



CENCOMED (Actas del Congreso), jorcienciapdcl2024, (mayo 2024) ISSN 2415-0282

Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia en el consultorio San José. 2022-2023.

Alba Legrá Suárez¹. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2967-7196>

José Manuel Vidal Cobo². ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7228-4394>

Arlet Díaz Hernández³. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0870-9207>

Betsy Amanda Vidal Mojena⁴. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5527-5171>

Reynier Fernández Martínez⁵. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4262-5365>

¹Especialista de Primer Grado en MGI, Policlínico Francisco Castro Ceruto/ Sin categorías, GBT 1, Correo: albalegra83@gmail.com

²Especialista de Primer Grado en MGI, Policlínico 4 de agosto/ Profesor Asistente, GBT 1, Correo: vidalcobojosemanuel@gmail.com

³Especialista de Primer Grado en MGI, Policlínico 4 de agosto/ Sin categorías, GBT 1, Correo: evangelinne30121@gmail.com

⁴Estudiante de 4to año de Medicina, Universidad de Ciencias Médicas-Guantánamo/ Sin categorías, Correo: betsyamandavidalmojena@gmail.com

⁵Estudiante de 3er año de Técnico Superior de Enfermería, Universidad de Ciencias Médicas-Guantánamo/ Sin categorías, Correo

Resumen

Introducción: Después de la infancia, los cambios que ocurren desde el punto de vista biológico, psicológico y social hacen de la adolescencia la etapa más vulnerable del ciclo vital, por lo que debe ser privilegiada y atendida de manera especial. **Objetivo:** incrementar el nivel de conocimientos acerca del embarazo en la adolescencia en adolescentes. **Métodos:** se realizó una intervención educativa en el consultorio San José, del Policlínico Francisco Castro Ceruto, en el municipio El Salvador, durante el período 2022-2023. El universo estuvo integrado por 81 adolescentes, de los cuáles se tomó una muestra aleatoria de 36, en las edades comprendidas entre los 15 y 19 años. Se estudiaron las variables edad, sexo y el nivel de conocimientos relacionados con la edad óptima para el embarazo, métodos anticonceptivos y las consecuencias del embarazo en la adolescencia. El documento se confeccionó con Microsoft Word 2016. La información se obtuvo a través de la encuesta, previo consentimiento informado; una vez identificadas las necesidades de aprendizaje se aplicó el programa educativo diseñado y se resumió la información utilizando frecuencias absolutas y relativas. Se usó el test de McNemar para la validación de la intervención. Los resultados se presentaron en tablas y se compararon con estudios previos. **Resultados**

Predominó la edad entre los 17 y 19 años y el sexo femenino. **Conclusiones:** se concluye que el programa diseñado y aplicado resultó ser efectivo al incrementar los conocimientos en los temas impartidos.

Palabras clave: intervención educativa; embarazo; adolescencia.

Abstract

Introduction: After childhood, the changes that occur from a biological, psychological and social point of view make adolescence the most vulnerable stage of the life cycle, which is why it must be privileged and cared for in a special way. **Objective:** increase the level of knowledge about teenage pregnancy in adolescents. **Methods:** an educational intervention was carried out in the San José clinic, of the Francisco

Castro Ceruto Polyclinic, in the municipality of El Salvador, during the period 2022-2023. The universe was made up of 81 adolescents, from whom a random sample of 36 was taken, between the ages of 15 and 19. The variables age, sex and the level of knowledge related to the optimal age for pregnancy, contraceptive methods and the consequences of pregnancy in adolescence were studied. The document was prepared with Microsoft Word 2016. The information was obtained through the survey, prior informed consent; Once the learning needs were identified, the designed educational program was applied and the information was summarized using absolute and relative frequencies. The McNemar test was used to validate the intervention. The results were presented in tables and compared with previous studies. **Results:** The age between 17 and 19 years and the female sex predominated. **Conclusions:** it is concluded that the program designed and applied turned out to be effective in increasing knowledge in the topics taught.

Keywords: educational intervention; pregnancy; adolescence.

Introducción

Después de la infancia, los cambios que ocurren desde el punto de vista biológico, psicológico y social hacen de la adolescencia la etapa más vulnerable del ciclo vital, por lo que debe ser privilegiada y atendida de manera especial. Como consecuencia de esas transformaciones aparece la estructuración de nuevas funciones que incluyen el nivel de autoconciencia, las relaciones interpersonales y la interacción social, encaminadas todas a la adaptación del individuo al entorno comunitario.^{1,2}

Es la etapa que sucede entre la niñez y la adultez, un período que se caracteriza por profundas modificaciones en todos los ámbitos, desde el aspecto meramente físico hasta lo social y resulta difícil establecer límites cronológicos precisos para este período de vida.³

El inicio de la actividad sexual coital y el embarazo no deseado a edades tempranas pueden tener consecuencias negativas en el campo de la salud física y mental, tales como el riesgo de enfermedades sexuales transmisibles, el aborto, daños permanentes tanto a la madre como al niño y el desajuste en la integración psicosocial.⁴

El embarazo en la adolescencia genera una disyuntiva crucial: convertirse en madre o padre adolescentes, o elegir el aborto, dilemas que enfrenta el adolescente, la familia, los profesionales de la salud, la escuela y la comunidad, lo que constituye un desafío para las ciencias que se relacionan con estos.⁵

El embarazo precoz es un tema inquietante para los profesionales de la salud por varias razones: ante todo, es el resultado del inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales sin el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, además, constituye un problema social con repercusión médica puesto que trae consigo riesgos para la salud de la madre, el hijo, la familia y la sociedad. Los riesgos están dados por la inmadurez biológica, psicológica y social que poseen los adolescentes para enfrentar una maternidad y paternidad responsables. En las últimas décadas, las ciencias biomédicas y sociales realizan esfuerzos encaminados a lograr estilos de vida saludables en los adolescentes, principalmente en mejorar su salud sexual y reproductiva.⁶

La educación sexual de los adolescentes conlleva ciertos límites morales, busca crear un respeto propio y por los demás, promover referencias conceptuales para la toma de decisiones respecto al comportamiento sexual y generar resistencia ante las presiones grupales que llevan al adolescente a tener experiencias que pueden perjudicarlo a él y a su pareja, brindándoles información sobre la planificación familiar y el correcto uso de métodos anticonceptivos para evitar embarazos en la adolescencia, abortos y el contagio de infecciones de transmisión sexual.^{7,8}

En Cuba, el 50% de los adolescentes de entre 15 y 19 años tienen vida sexual activa. Algunos autores plantean que hay un incremento del 10% anual de mujeres con relaciones sexuales a partir de los 12 años hasta los 19 años, el 25% de los adolescentes con experiencia se embarazan, y el 60% de los embarazos ocurren dentro de los 6 meses iniciales de las primeras relaciones sexuales.⁹

El desempeño cotidiano del equipo básico de salud en el área ha permitido conocer de primera mano el nivel precario de conocimientos que tienen los adolescentes sobre el embarazo en la adolescencia, de ahí que se haya identificado el siguiente problema científico: ¿Cómo incrementar el nivel de conocimientos sobre embarazo en la adolescencia en la población adolescente del consultorio de San José, perteneciente al Policlínico Francisco Castro Ceruto, del municipio El Salvador, durante el período 2022-2023? Con la finalidad de dar respuesta a esta interrogante se propuso desarrollar una intervención educativa con el objetivo de elevar los niveles de conocimientos acerca del embarazo en la adolescencia en la población adolescente de dicha área.

Métodos

I-DISEÑO GENERAL

Se realizó una intervención educativa con el objetivo de incrementar el nivel de conocimientos acerca del embarazo en la adolescencia en adolescentes del consultorio San José, del Policlínico Francisco Castro Ceruto, municipio El Salvador, durante el período 2022-2023.

El universo de estudio estuvo conformado por los 81 adolescentes, del cual se tomó una muestra aleatoria de 39 adolescentes, cuyas edades oscilaron entre los 15 y los 19 años, observando el cumplimiento de los criterios enunciados a continuación.

Criterios de inclusión: adolescentes de 15 a 19 años, en plenitud de facultades físicas y mentales, que tanto ellos como sus padres aceptaron formar parte del estudio, dejando constancia de ello al firmar el

modelo de consentimiento informado (anexo1) y que se encontraran en el área en el momento de la investigación.

Criterios de exclusión: El incumplimiento de alguno de los criterios anteriores.

Las variables estudiadas fueron: edad, sexo y nivel de conocimiento sobre la edad óptima para el embarazo, métodos anticonceptivos y las consecuencias del embarazo en la adolescencia

II-TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

A-De obtención de la información. Se realizó una revisión bibliográfica en el Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Guantánamo, en la biblioteca virtual y en Internet. Se diseñó una encuesta, la cual se aplicó para obtener información general y el nivel de conocimiento de los participantes.

B-De análisis y elaboración. Los datos recopilados en la encuesta fueron tabulados y procesados mediante Microsoft Excel 2016, el documento se confeccionó con Microsoft Word 2016 y el cálculo muestral y de los estadígrafos se realizó con Epi InfoTM 7, así como la selección muestral basada en el libro de dispensarización del consultorio. La información se resumió utilizando frecuencias absolutas y relativas y se presentó en tablas. Se empleó el test de McNemar para detectar diferencias en el nivel de conocimientos entre el momento inicial y después de la aplicación de la intervención, con un nivel de significación $\alpha = 0.05$ y de confianza del 95 %. Considerándose que fue efectiva la intervención(H1) cuando se obtuvo valor superior 3.841 ($p < 0.05$), es decir que hubo asociación entre las variables; rechazándose la hipótesis nula (H0) cuando el valor fue inferior a 3.841, es decir que las variables eran independientes.

C- De discusión y síntesis. Los resultados se analizaron e interpretaron en conjunto con la tutora de la investigación. Además, se compararon con otros estudios, lo cual permitió elaborar las conclusiones y emitir las recomendaciones pertinentes.

III-ASPECTOS ÉTICOS.

Se tuvieron en cuenta los principios bioéticos de beneficencia y no maleficencia, respeto por la autonomía y justicia, considerando los principios básicos en la declaración de Helsinki. Se explicó a cada paciente (y a sus padres o tutores) los objetivos de la investigación y se le tomó el consentimiento informado para su participación en el estudio. Se respetaron las normas de confidencialidad, los datos primarios obtenidos quedaron en poder del equipo de investigación y se emplearon solo con fines investigativos.

Análisis y discusión de los resultados

La edad entre 17 y 19 años y el sexo femenino predominaron con el 56.4 %, respectivamente (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de participantes según edad y sexo.

Edad (años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
15 – 16	8	20.5	9	23.1	17	43.6
17 – 19	9	23.1	13	33.3	22	56.4
Total	17	43.6	22	56.4	39	100

Éste fue el grupo de edades más significativo, posiblemente porque existe un mayor número poblacional en estas edades en el área de salud estudiada; además, es la etapa de la adolescencia en que este grupo etario, mayoritariamente, comienza a tener sus primeras relaciones sexuales.

Martínez Torres y coautores, señalaron al grupo de edades de 14 a 16 años, como mayoritario.¹⁰ Por su parte, Labañino Betancourt encontró mayoría en menores de 15 años.¹¹ Igualdad a nuestro resultado también fueron encontrados.¹² Al estudiar el sexo, Martínez Torres describió las mayores cifras para el femenino.¹³

El incremento del embarazo en edades tempranas constituye un problema de salud prácticamente universal. Las estadísticas muestran dos aspectos de interés: por un lado, se tiende a tener hijos a más temprana edad y por otro, el pico de incidencia es de 15 a 18 años regularmente.¹² En 2019, 21 millones de niñas de entre 15 y 19 años de los países de ingreso mediano bajo se quedaron embarazadas.¹⁴

El nivel de conocimiento para conocer la edad óptima para el embarazo, reflejado en la tabla 2, arrojó que el 56.4 % no la conocía, alcanzando dicho conocimiento una vez culminado el programa (100 %). En contraste, Carrión Ordóñez y colaboradores registraron adecuado conocimiento en la mayoría de su muestra.¹⁵ Analogía al presente estudio fue detectada por Albornoz Arias y coautores.¹⁶

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la edad óptima para el embarazo.

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	17	43.6	39	100
Inadecuado	22	56.4	0	0
Total	39	100	39	100

$$\chi^2 = 4.737 \quad \text{significativo} \quad p < 0.05$$

Entre la serie de eventos que marcan la vida de los individuos, la primera unión sexual y el nacimiento del primer hijo tienen especial significación, tanto porque representan el resultado de un proceso con profundas raíces sociales, como porque estas acciones tienen serias implicaciones en su vida futura y obligan a los propios individuos a asumir nuevos roles: pareja conyugal, jefe de familia y madre, con lo que se deja atrás la serie de roles propios de la infancia o la adolescencia. Además, la forma en que se consuma el nacimiento del primogénito puede influir sobre el individuo de tal manera que su capacidad de decisión se amplía o queda vulnerada.¹⁷

También es cada vez más evidente que el inicio temprano o tardío de la actividad sexual y reproductiva tiene efectos de corto, mediano o largo plazo sobre la vida de una persona, al condicionar actividades como la asistencia escolar, la participación en la actividad económica o el uso del tiempo libre, lo que en conjunto incidirá sobre su desarrollo. Estos eventos, cuya significación a nivel individual es evidente, tienen efectos tanto sobre grupos específicos de la población como sobre la sociedad en su conjunto, toda vez que afectan las tasas de crecimiento demográfico.¹⁸

Se registra que el 51.3 %, antes de la intervención, no poseía información adecuada sobre los métodos anticonceptivos, incrementándose hasta un 100 %, después (tabla 3).

Estudios sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos, destacan que la mayoría de las adolescentes encuestadas manifiestan tener un grado de conocimiento básico y deficiente sobre el tema.¹⁹⁻²²

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	19	48.7	39	100
Inadecuado	20	51.3	0	0
Total	39	100	39	100

$\chi^2 = 6.118$ significativo $p < 0.05$

La anticoncepción moderna es la herramienta idónea para que las parejas puedan elegir el momento en que inician la reproducción, por esto el nivel de conocimiento sobre el tema es importante. A pesar de ello, este estudio coincide con otras investigaciones en que los conocimientos antes de la intervención educativa eran bajos, ellos tuvieron un aumento después de la intervención hasta 90% y 95,4 %.^{23,24}

La actividad sexual precoz sin el uso oportuno de métodos anticonceptivos tiene la potencialidad de acarrear diversas consecuencias negativas para la salud: embarazo en la adolescencia, aumento de probabilidad para adquirir infecciones de transmisión sexual, afcción de las relaciones sociales desde el nivel familiar y generar dificultades económicas. En mujeres adolescentes, el riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica tumoral es tres veces superior que en aquellas con edades entre 25 y 29 años.²⁵

Cuando se analiza la distribución según nivel de conocimiento sobre las consecuencias del embarazo en la adolescencia (tabla 4), se observa que el 53.8 % demostró inadecuado conocimiento previo a la intervención, logrando incrementarlo al 100 %, una vez aplicada la misma. Datos obtenidos en estudios realizados muestran que son muchos los riesgos que presentan las madres menores de 20 años con embarazo precoz.²⁶

En relación con conocimiento sobre las complicaciones del embarazo en la adolescencia, los resultados de este estudio concuerdan con los de Vaillant Rodríguez y Vidal Díaz. Ellos evidencian que, antes de la intervención, solo 16,7 % de los adolescentes estudiados tenía conocimientos adecuados sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia, luego de la intervención se elevó hasta 80 %. El embarazo en adolescentes puede traer consigo serias complicaciones para la salud, tanto de la madre como para el feto y futuro recién nacido. Se considera que el embarazo en adolescentes, incluso aquel que es deseado, lleva implícito un incremento en los riesgos. Ha sido demostrado que los hijos de las madres adolescentes son más proclives a nacer con bajo peso, a la prematuridad, a traumas obstétricos y presentan un riesgo elevado de muertes prenatal en el transcurso del primer año de vida y de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional con dificultades en su vida de adulto. Generalmente, las madres adolescentes tienen que interrumpir sus estudios, las salidas con los amigos, las fiestas, en definitiva, su vida social se deteriora. 26,27

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre las consecuencias del embarazo en la adolescencia.

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	18	46.2	39	100
Inadecuado	21	53.8	0	0
Total	39	100	39	100

$\chi^2 = 5.400$ significativo $p < 0.05$

Los trastornos relacionados con el embarazo ocasionaron el 9% de las muertes entre 15-24 años en Centroamérica y Suramérica. Anualmente se estima la presencia de 22 millones de abortos inseguros realizados principalmente en países en desarrollo, donde el 15% son adolescentes entre 15-19 años de edad. Asimismo, 3,2 millones de abortos inseguros son realizados en adolescentes, de los cuáles 50% se realizan en África y constituyen el 22% de la región, mientras que en Latinoamérica y el Caribe engloban el 16% del total de casos. El acceso al aborto seguro es una realidad cada vez más frecuentes en países desarrollados como Estados Unidos, Austria o Suecia, siendo de difícil acceso y muchas veces penalizados en los países en desarrollo.²⁸

El embarazo en las jóvenes puede implicar problemas graves de salud pública, ya que las adolescentes tienen una probabilidad más elevada de morir por complicaciones en una gestación o parto que las mujeres adultas. También en diversas situaciones se pone en riesgo al producto de la gestación a corto, mediano o largo plazo. Usualmente en las primeras, no se recibe atención prenatal o se recibe tarde, o también si se tiene menos de 17 años, el organismo de la mujer en dicho estado de gravidez no cuenta con los nutrientes suficientes para el desarrollo correcto del neonato y su cuerpo anatómicamente tampoco está listo para asumirlo.²⁹

Entre los riesgos y complicaciones que se presentan se destaca la mayor posibilidad de experimentar preclampsia. Más allá de la afectación sanguínea normal, a partir de las 20 semanas de gestación esta puede evolucionar a grados más agudos o eclampsia que puede venir acompañada de convulsiones y

afecciones importantes en órganos internos del cuerpo de la mujer. También se puede presentar placenta previa, óbito o anemia severa, con todo lo que multiplica el riesgo de morir del recién nacido y de la joven madre. En igual sentido, el riesgo de muerte infantil se hace más elevado ya que el niño puede nacer prematuro o con muy bajo peso, además la cabeza de este puede ser más ancha que la abertura pélvica, es decir, pueden presentarse más posibilidades de desproporción cefalopélvica.³⁰

Conclusiones

Predominó la edad entre los 17 y 19 años y el sexo femenino. El programa diseñado y aplicado resultó ser efectivo al incrementar los cococimientos en los temas impartidos.

Referencias Bibliográficas

- 1-Tascón LA, Benítez D, Ospina CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev Chil Obstet Ginecol. 2019;81(3):243-53.
- 2-Barroso M, Presa G. Modificación del comportamiento en el adolescente. Rev Panam Psicol Infant Juv. 2020;11(3):4496-501.
- 3-Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia, datos y cifras [Internet]. Ginebra: OMS; 2020, [Citado 15/03/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- 4-Lescano L, Zambrano MA. Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas. J Dom Cient. 2018;4(1):311-21.
- 5-Sáez Y, Martín M, Riera R, Pérez M. El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. AMC. 2021;14(2):371-7.
- 6-Méndez W, Navarro PV. Repercusión biológica, psicológica y social del embarazo en adolescentes. Rev Panam Ginecol Obstet. 2020;4(1):53-9.
- 7-Organización Mundial de la Salud. Enfoque de riesgo en el manejo epidemiológico de la salud poblacional. OMS [en línea]. 2019 [citado 20 Ene 2022]. Disponible en: http://www.who.int/topics/risk_mgmnt_pop/es/
- 8-Ministerio de Salud Pública. Departamento Materno Infantil y Planificación Familiar. Programa Nacional de Salud para la Atención Integral en la Adolescencia. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas. 2012. [citado 20 Ene 2022]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Programa%20nacional%20de%20salud%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20integral%20en%20la%20adolescencia%20%28Cuba%29.pdf>
- 9-Dirección Nacional de Estadísticas, Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anuario Estadístico de Salud. [en línea]. 2021 [citado 20 Ene 2022]. Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>
- 10-Martínez Torres YM, Frómata Lores M, Matos Laffita D, Santana Suarez I, Fernández Rubio M. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2022;38(3): e1 838.

- 11-Labañino Betancourt A. Características sociodemográficas y epidemiológicas relacionadas con el embarazo en adolescentes en el municipio Holguín. TTR para obtener el título de especialista de primer grado en higiene y epidemiología..2021:25-27.
- 12-Favier Torres MA, Samón Leyva M, Ruiz Juan Y, Franco Bonal A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Rev Inform Cient. [Internet]. 2018 Sep. [Citado en diciembre de 2020]; 97(5):1043–53. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=134128488&lang=es&site=ehost-live>.
- 13-Martínez Torres YM, Frómeta Lores M, Matos Laffita D, Santana Suarez I, Fernández Rubio M. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2022;38(3): e1 838-
- 14-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. New York: Guttmacher Institute; 2020: 234.38.
- 15-Carrión Ordóñez I, Bravo Salinas SE, Izquierdo Coronel SA, Marrero Escalona E. Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios. Ecuador. RECIMUNDO. Editorial Saberes del Conocimiento, 2020; 4. (4):115-128.
- 16 78-Albornoz Arias N, Arenas Villamizar VV, Fernández Delgado MK, Martínez-Santana MC, Mora Wilches K. Conocimiento, práctica y actitud de la salud sexual y reproductiva de las madres adolescentes en la frontera del departamento Norte de Santander. Rev Colomb de Seguro Social. 2019;38 (1):aprox p. 23.
- 17-García Navarro A, Cabiedes Hoyos R, García Correa R, Osorio Villegas I. Imágenes del embarazo adolescente: interpretación de la salud sexual y reproductiva. UTOPIA Y PRAXIS LATINOAMERICANA. 2020;25 (11): 261 -274. Disponible en:<http://doi.org/10.5281/zenodo.4278365>
- 18-Singh S, Wulf D, et al. “Adolescent childbearing in developing countries”. Studies in Family Planning.2019; 29(2):25-31.
- 19-Benítez Meza SE, Ibarra S, Rolón A, Espínola de Canata M, Páez M. Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de Salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el periodo 2020-2021. Rev. Cient. Cienc. Salud 2022; 4(2):56-63.
- 20-Gómez Suárez RT, Machado Caraballo DL, Solaya Hernández LY, Blanco Balbeito N. Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Revista Peruana de Pediatría. 2022;17(1):13. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.16.07>
- 21-Figueroa Fonseca M, Fernández Núñez D, Hidalgo Rodríguez M, Rodríguez Reúna R, Álvarez Paneque T. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. CMF # 37. Níquero. Multimed. 2019 [acceso: 15/09/2019];23(4):731-43. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102848182019000400731&lng=es
- 22-Urgellés Carreras S, Álvarez Fiallo Maritza, Ramos Zamora V, Reyes Guerrero E. Caracterización clínica epidemiológica de pacientes con enfermedad inflamatoria pélvica tumoral. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2021 [citado 2022 May 11]; 50(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000100006&lng=es.
- 23-Gómez Suárez RT, Machado Caraballo DL, Solaya Hernández LY, Blanco Balbeito N. Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Revista Peruana de Pediatría. 2022;17(1):13. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.16.07>
- 24-Figueroa Fonseca M, Fernández Núñez D, Hidalgo Rodríguez M, Rodríguez Reúna R, Álvarez Paneque T. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. CMF # 37. Níquero. Multimed.

- 2019 [acceso: 15/09/2019];23(4):731-43. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102848182019000400731&lng=es
- 25-Urgellés Carreras S, Álvarez Fiallo Maritza, Ramos Zamora V, Reyes Guerrero E. Caracterización clínica epidemiológica de pacientes con enfermedad inflamatoria pélvica tumoral. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2021 [citado 2022 May 11]; 50(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000100006&lng=es.
- 26-Vaillant Rodríguez M, Horruitiner Díaz J, Salas Palacios SR, de los Reyes Losada A. Interrupción del embarazo en adolescentes de la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN. 2020 [acceso: 2/08/2020];24(3). Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2884>
- 27-Vidal Díaz JC. Consecuencias socio- económicas que han generado el embarazo no planeado en el proyecto de vida de cuatro madres adolescentes de la institución educativa pascual de Andagoya en el año 2015 [tesis]. Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano. Valle del Cauca (Colombia): Universidad del Valle; 2016 [acceso: 15/09/2019]. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2022;38(3): e1838. Disponible en: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
- 28-González Galbán H. Embarazo adolescente y mortalidad materna en países de América Latina. Población y Desarrollo: Argonautas y Caminantes. Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras.2022; 18:176-79.
- 29-González Galbán H. Aspectos teóricos para el estudio sociodemográfico del embarazo adolescente. Scielo. [Internet]. 2019. [Citado en julio de 2019]. [Aprox 24p]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/fn/v12n23/v12n23a3.pdf>.
- 30-De la Calle M, Bartha JL, Lòpez CM, Turiel M, Martínez N, Arribas SM, et al. Younger Age in Adolescent Pregnancies Is Associated with Higher Risk of Adverse Outcomes. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2 de agosto de 2021 [citado 8 de abril de 2022];18(16). Disponible en: [/pmc/articles/PMC8391576/](https://pmc/articles/PMC8391576/)