



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

## **Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia, Consultorio Médico La Poa. Enero - diciembre 2022**

Dr. Jainer Cobas García <sup>1</sup>, **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0004-0938-9080>,

Lic. Denny Matos Laffita<sup>2</sup>, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0003-397-8848>

Dra. Marynes Blake Creagh <sup>3</sup>, **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0004-3012-6955>,

Dr. Leonardo Antonio Galano Machado <sup>4</sup>, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-0308-1091>

<sup>1</sup> Residente de tercer año en Medicina General Integral, Policlínico Hermanos Martínez Tamayo, Profesor Instructor, Baracoa, Guantánamo, Cuba. **Email:** [jainer.cobas@gmail.com](mailto:jainer.cobas@gmail.com)

<sup>2</sup> Licenciado en Matemática-Computación. Filial de Ciencias Médicas de Baracoa Profesor Asistente. Investigador agregado. Baracoa, Guantánamo, Cuba. **Email:** [dmlrpe.gtm@infomed.sld.cu](mailto:dmlrpe.gtm@infomed.sld.cu)

<sup>3</sup> Especialista de primer grado en Medicina Natural y Tradicional, Policlínico Emilio Daudinot Bueno, Profesor Asistente, Guantánamo, Cuba. **Email:** [marynesblake30@gmail.com](mailto:marynesblake30@gmail.com)

<sup>4</sup> Especialista de primer grado en Medicina General Integral, Filial de Ciencias Médicas de Baracoa, Profesor Asistente. Investigador agregado. Baracoa, Guantánamo, Cuba. **Email:** [lgalano@infomed.sld.cu](mailto:lgalano@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN:**

**Introducción:** La adolescencia, es la etapa que sucede a la niñez y que se extiende hasta la edad adulta. Es un período que se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales, que hacen de esta etapa la más vulnerable del ciclo vital.

**Objetivo:** Elevar el nivel de conocimiento sobre embarazo en las adolescentes del Consultorio Médico La Poa del Policlínico Universitario “Hermanos Martínez Tamayo”, municipio Baracoa, provincia Guantánamo en el período de enero -diciembre 2022.

**Métodos:** Se realizó un estudio cuasi experimental de intervención educativa sobre algunos aspectos del embarazo en la adolescencia en los adolescentes del Consultorio Médico de Familia La Poa, Policlínico “Hermanos Martínez Tamayo”, del municipio Baracoa, provincia Guantánamo en el año 2022. El Universo estuvo constituido por los 58 adolescentes del consultorio, se estudió todo el universo.

**Resultados:** La edad con mayor cantidad de adolescentes fue entre 14 y 16 años para un 46,6%, predominó el sexo femenino con 32 adolescentes para un 55,22%. La mayor parte de los adolescentes estudiados tienen el criterio de edad de inicio de las relaciones sexuales entre 15 y 17 años para un 65,5%. Antes de aplicada la intervención educativa 49 adolescentes tenían un inadecuado nivel de conocimientos (84,5%) y después mejoraron su nivel de conocimiento 45 (77,6%).

**Conclusiones:** La Intervención Educativa influyó de forma positiva en el incremento del nivel de información y conocimiento sobre embarazo en la adolescencia.

**Palabras Clave:** embarazo en la adolescencia, prevención, intervención educativa

## SUMMARY:

**Introduction:** Adolescence is the stage that follows childhood and extends to adulthood. It is a period that is characterized by profound physical, psychological and social changes, which make this stage the most vulnerable in the life cycle.

**Objective:** Raise the level of knowledge about pregnancy in adolescents at the La Poa Medical Clinic of the Hermanos Martinez Tamayo University Polyclinic, Baracoa municipality, Guantanamo province in the period of January - December 2022.

**Methods:** A quasi-experimental study of educational intervention was carried out on some aspects of teenage pregnancy in adolescents from the La Poa Family Medical Clinic, Hermanos Martinez Tamayo Polyclinic, of the Baracoa municipality, Guantanamo province in the year 2022. The Universe was constituted For the 58 adolescents in the clinic, the entire universe was studied.

**Results:** The age with the largest number of adolescents was between 14 and 16 years for 46.6%, the female sex predominated with 32 adolescents for 55.22%. Most of the adolescents studied have the age criterion for starting sexual relations between 15 and 17 years for 65.5%. Before applying the educational intervention, 49 adolescents had an inadequate level of knowledge (84.5%) and afterward 45 (77.6%) improved their level of knowledge.

**Conclusions:** The Educational Intervention positively influenced the increase in the level of information and knowledge about pregnancy in adolescence.

**Keywords:** teenage pregnancy, prevention, educational intervention

## I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia, es la etapa que sucede a la niñez y que se extiende hasta la edad adulta. Es un período que se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales, que hacen de esta etapa (después de la infancia) la más vulnerable del ciclo vital. Es difícil establecer límites cronológicos precisos para este período que abarca desde los 10 a los 19 años de edad. Es una etapa determinada por cambios en la esfera psicosocial y en todos los aspectos se produce la estructuración de funciones nuevas, que incluyen el nivel de autoconciencia, las relaciones interpersonales y la interacción social, de la cual se derivan trastornos psicosociales asociados como los embarazos no deseados.<sup>1,2</sup>

El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan su madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales, comorbilidades, y un medio familiar normalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo.<sup>3</sup>

El embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud a nivel mundial, por las complicaciones y riesgos que implica para la madre y el niño, así como por su repercusión social. Se considera que más del 80 % son embarazos no deseados, no planificados, o provocados por la práctica de relaciones sexuales desprotegidas y producto de una relación débil de pareja, en muchos casos fortuita y ocasional, donde la mayoría de las veces el padre del embrión es también un adolescente.<sup>3</sup>

La relación precoz, al igual que el embarazo precoz, afecta el desarrollo físico, psíquico y social. Esto es por lo general causa de la deserción escolar y del número de jóvenes que dejan sus estudios por embarazos muy temprano.<sup>4</sup>

El incremento del embarazo y parto en edades tempranas constituye un problema universal según datos obtenidos por el centro de información sobre fecundidad de Washington, tres millones de adolescentes paren anualmente en el mundo, alcanzando esta población más de mil millones.<sup>5</sup>

En los países en desarrollo una de cada cuatro personas está en la adolescencia por una de cada siete en los países desarrollados.<sup>6</sup>

En Argentina, el porcentaje de recién nacidos de madres adolescentes (menores de 20 años) respecto al total de nacimientos no ha tenido mayores variaciones, manteniéndose en valores cercanos al 15% en los últimos 20 años. Sin embargo, el análisis global del país no da cuenta de la desigualdad entre las provincias ya que el porcentaje de embarazo en adolescentes, para 2021, superó al promedio nacional en 6 de 24 provincias con valores superiores al 20%. Formosa y Chaco con 25%; Misiones 22% y Catamarca, Corrientes y Santiago del Estero 21%.<sup>7,8</sup>

A nivel mundial, el embarazo en la adolescencia sigue siendo considerado un problema en todos los países del mundo, con marcada importancia en países subdesarrollados y en vías de desarrollo. Es así como en América Latina un 15 a un 25% de los Recién Nacidos Vivos son hijos de una madre menor de 20 años.<sup>9</sup>

En América Latina, la fecundidad adolescente no muestra una tendencia sistemática a la baja como en otros países del mundo. De hecho, en la región se calcula que existe alrededor de 80 nacimientos por cada 1.000 mujeres de entre 15 a 19 años de edad, a nivel mundial esta tasa es inferior únicamente a la que se encuentra en África Sub-Sahariana. Además, América Latina es la región del mundo donde la mayor fracción del total de nacimientos son los de madres adolescentes, es una característica de la región.<sup>10</sup>

América Latina y el Caribe continúan siendo las subregiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes, señala un informe publicado hoy por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

México ocupa el primer lugar a nivel mundial en embarazos en adolescentes entre las naciones de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años de edad.3 sept 2021<sup>11</sup>

En Cuba, el 13 % de los nacimientos ocurren en las madres adolescentes, hallándose entre las naciones con un índice elevado de nacimientos en este grupo de edad. El 80 % de ellas tiene riesgo de tener hijos con peso menor de 2 500 g y 1,6 veces mayor que para las que tienen más de 18 años.<sup>11,12</sup>

Granma ha sido, en el último quinquenio, la provincia del país de mayor índice de embarazo en la adolescencia, con un 23,1 % al cierre del año 2021, por encima de la media nacional, que se comportó al 18 %.<sup>12,13</sup>

En la provincia Guantánamo se continúa diariamente con la dispensarización y acciones de promoción y prevención de salud ya que el Embarazo en la adolescencia constituye uno de los principales problemas de salud en la población con un ascenso marcado cada año.

El número de gestantes entre 12 y 19 años en Guantánamo supera la media nacional con un 21%. El municipio con mayor incidencia es Imías con un 31% seguido de Maisí y Manuel Tames con un 29% y 27% respectivamente.<sup>14</sup>

En Baracoa, en el año 2021 se captaron un total de 73 embarazadas entre 15 y 19 años de edad y de 12 a 14 años un total de 11, de ellas el 43.8 % pertenecen al Policlínico Hermanos Martínez Tamayo según los

datos obtenidos del Registro de captación de embarazo, por lo que se deben incrementar aún más las actividades de promoción y prevención de salud en la comunidad.

Toda la situación anteriormente mencionada se palpa día a día con la labor de los profesionales de la salud, con frecuencia las necesidades de servicios de salud se mal interpretan, no se reconocen o se subestiman, y aunque se realizan consultas de terreno, servicio de consejería, atención integral a la mujer, específicamente las consultas de riesgo preconcepcional y remisión a planificación familiar y otros, esto todavía resulta insuficiente pues aún existe desconocimiento sobre los riesgos del embarazo en la adolescencia.

En el área de salud de La Poa en los últimos cuatro años, según la historia de salud individual del consultorio médico, fueron captados 62 embarazos de ellos 42 fueron adolescentes (67,7 %). En el año 2021 se realizaron 13 captaciones de embarazo de ellas 11 se encontraban en las edades comprendidas entre 14 y 19 años para un 84,6 %, tres más que en el año 2020 lo que demuestra su incremento, lo que corrobora que aun con las acciones educativas realizadas sigue predominando el embarazo en este grupo de edades en más de un 50%.

Se necesita encaminar mejor la educación sexual para lograr la prevención del embarazo en la adolescencia, y así una correcta planificación familiar. En tal caso, resulta de gran utilidad la consulta de orientación a las adolescentes.

Teniendo en cuenta lo planteado anteriormente, y siendo la medicina preventiva una de las tareas primordiales en nuestro Sistema Nacional de Salud, la que cada día tiene más vigencia y aplicación con la creación del médico y enfermera de la familia, se define como **problema científico**:

¿Se podrá incrementar el nivel de conocimientos sobre la prevención del embarazo en las adolescentes del Consultorio Médico La Poa a través de una intervención educativa?

### **Objetivo General:**

Elevar el nivel de conocimiento sobre embarazo en las adolescentes del Consultorio Médico La Poa del Policlínico Universitario “Hermanos Martínez Tamayo”, municipio Baracoa, provincia Guantánamo en el período de enero -diciembre 2022.

### **Objetivos Específicos:**

1. Identificar el comportamiento de algunas variables socio-demográficas: edad, sexo y edad de inicio de las relaciones sexuales.
2. Determinar el nivel de información y conocimiento de los adolescentes sobre factores de riesgo, métodos anticonceptivos y medidas de prevención.
3. Elaborar un programa educativo de acuerdo a las necesidades de aprendizaje identificadas.
4. Validar la efectividad de la intervención educativa.

### **Idea a defender:**

Si se aplica una intervención educativa sobre embarazo en los adolescentes del Consultorio Médico La Poa del Policlínico Universitario “Hermanos Martínez Tamayo” se incrementará su nivel de conocimientos sobre este tema.

### **Justificación:**

El desconocimiento sobre algunos aspectos del embarazo en la adolescencia constituye uno de los principales factores de riesgo y problemas de salud en el Consultorio Médico de La Poa. Por este motivo se realizó una Intervención Educativa sobre Embarazo en la Adolescencia en adolescentes con el propósito de incrementar el nivel de información y conocimientos con respecto al tema y de esta forma disminuir las consecuencias que a este le acompaña, así como fortalecer las labores de promoción y prevención de salud en la comunidad.

## **II. MÉTODOS:**

Se realizó un estudio cuasi experimental de intervención educativa sobre algunos aspectos del embarazo en la adolescencia en los adolescentes del Consultorio Médico de Familia La Poa, Policlínico “Hermanos Martínez Tamayo”, del municipio Baracoa, provincia Guantánamo en el año 2022.

El Universo estuvo constituido por los 58 adolescentes del consultorio, se estudió todo el universo según:

### **Criterios de inclusión:**

- Encontrarse en el área de salud momento de iniciar el estudio.
- Dar su consentimiento informado de los adolescentes, padre o tutor para participar en la investigación.

### **Criterios de exclusión:**

- Adolescentes embarazadas.
- Adolescentes que presentaron cualquier tipo de discapacidad mental.

### **Criterios 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 de 2 sesiones.

En el desarrollo de todo el proceso de investigación se utilizaron los siguientes métodos:

### **Métodos del nivel teórico:**

- **Histórico – lógico:** Posibilitó recoger información sobre el comportamiento del embarazo en la adolescencia.
- **Análisis – síntesis:** Para fundamentar, argumentar, establecer relaciones y valoraciones sobre el embarazo en la adolescencia.
- **Enfoque sistémico:** Permitió estructurar la metodología propuesta, organizando sus etapas por orden jerárquico de los más simples a los más complejos, para alcanzar el objetivo propuesto.

- **Inducción – deducción:** Permitió a partir del estudio de los casos concretos, arribar a conocimientos generales imprescindibles para resolver el problema.
- **Modelación.** Se utilizó con el propósito de diseñar las etapas de la metodología.

### **Métodos del nivel empírico:**

- **Observación:** Brindó valiosa información relacionada con el embarazo en la adolescencia
- **Encuesta:** Propició la obtención de información sobre el nivel de conocimientos sobre embarazo en la adolescencia que tienen los adolescentes pertenecientes al consultorio La Poa del Policlínico “Hermanos Martínez Tamayo” antes y después de la intervención educativa.

**Métodos estadístico-matemáticos:** Posibilitó procesar los datos e informaciones obtenidas para arribar a conclusiones acertadas.

- **Tabulación:** Se aplicó para mostrar el análisis de los resultados presentados, haciendo uso de los indicadores.
- **Tanto por ciento:** Se utilizó para resumir la información recolectada.

La intervención educativa constó de tres etapas:

1. Etapa diagnóstica.
2. Etapa de intervención.
3. Etapa de evaluación.

### **Etapa Diagnóstica:**

Los datos se obtuvieron a través de la aplicación de un cuestionario anónimo que los participantes llenaron de forma escrita, mediante el cual se determinó el nivel de conocimiento de los adolescentes con respecto a:

- Aspectos generales del embarazo en la adolescencia.
- Factores de riesgo.
- Consecuencias del embarazo en la adolescencia.
- Edad adecuada para tener un embarazo.
- Métodos anticonceptivos.
- Medidas de prevención.

### **Etapa de Intervención:**

Una vez analizados los resultados se procede a trazar la estrategia educativa a partir de un programa elaborado a tal efecto, con el objetivo de incrementar el nivel de conocimiento sobre el embarazo en adolescentes. Se dividió el grupo en 2 subgrupos. La intervención constó de 8 sesiones, las cuales se realizaron 1 vez en la semana en el horario de 3 a 5 de la tarde, 1 hora cada subgrupo, para una duración de 2 meses. El lugar seleccionado es la escuela primaria de dicha zona. Se utilizaron las siguientes técnicas educativas: lluvia de ideas, charla educativa, discusión grupal.

### **Etapa Evaluativa:**

En la sexta semana se aplicó nuevamente la encuesta inicial y se midió el impacto en el nivel de conocimiento alcanzado. Para el análisis comparativo que contempla el estudio (antes y después) y que midió la variabilidad en el conocimiento, se aplicó el test de McNemar, considerando un nivel de significación  $p < 0,05$  (95 % de nivel de confianza).

### **Técnicas y Procedimientos:**

#### **De obtención de información o de recolección de datos.**

A partir de la aplicación del cuestionario inicial, se recogió la información necesaria para el estudio, instrumento que se aplicó nuevamente después de la etapa de intervención como test final y así se completó la recogida de datos para el estudio.

#### **De análisis y elaboración.**

El procesamiento de la información se realizó a través del método micro computarizado, auxiliados de una computadora Pentium V. Finalmente los resultados fueron representados en tablas de contingencia estadística de doble entrada. Como medida de resumen se utilizó el porcentaje. Para el análisis comparativo que contempla el estudio (antes y después) y que midió la variabilidad en el conocimiento, se aplicó el test de McNemar en línea en tablas de contingencia de  $2 \times 2$ , considerando una significancia para  $X^2$  mayor o igual a 3,84 y  $p$  menor o igual que 0,05.

#### **De discusión y síntesis.**

La discusión de los resultados y su interpretación se realizó mediante un minucioso trabajo de mesa con el tutor y revisado por nuestros asesores, teniendo como base los elementos encontrados en la revisión bibliográfica, extraída de las publicaciones nacionales y extranjeras, obtenidas por Internet, entre otras fuentes actualizadas que se acotaron según las normas de Vancouver. Con estos datos realizamos comparaciones que nos permitieron llegar a nuestras propias conclusiones y hacer recomendaciones al respecto.

#### **Consideraciones éticas:**

La investigación fue avalada por el consejo científico y el comité de ética de la investigación de la institución. Para la puesta en práctica de esta investigación se tuvieron en cuenta los principios de la Bioética Médica: respeto a las personas, beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. A todos los adolescentes el autor en el consultorio médico, les brindó una explicación detallada sobre la investigación, sus fines y los beneficios que con el estudio se tendrán. Se les informó sobre el derecho que tenían de participar o no en la investigación y se recogió por escrito el consentimiento informado a todos los que aceptaron. Se verificó a través de preguntas de comprobación si comprendieron la información. Se les aseguró la confidencialidad de los datos, cuya custodia es responsabilidad del autor, quien utilizaría los resultados, conjuntamente con el tutor y asesores, únicamente con fines científicos.

### III. RESULTADOS:

**Tabla 1.** Distribución de adolescentes según edad y sexo. CMF La Poa. Policlínico Hermanos Martínez Tamayo, Enero - Diciembre 2022.

Edad	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
<b>10-13</b>	3	5,17	5	8,62	8	13,8
<b>14-16</b>	12	20,7	15	25,9	27	46,6
<b>17-19</b>	11	18,9	12	20,7	23	39,7
<b>Total</b>	26	44,77	32	55,22	58	100

**Fuente:** Historia de salud individual

Al analizar la distribución de adolescentes según edad y sexo se comprobó que el grupo de edad con mayor cantidad de adolescentes fue el de 14 a 16 con 27 para un 46,6%, predominando el sexo femenino con 32 adolescentes para un 55,22%.

**Tabla 2.** Distribución de adolescentes según criterio de la edad adecuada para el comienzo de las relaciones sexuales

Grupo de edades	No	%
<b>10-11</b>	0	0
<b>12-14</b>	2	3,45
<b>15-17</b>	38	65,5
<b>18-19</b>	18	31,0
<b>Total</b>	58	100

Al evaluar la edad adecuada para el inicio de las relaciones sexuales, se comprobó que 38 (65,5%) de los adolescentes considera que la edad óptima es entre 15-17 años.

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia.



Antes	Después				Total	
	Inadecuado		Adecuado		No.	%
	No.	%	No.	%		
Inadecuado	2	3,45	50	86,2	52	89,7
Adecuado	0	0	6	10,3	6	10,3
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>3,45</b>	<b>56</b>	<b>96,5</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

$\chi^2=48,020$   $p=0,0001$

Al analizar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del embarazo en la adolescencia como resultado de la aplicación del cuestionario antes de la intervención, del total de adolescentes 52 tenían un inadecuado nivel de conocimientos para un 89,7% y sólo 6 adecuado para un 10,3%. Al analizar los cambios ocurridos en el conocimiento sobre aspectos generales del embarazo después de la intervención, es significativo resaltar que de los 52 adolescentes que antes de dicha labor tenían un conocimiento inadecuado mejoraron su nivel de conocimiento 50 (86,2%) y los 6 que antes de dicha labor tenían un conocimiento adecuado mantuvieron su respuesta correcta, esto posibilitó que el grupo alcanzara un 96,5%. La variación de los conocimientos fue significativa ( $p<0,05$ ).

**Tabla 4.** Nivel de conocimiento acerca los métodos anticonceptivos.

Antes	Después				Total	
	Inadecuado		Adecuado		No.	%
	No.	%	No.	%		
Inadecuado	6	10,3	38	65,5	44	75,9
Adecuado	0	0	14	24,1	14	24,1
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>10,3</b>	<b>55</b>	<b>89,6</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

$\chi^2=36,026$   $p=0,0001$

En la tabla 4 se observa la distribución de adolescentes según nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, antes de aplicada la intervención educativa 44 adolescentes tenían un inadecuado nivel de conocimientos para un 75,9% y en 14 fue adecuado para un 24,1%. Luego después de la intervención, de los 44 adolescentes que antes de dicha labor tenían un conocimiento inadecuado mejoraron su nivel de conocimiento 38 (65,5%) y los 14 que antes de dicha labor tenían un conocimiento adecuado mantuvieron su afirmación, esto posibilitó que se alcanzara un 89,6%. La variación de los conocimientos fue significativa ( $p<0,05$ ).

**Tabla 5.** Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del embarazo adolescente.

Antes	Después				Total	
	Inadecuado		Adecuado		No.	%
	No.	%	No.	%		
Inadecuado	7	12,1	39	67,2	46	79,3
Adecuado	0	0	12	20,7	12	20,7
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>12,1</b>	<b>51</b>	<b>87,9</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

$\chi^2=37,026$   $p=0,0001$

En la tabla 5 se evalúan los conocimientos sobre medidas de prevención del embarazo donde observamos que antes de aplicada la intervención educativa 46 adolescentes tenían un inadecuado nivel de conocimientos para un 79,3% y 12 fue adecuado para un 20,7%, mientras que después de la intervención, de los 46 adolescentes que tenían un conocimiento inadecuado mejoraron su nivel de conocimiento 39 (67,2%) y los 12 que antes de dicha intervención tenían un conocimiento adecuado mantuvieron su criterio, para un total de 72,9%. La variación de los conocimientos fue significativa ( $p < 0,05$ ).

#### IV. DISCUSIÓN:

Como se pudo observar, el grupo etario que predominó fue el de 14-16 años, posiblemente porque existe un mayor número poblacional en estas edades en el área de salud estudiada; además, esta es la etapa de la adolescencia en que este grupo etario, por lo general, comienza a tener sus primeras relaciones sexuales.

Resultados similares a los del presente estudio fueron encontrados por Oliveros-Catá et al.<sup>15</sup>, en cuya investigación predominaron los adolescentes de 14-16 años. Por su parte, como señalan Martínez-Torres et al.<sup>16</sup> 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.

Como plantean Molina-Gómez y Hernández-Ávalos<sup>17</sup>, 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.

En la opinión de Muguercia-Silva et al.<sup>18</sup> 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.

Empleando las palabras de Gálvez-Henry et al.<sup>19</sup>, 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 no coinciden con los de la investigación. Desde el punto de vista de Alcarraz-Curi y Bustamante-Quispe<sup>20</sup>, la edad de comienzo de las relaciones sexuales fluctúa entre los 14 y 17 años, resultados que coinciden con los de la investigación.

Los conocimientos sobre los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia son generalmente inadecuados, lo observamos en este estudio al realizar el diagnóstico antes de comenzar la investigación. Datos obtenidos en estudios realizados en otros países muestran que son muchos los factores de riesgo que presentan las madres menores de 20 años con embarazo precoz. Encuestas demográficas y de salud realizadas en 37 países, demuestran que existe un gran desconocimiento de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia.<sup>21,22</sup> Reconocer los factores de riesgo asociados es un requisito fundamental para un planteamiento eficaz.

Oringanje en su estudio que muchos de los métodos anticonceptivos son conocidos por los adolescentes, la mayoría no los utiliza, debido a la falta de información adecuada, a la vergüenza de adquirirlos y a la carencia de consejería.<sup>23</sup>

Con referencia a los distintos métodos anticonceptivos, Doblado Donis y colaboradores previos a la intervención educativa, 22 de las participantes (73,3 %) poseían conocimiento inadecuado; sin embargo, la información ofrecida en los encuentros permitió que 93,3 % se apropiara de las nociones adecuadas al finalizar la actividad, quienes refieren que los métodos anticonceptivos más conocidos resultaron ser el condón, los dispositivos intrauterinos y las tabletas anticonceptivas, en ese orden. Si bien las adolescentes no mencionaron la anticoncepción hormonal de emergencia, el método del ritmo, entre otros, un elevado porcentaje sí se refirió al aborto inducido; hallazgos también lograron ampliar o modificar el conocimiento sobre este tema.<sup>24</sup>

González Acevedo refiere que 45.8 % conoce los métodos anticonceptivos para evitar embarazos en la adolescencia, generalizándose el conocimiento después de aplicada la intervención, Muchos adolescentes comienzan a tener relaciones sexuales sin haber recibido información exacta sobre la sexualidad y la salud de la reproducción. Esta falta de información es la responsable de la alta incidencia de embarazos no planificados y de enfermedades de transmisión sexual que se reportan en los adolescentes en la actualidad, el buen asesoramiento ayudará a los adolescentes a realizar una correcta elección del método anticonceptivo a utilizar cuando inicien su vida sexual.<sup>25</sup>

Es muy importante que los adolescentes conozcan los métodos de planificación familiar, y sobre todo el momento adecuado para usarlos y cuál usar, por eso las parejas de adolescentes necesitan un asesoramiento especial, pues hay que tener en cuenta varios factores tales como aspectos biológicos, de personalidad, estabilidad de la pareja, medio familiar, promiscuidad, antecedentes de embarazos y/o partos, proyecto de vida, así como la aceptabilidad, eficacia y seguridad del mismo.

Niurka Fleites Santana y Yosmel Álvarez González en una Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Consejo Popular San Francisco. Venezuela 2019 que antes de la intervención, el 83.3% de los adolescentes estudiados poseían conocimientos inadecuados sobre los métodos anticonceptivos, solo en el 16, 7 % los conocimientos eran adecuados. Luego de la intervención se logró que el 96,7 % de ellos tuvieran conocimientos adecuados.<sup>26</sup>

El autor opina, que un aspecto de las preocupaciones médicas es la conducta sexual de las jóvenes, como resultado de la precocidad en las relaciones sexuales, sin el uso adecuado de los anticonceptivos, lo cual aumenta considerablemente los embarazos en las últimas décadas.

Varios estudiosos sobre la temática adolescentes y prevención del embarazo refieren que estos tienen información sobre educación de la sexualidad y esta para prevenir el embarazo, pero a su vez plantean que a pesar de tener conocimiento no los aplican en su práctica diaria.<sup>27, 28</sup>

Doblado Donis N, Batista IR, Pérez Rodríguez E, Jiménez Sánchez CJ, González G<sup>(24)</sup> han observado que de los 90 encuestados, 88 (97,8 %) habían recibido información sobre medidas de prevención del embarazo en los adolescentes, teniendo este grupo un nivel de conocimientos inadecuado antes de aplicar la intervención educativa, logrando luego de aplicar la intervención un adecuado conocimiento, coincidiendo sus resultados con los de esta investigación.

Por otra parte, en investigaciones realizadas en la Atención Primaria de Salud del municipio Pinar del Río no coinciden sus resultados con los de nuestro estudio.<sup>29,30</sup>

El autor considera que ha de sistematizarse el desarrollo de intervenciones en adolescentes para consolidar en ellos una educación sanitaria integral y sostenible lo que resulta inaplazable la recuperación

del protagonismo de la escuela, por universidad médica y los profesionales de la salud en general como promotores y educadores en salud, criterio compartido con el de otros investigadores.

A pesar de los resultados obtenidos, nuestras adolescentes no están preparadas 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.

## V. CONCLUSIONES:

En el estudio realizado predominó el sexo femenino y las edades comprendidas entre los 14-16 años. Los adolescentes refirieron que la edad adecuada para el comienzo de las relaciones sexuales es entre 15-17 años. Se evidenció insuficiencia en el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre algunos aspectos del embarazo en la adolescencia antes de la intervención educativa, incrementándose el conocimiento después de la aplicación de la misma y demostrándose la efectividad de la intervención.

Se considera imprescindible la comunicación sistemática para reforzar conocimientos y conductas, lo que puede lograrse a través de efectivas acciones de prevención y promoción del embarazo en la adolescencia en la atención primaria de salud.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ley Vega L, Vega Rivero T, Satorre Ygualada J, Satorre Ygualada S, García Alemán A, Satorre Ley MK. Embarazo en la adolescencia y factores de riesgo cardiovascular. Act Méd del Centro. 2019 [acceso 26/07/2021];13(2):174-84. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1028>
2. Novellas Rosales AE, Prego Beltrán CE, Sánchez Leyva N, García Pozo NM, Zaldívar Infante A. Factores de riesgo de embarazo en adolescentes del Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti de Moa. Corr Cient Méd. 2021 [acceso 26/07/2021];25(3):1-15. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3534>
3. García Odio AA, González Suárez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. Rev Ciencias Médicas. 2018 [acceso 26/07/2021];22(3):416-27. Disponible en: [www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3459](http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3459)
4. Observatorio de Salud de la Mujer (OSM) de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social, ed. Estrategia Nacional De Salud Sexual y Reproductiva; 2019.
5. Colomer Revuelta J. Prevención del embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. En Recomendaciones PrevInfad / PAPPS [Internet]. 2017 mar [Citado 20 feb 2021]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138600X2015000100006&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2015000100006&lng=es).
6. Family Care International. Buenas prácticas para la prevención del embarazo en adolescentes. Colombia: Caracola Consultores; 2021.
7. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud, 2020. 44 ed. La Habana: MINSAP; 2021.

8. Oficina nacional de estadística e Información de la República de Cuba. Anuario Demográfico: Centro de estudios de Población y Desarrollo Edición, 2020. La Habana: Oficina nacional de estadística e Información de la República de Cuba.; 2021
9. Hernández Rodríguez GE. Estrategia educativa para disminuir el embarazo en la adolescencia, en el Área de Salud Taguasco, 2016-2020. [Tesis]. Taguasco; 2021.
10. Ministerio de Salud Minuta descriptiva. Situación actual embarazo adolescente. Subsecretaría Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades. Departamento Ciclo Vital. Programa Nacional de Salud de Adolescentes y Jóvenes. [Internet]. 2012 [Citado el 8 de agosto del 2020]: [Aprox. 12p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138600X2016000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2016000300002&lng=es).
11. Maxi Pulla AE, Narváez Mora JB, Narváez Vásquez MJ. Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del p.a.i del centro de salud n° 1 azogues 2014. [Tesis]. Ecuador: Universidad De Cuenca; 2019.
12. Mora-Cancino A.M, Hernández-Valencia M. Artículo de revisión Ginecol Obstet Mex. Embarazo en la adolescencia [Internet]. 2015 [citado 1 de mar de 2022];():[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>
13. del Toro M. Embarazo en la adolescencia: Los sueños rotos. Periódico Venceremos. 2019, octubre 19. Portada. [citado 20 de mar de 2022]. Disponible en: <http://venceremos.cu/guantanamo-noticias/19276-embarazo-en-la-adolescencia-los-suenos-rotos6>.
14. Rodríguez Carrion J, Traverso Blanco Cl. Sexual behavior in adolescent saged 12 to 17 in Andalusia (Spain). Gac Sanit. 2017; 26(6):519-24.
15. 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/ric/article/view/296>
16. 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>
17. 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>
18. 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>
19. 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>
20. 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>

21. Rodríguez Rodríguez N, Cala Bayeux Á, Nápoles Pérez JL, Milán Arenado Y, Aguilar Tito M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Rev Inf Cient. 2017 [acceso: 15/09/2019]; 96(1). Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/27/53>
22. Moreno Basalto I. Estrategia educativa para elevar el nivel de conocimiento sobre embarazo en la adolescencia en estudiantes preuniversitarios [tesis]. Ciego de Ávila: Facultad de Ciencias Médicas; 2012 [acceso: 15/09/2019]. Disponible en: <http://www.repotesis.cav.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=347&ReturnText=Search+Results&ReturnT o=index.php%3FP%3DAdvancedSearch%26Q%3DY%26FK%3DEstrategia%2Beducativa%2Bpara%2Bel evar%2Bel%2Bnivel%2Bde%2Bconocimiento%2Bsobre%2Bembarazo%2Ben%2Bla%2Badolescencia%2 Ben%2Bestudiantes%2Bpreuniversitarios%2B%26RP%3D10%26SR%3D0%26ST%3DQuick>
23. González Acevedo C, Casique – Casique L, Hernández Ibarra E, Mena Martínez S. LA paternidad adolescente, reflexiones, experiencias y la Intervención de enfermería. TLATEMOANI [Internet]. 2019 [Citado 5 feb 2022]; 15.
24. Doblado Donis N, Rosa Batista R, Pérez Rodríguez E, Jiménez Sánchez C. Estrategia de intervención educativa para elevar el conocimiento sobre algunos aspectos de sexualidad en estudiantes. Rev cubana ObstetGinecol. 2019; 35(4): 35-47.
25. González, A. y Castellano, B. Sexualidad y géneros. Alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI. Editorial Científico-Técnica. La Habana, 2021.
26. Fleites-Santana N, Álvarez-González Y, González-Duque I, Díaz-Díaz Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Consejo Popular San Francisco. Venezuela. **Medisur** [revista en Internet]. 2019 [citado 2021 Mar 9].
27. Crespo D. Intervención Educativa: Educación Sexual en adolescentes de el Consultorio Médico 2 del Policlínico Universitario "Luis A. Turcios Lima. Tesis en opción al título de Master en Atención Integral a la Mujer. 2021.
28. Breijo H. Intervención Educativa: Educación Sexual en adolescentes de un Consultorio Médico. Policlínico "Pedro Borrás". Tesis en opción al título de Master en Atención Integral a la Mujer. 2021.
29. Del Valle Medina B. Acerca de la sexualidad y la personalidad. Algunas consideraciones [monografía en CD-ROM]. La Habana: MINED [citado 27 Abr 2017].
30. López Rodríguez Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Rev cubana Enferm. 2020 [citado Ene 2021].