mayor frecuencia acompañan al embarazo en la adolescencia son: la interrupción de los estudios y de la preparación técnico-profesional. La posibilidad de convertirse en madre soltera hace después más difícil establecer un hogar estable y se inicia así una sucesión de uniones de corta duración. Es frecuente que estos embarazos se presenten como un evento no deseado lo que determina una actitud de rechazo y ocultamiento de condición por temor a la reacción de su grupo familiar. Se impone incrementar los esfuerzos para disminuir el embarazo en la adolescencia y sustituir las interrupciones de embarazos por el uso de los métodos anticonceptivos de forma segura, eficiente y responsable. Esto evidencia la necesidad de potenciar acciones educativas que promuevan un mejor conocimiento sobre aspectos esenciales de la sexualidad.

Luego de la intervención educativa se pudo constatar que un mayor número de adolescentes tenía mejores conocimientos sobre método de actuación ante un embarazo. Estos resultados coinciden con Fleites y Soto^{25,26} cuando destacaron que con un mayor conocimiento de cómo actuar ante un embarazo se prevendrían disímiles complicaciones futuras para la madre y su bebé. Es importante el diálogo con los adolescentes en la búsqueda de información sobre motivaciones, conflictos, dudas e intereses relacionada con su edad; es significativa su participación para el desarrollo de programas educativos, preventivos o de orientación, así como en investigaciones conductuales sobre la vida sexual y reproductiva, con la ayuda técnica profesional que esta actividad requiere.

A pesar de los resultados obtenidos, nuestros adolescentes no están preparados en el orden biológico, psicológico y social para la concepción por lo que no podemos confiarnos en la elevación del número de ellos que alcanzan conocimientos adecuados luego de la intervención, si esto no se revierte en un comportamiento o conducta sexual no riesgosa. Para ello se le deben proporcionar las vías y los procedimientos que les ayuden a enfrentar las disímiles situaciones de la vida cotidiana en relación a la prevención del embarazo y que estos puedan encontrar una solución acertada de manera

independiente y creativa.

CONCLUSIONES

La intervención educativa aplicada logró elevar el nivel de conocimientos sobre esta problemática en los adolescentes estudiados.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflicto de interés en la confección de la investigación.

DECLARACIÓN DE FINANCIAMIENTO

Los autores declaran no haber recibido financiamiento para la realización de la presente investigación.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA:

Conceptualización: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López

Curación de datos: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López

Análisis formal: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López, Reina Sotomayor Escalona

Investigación: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López, Reina Sotomayor Escalona

Administración del proyecto: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López, Reina Sotomayor Escalona

Metodología: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López

Supervisión: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López

Validación: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López

Visualización: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López

Redacción - borrador original: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López

Redacción -revisión y edición: Amanda Melissa Rodríguez Miquel, Thalía Fajardo López, Reina Sotomayor Escalona

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López Rodríguez Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2011 [citado 2024 Abr 25]; 27(4):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400011&lng=es
2. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2015 [citado 2024 Abr 25]; 86(6):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>
3. Solano FE, Valdés AV, Figueredo EGB. Embarazo en la adolescencia como reto para el primer nivel de atención. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2021[citado 2024 Abr 25];37(4):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n4/1561-3038-mgi-37-04-e1700.pdf>
4. Laffita Batista A], Ariosa JM, Cutié Sánchez JR. Adolescencia e interrupciones de embarazo. Rev Cubana Obstet Ginecol [internet] 2004 [citado 2024 Abr 23]; 30 (1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2004000100004
5. Venegas M, Valles BN. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2019 Sep [citado 2024 Abr 26]; 21(83):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n83/1139-7632-pap-21-83-e109.pdf>
6. Molina Gómez AM, Pena Olivera RA, Díaz Amores CE, Antón Soto M. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2019 [citado 2024 Abr 23]; 45(2): [aprox. 21 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017&lng=es.%20%20E

- [pub%2002-Jun-2019](#)
7. Hevia Bernal D, Perea Hevia L. Embarazo y adolescencia. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 [citado 2024 Abr 23]; 92(4): [aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400002&lng=es
 8. Salvatierra López L, Aracena Alvarez M, Ramírez Yáñez P, Reyes Aranis L, Yovane C, Orozco Rugama A, et al. Autoconcepto y proyecto de vida: Percepciones de adolescentes embarazadas de un sector periférico de Santiago, participantes de un programa de educación para la salud. Rev Psicol [Internet]. 2005 [citado 2024 Abr 23]; XIV(1): [aprox. 12 p.].Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26414111>
 9. Gómez Balbie I, Maslen Bonnané M, Sayú Durand L, Williams Kindelán I. Embarazo en la adolescencia, aspectos que lo favorecen. Rev Inf Cient [Internet]. 2015 [citado 2024 Mar 31];94(6):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/169/1213>
 10. Molina Cintra MC, Quintana Llanio L, Rodríguez Javiqué DC, Rodríguez Gómez G, Albizu-Campos Espiñeira JC, Aja Díaz A. La fecundidad en Cuba. Miradas a diferentes contextos. Medisur [Internet]. 2020 [citado 2024 Mar 31]; 18(4): [aprox. 14 p.].Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400545&lng=es
 11. Salim Lamrani. El sistema de salud en Cuba: origen, doctrina y resultados, Études caribéennes [Internet] 2021 [citado 2024 Mar 31]; 7 : [aprox. 14 p.].Disponible en: https://journals.openedition.org/etudes_caribeennes/21413#quotation
 12. Hubert C, Suárez López L, de la Vara Salazar E, Villalobos A.Salud sexual y reproductiva en población adolescente y adulta en México, 2022. Salud pública de méxico [Internet]. 2023 [citado 2024 Abr 26]; 65(1):[aprox. 12 p.].Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/12-Salud.sexual-ENSANUT2022-14795-72318-2-10-20230619.pdf>
 13. Nolzco ML, Rodríguez LY. Morbilidad materna en gestantes adolescentes. Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de

- Medicina [Internet].2006 [citado 2024 Mar 31];(156):[aprox. 5 p.].Disponible en:
http://med.unne.edu.ar/revista/revista_156/4_156.pdf
14. Moreno Rojas A. Adolescentes y embarazo. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet].1989 [citado 2024 Mar 31]; 40(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en:
<https://revista.fecolsog.org/index.php/rkog/article/view/2490>
15. Quintana Llanio L. Cuba: fertilidad y toma de decisiones en torno a la reproducción. Miradas en contexto en contexto. Revista Novedades en Población [Internet]. 2017 [citado 2024 Abr 26] ; 13(25):[aprox.20 p.].Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782017000100010&lng=es&tlng=en
16. Soto Martínez O, Franco Bonal A, Silva Valido J, Velásquez Zúñiga GA. Embarazo en la adolescencia y conocimientos sobre sexualidad. Rev. Cub Med Gen Integr [Internet]. 2003 [citado 2024 Abr 23]; 19(6): [aprox. 5 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000600002
17. Quintana Pantaleón C. Sexualidad y anticoncepción en la adolescencia. Ped Int [Internet]. 2013 [citado 2024 Abr 23]; XVII (3):[aprox. 13 p.].Disponible en:
<https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-04/sexualidad-y-anticoncepcion-en-la-adolescencia/>
18. Cubadebate. Por la verdad y las ideas. [Internet]. La Habana: UCI;© 2023 [actualizada 2023 Feb 24; citado 2024 Abr 23]. Fuentes Puebla T, Héctor Rodríguez Y, Calvo Ochoa JE. Anticonceptivos en Cuba: Cuando querer usarlos no basta.[aprox. 4 p.].Disponible en:
<http://www.cubadebate.cu/especiales/2023/02/24/anticonceptivos-en-cuba-cuando-querer-usarlos-no-basta-podcast>
19. Mejía Ituyán LD, Trujillo Martínez JD, Hernández Forero P, Aguilar Rodríguez LK, Cárdenas Romero J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2019 [citado 2024 Abr 23]; 35(4): [aprox. 14 p.].Disponible en:

- http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v35n4/156_1-3038-mgi-35-04-e897.pdf
20. Gran Alvarez MA, Torres Vidal RM, López Nistal LM, Pérez Leyva ME. Fecundidad, anticoncepción, aborto y mortalidad materna en Cuba. Rev Cub de Salud Púb. [Internet]. 2013 [citado 2024 Abr 23];39(5):[aprox. 13 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v39s1/spu_03513.pdf.
21. Mariño Membribes ER, Ávalos González MM. Impacto del embarazo en la adolescencia en un grupo básico de trabajo en la atención primaria de salud. Rev Cuba Obstetr Ginecol [Internet]. 2020 [citado 2024 Abr 23]; 46(4): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/61/50>
22. González Sáez Y, Hernández Sáez I, Conde Martín M, Hernández Riera R, Brizuela Pérez SM. El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. AMC [Internet]. 2010 Feb [citado 2024 Abr 25]; 14(1):[aprox. 21 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v14n1/amc131410.pdf>
23. Gómez Suárez RT, Rodríguez Hernández LM, Gómez Sarduy A, Torres Pestana E. Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 2024 Abr 23]; 43(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n2/spu_05217.pdf
24. Alfaro González M, Vázquez Fernández ME, Fierro Urturic A, Muñoz Moreno MF, Rodríguez Molinero L, González Hernando C, et al. Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. Rev Ped Aten Prim [Internet]. 2015 [citado 2024 Abr 23]; (17): [aprox. 9 p.]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v17n67/03_original2.pdf
25. Fleites Santana N, Álvarez González Y, González Duque I, Díaz Díaz J. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Consejo Popular San Francisco. Venezuela. Medisur [Internet]. 2019 Abr [citado 2023 Abr 09]; 13(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v38n3/156_1-3038-mgi-38-03-e1838.pdf
26. Soto de Jesús M, Contreras Guerrero MT, Becerra Moya RR. Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente

embarazada.[aprox. 5 p.]. Disponible en

<https://www.adolescenciasema.org/los-cambios-en-el-proyecto-de-vida-de-la-adolescente-embarazada/>