

## **Estrategia de intervención educativa sobre embarazo dirigida a estudiantes de nivel medio**

Marbelys Fonseca Lobaina<sup>1</sup>, Niurka Delis Nápoles<sup>2</sup>, Mirian Yero Padrón<sup>3</sup>

1. Licenciada en Enfermería. Master en Atención Integral a la Mujer. Profesor Asistente. Facultad Tecnológica. Departamento de Enfermería. Camagüey. lobaina.cmw@infomed.sld.cu
2. Licenciada en Enfermería. Profesor Asistente. Facultad Tecnológica. Departamento de Enfermería. Camagüey.
3. Licenciada en Enfermería. Master en Urgencias Médicas. Profesor Asistente. Facultad Tecnológica. Departamento de Enfermería. Camagüey.

### **Resumen**

**Introducción:** El embarazo y la maternidad de adolescentes es un problema que preocupa a las sociedades por su frecuencia y efectos que tiene en la madre y el niño.

**Objetivo:** Aplicar una estrategia educativa en estudiantes de la Escuela Secundaria Básica: Vladimir Ilich Lenin, de Camagüey, acerca del embarazo en la adolescencia.

**Material y métodos:** Se realizó una intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia, en estudiantes de secundaria básica, pertenecientes al área de salud del Policlínico Carlos J. Finlay, durante el período de agosto de 2014 a agosto de 2015. El universo estuvo constituido por los 608 estudiantes matriculados en la escuela. La muestra la conformaron 157 estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión: adolescentes entre 12 y 14 años de edad de ambos sexos que pertenecían a la escuela seleccionada para el estudio y permanecieron en el área durante el tiempo de investigación con voluntad de participar en el estudio. La fuente primaria de obtención de datos fue el registro de matrícula de la escuela. La estrategia se organizó con cuatro encuentros utilizando técnicas participativas que facilitaron el aprendizaje. **Resultados:** Al inicio de la investigación, más del 50% de los estudiantes tenían bajo nivel de conocimientos en relación con la edad adecuada. Aproximadamente 2 de cada 5 adolescentes refirieron tenían relaciones sexuales y no se protegían. **Conclusiones:** Se logró elevar en la totalidad el nivel de conocimiento después de la intervención

educativa. 9 de cada 10 estudiantes obtuvo una alta calificación al evaluar el nivel de conocimientos.

**Palabras clave: estrategia de intervención educativa; embarazo en adolescencia; estudiantes de nivel medio.**

## **Introducción**

La adolescencia es la etapa de la vida que separa a la niñez de la adultez, o sea, un proceso universal que varía entre personas y culturas, donde ocurren diferentes cambios biológicos, psicológicos y sociales. Resulta tan intensa y diversa, por lo que no se disfruta a plenitud la mayoría de las veces.<sup>1</sup>

La madurez psicológica y la incorporación a la sociedad ya como adulto joven puede ocurrir más rápida o lentamente; pero la edad establecida por la Organización Mundial de la Salud oscila entre 10 y 19 años.<sup>2</sup>

Mundialmente se registran cada año más del 10% de los nacimientos en madres adolescentes. Aproximadamente 15 millones de mujeres dan a luz cada año, correspondiéndoles una quinta parte de todos los nacimientos del mundo a las adolescentes.<sup>3</sup>

Estados Unidos presenta una situación específica que los hace similares a Cuba y los diferencia de los países desarrollados de Europa Occidental. Existe un aumento de la vida sexual activa en los adolescentes, debido a las posibilidades ascendentes cada día del adolescente a enfrentar el embarazo, por lo que aproximadamente 850 000 jóvenes americanas quedan embarazadas cada año.<sup>4</sup>

En Cuba, antes del año 1990 y especialmente en la década de los años 80, la fecundidad adolescente muestra valores elevados con oscilaciones alrededor de los mismos. En 1975, el grupo de edades de 15 a 19 años ocupa el 23,5 % de la fecundidad total, superando a la del grupo de 25 a 29 años, situación que se mantuvo hasta alrededor de 1983. El porcentaje en los grupos de más edad disminuyó considerablemente.<sup>5</sup>

Si se particulariza este análisis en los grupos de 12 a 14 y de 15 a 19, se encuentra que entre 1990 y el 2004, el ritmo en que desciende la fecundidad es mayor en el grupo de 12 a 14 años, con un 60 %, mientras que es de 40 % en el grupo de 15 a 19 años. En

correspondencia, la edad media de la fecundidad de las adolescentes cubanas de la década de los años 90 y en los primeros años del presente siglo muestra un paulatino aumento de 17,89 años en 1990 a 18,20 años en el 2004. Es decir, se incrementa en 0,31 años en la etapa.<sup>6</sup>

El embarazo en estas edades tan tempranas, es siempre un riesgo potencial para la muchacha y su familia por la cadena de interrupciones en su vida social y educacional. Aunque los enunciados hasta ahora son los niveles de la fecundidad, es importante valorar también aquellos embarazos en estas edades que no terminan en un nacido vivo.

Si bien hasta ahora se ha notado una importante disminución de la fecundidad entre estas muchachas, el comportamiento de los embarazos adolescentes en los últimos años han aumentado a partir de la información recogida en registros de nacimientos, de abortos provocados y nacidos muertos, clasificados por edad de la madre y es posible aproximarse al número de embarazos total de las muchachas menores de 20 años.<sup>7</sup>

El país ha ejecutado acciones para trabajar con los grupos de edades más vulnerables dentro del grupo reproductivo. Así, el Programa Nacional de Educación Sexual cuenta con una estructura básica para desarrollar su trabajo: el Centro Nacional de Educación Sexual en coordinación con los Ministerios de Salud Pública, de Educación y la Federación de Mujeres Cubanas, se han trazado varias campañas con y para los adolescentes para condicionar comportamientos y actitudes sexuales responsables.

De cierto modo, se puede reconocer una incidencia de las políticas y estrategias de educación sexual, incluidas las que se realizan dentro de los sistemas de enseñanza. Estas han estado dirigidas, no sólo a los adolescentes tempranos, sino también a sus familias, lo cual resulta vital, pues en estas edades, aún el grupo familiar, ejerce un importante control y posee un alto nivel de influencia sobre sus hijos.<sup>6</sup>

El embarazo en la adolescencia en los últimos años independientemente de las orientaciones al respecto en el área de salud, la educación sexual en las escuelas y la promoción sanitaria a través de los medios masivos de comunicación, continúa siendo un problema de amplia polémica, por lo que se debe intensificar la labor educativa sobre los factores de riesgo en este sentido, tanto en el nivel primario de atención como en el seno del hogar.

De acuerdo con ello, el objetivo de la presente investigación fue aplicar una estrategia educativa en estudiantes de la Escuela Secundaria Básica: Vladimir Ilich Lenin, de Camagüey, acerca del embarazo en la adolescencia.

### **Material y métodos**

Se realizó una intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia, en la Secundaria Básica Vladimir Ilich Lenin, de Camagüey, dirigida a estudiantes pertenecientes al área de salud del Policlínico Comunitario Docente Carlos J. Finlay durante el período comprendido de agosto de 2014 a agosto de 2015.

Como método empírico se aplicó la encuesta. El universo estuvo constituido por los 608 estudiantes que constituían la matrícula de la escuela. La muestra se constituyó con los 157 estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión.

La selección de la muestra se calculó con el programa EPIDAT-MUESTREO, partiendo de un 0,95% de confiabilidad, un 0,05% de margen de error en una proporción finita y una prevalencia de embarazo en la adolescencia del 13%, siendo la fuente primaria de obtención de datos el registro de matrícula de la escuela.

Se incluyeron los adolescentes entre 12 y 14 años de edad de ambos sexos que pertenecían a la escuela seleccionada para el estudio y permanecieron en el área durante el tiempo de investigación con voluntad de participar en el estudio y firmaron el documento de consentimiento informado, además de estar apto mentalmente. Se excluyeron los que no cumplían los criterios de inclusión antes mencionados.

Los datos fueron procesados de forma computarizada. Se aplicaron las medidas estadísticas de distribuciones de frecuencias y por cientos. Los datos se representan en tablas.

La estrategia de intervención estuvo conformada por 4 encuentros con la utilización de diferentes técnicas participativas en las cuales se le brindaron a los estudiantes información necesaria para profundizar sus conocimientos sobre el embarazo en la adolescencia, para la misma se utilizaron materiales didácticos como: conferencias, juegos didácticos, actividades prácticas y demostrativas que facilitaron el aprendizaje.

Seguidamente se expone el programa de actividades:

## **Programa de actividades:**

**Tema 1:** Nociones acerca de la madurez en los caracteres sexuales secundarios

Sumario: Caracteres sexuales secundarios: femenino y masculino. Características. Edad óptima para comenzar las relaciones sexuales. Edad óptima para tener el primer embarazo.

Objetivo: Ampliar los conocimientos de los adolescentes acerca del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios así como la madurez de los mismos para que estos sean capaces de reconocer la edad óptima de iniciar las relaciones sexuales así como de tener el primer embarazo y por consiguiente su primer hijo.

F.O.E: Dinámica de grupo.

Dirigido: Adolescentes entre 12 y 15 años.

Duración: 100 minutos.

Lugar: aulas

**Tema 2:** Complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio en la adolescencia.

Sumario: Complicaciones. Concepto. Complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio en la adolescencia.

Objetivo: Relacionar las complicaciones más frecuentes que pueden aparecer durante el embarazo, el parto y el puerperio con la adolescencia para crear un sentimiento de proximidad real con el problema.

F.O.E: Conferencia.

Duración: 100 minutos.

Lugar: Biblioteca de la escuela

**Tema 3:** Riesgos del embarazo en la adolescencia y principales métodos anticonceptivos.

Sumario: Concepto de riesgo. Riesgos del embarazo en la adolescencia. Métodos anticonceptivos. Tipos, ventajas y desventajas de los más utilizados.

Objetivo: Ampliar los conocimientos de los adolescentes acerca de los principales riesgos a que se pueden ver expuestos de presentar un embarazo durante esa etapa de la vida.

Consolidar y ampliar los conocimientos del uso de los métodos anticonceptivos tanto para evitar un embarazo en la adolescencia como prevenir el contagio de una ITS.

F.O.E: Dinámica de grupo (Riesgos del embarazo en la adolescencia).

Juegos didácticos (Métodos anticonceptivos).

Duración: 100 minutos.

Lugar: lugares al aire libre, en las áreas alrededor de la escuela.

#### **Tema 4:** Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Sumario: Principales Enfermedades de Transmisión Sexual. Vías de contagio. Educación Sanitaria.

Objetivo: Ampliar los conocimientos de los adolescentes acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual; así como las principales medidas para la prevención de las mismas.

F.O.E: Juegos didácticos.

Duración: 100 minutos.

Lugar: consultorios del área según dirección de los estudiantes.

### **Resultados**

**Tabla 1. Adolescentes según sexo y grupo de edades.**

Grupo de edades	Sexo femenino		Sexo masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No	%
De 11 a 12 años	28	17,8	29	18,4	57	36,3
De 13 a 14 años	40	25,4	60	38,2	100	63,6
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>43,3</b>	<b>89</b>	<b>56,6</b>	<b>157</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta.

Predominó el sexo masculino en el 56,7 %, con un porcentaje mayor en el grupo de edades de 13 a 14 años para el 63,7% de los casos.

**Tabla 2. Relaciones sexuales según grado escolar alcanzado.**

Relaciones sexuales	7mo		9no		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Tienen relaciones sexuales	11	19,3	52	52	63	40,2
No Tienen relaciones sexuales	46	80,7	48	48	94	59,8
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>157</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta.

Tenían relaciones sexuales el 40,2 %, los del 9no grado aportaron el mayor por ciento (48%).

**Tabla 3. Adolescentes que practicaban sexo protegido desde la primera relación sexual según grado escolar.**

Protección desde la primera relación sexual	7mo		9no		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Se protege	1	9,1	19	36,5	20	31,7
No se protege	10	90,9	33	63,5	43	68,3
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta.

Sólo el 21,7% se protegía. Llamó la atención que sólo 1 de los 11 estudiantes del 7mo grado se protegía y en los del 9no grado más de la mitad no utilizaba protección durante la relación sexual.

**Tabla 4. Conocimiento de los adolescentes acerca de las consecuencias del embarazo en la adolescencia antes y después de la intervención.**

Conocimiento de consecuencias del embarazo en la adolescencia	Antes de la intervención educativa		Después de la intervención educativa	
	No.	%	No.	%
Interrupción de los estudios.	131	83,43	157	100

Nacimiento de un niño bajo peso	104	66,2	157	100
Riesgo de parto antes de tiempo	104	66,2	152	96,8
Muerte del feto	108	68,7	150	95,5
Cambio del grupo de amistades	32	20,3	138	87,8
Imposibilidad de continuar la recreación propia del adolescente	98	64,4	145	92,3
Complicaciones durante el parto	105	66,8	152	96,8
Posibilidad de ser objeto de una cesárea	62	39,49	157	100

**n= 157.**

**Fuente:** Encuesta.

El 83,4% consideró la interrupción de los estudios como consecuencia, seguido por muerte del feto en el 68,7%; en alrededor del 60% de las respuestas se plantearon las complicaciones durante el parto, el riesgo de parto antes de tiempo, nacimiento de un niño bajo peso y la imposibilidad de continuar la recreación propia del adolescente.

Después de realizada la estrategia de intervención educativa, se observó que el 100% de los estudiantes consideraron la interrupción de los estudios, la posibilidad de ser objeto de una cesárea y el nacimiento de un niño bajo peso y el 87,89% el cambio del grupo de amistades, más del 85%, modificaron su nivel de conocimiento en relación con las consecuencias del embarazo en la adolescencia.

**Tabla 5. Conocimiento de los adolescentes acerca de métodos anticonceptivos antes y después de la intervención.**

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Antes de la intervención educativa		después de la intervención educativa	
	No.	%	No.	%
Dispositivo intrauterino	32	20,3	150	95,5
Tabletas anticonceptivas	124	78,9	157	100
Diafragma	14	8,9	114	72.6



Condón	152	96,8	157	100
Aseo de los genitales	44	28	---	---
Método del ritmo	10	6,3	157	100
Coito interrumpido	17	10,8	157	100
Inyectables hormonales	33	21	157	100
Juegos sexuales	38	24,2	---	---

**n= 157.**

**Fuente:** Encuesta.

Se constató que el 96,8% conocía el condón, seguido por las tabletas anticonceptivas en el 78,9%. Los restantes métodos presentados por el instrumento mostraron porcentajes por debajo de 21%.

Luego de la intervención educativa se modificaron estas cifras en la totalidad de los métodos, con porcentajes del 100% y el diafragma presentó el más bajo porcentaje con un 72,6%, descartándose el aseo de los genitales y los juegos sexuales como métodos anticonceptivos.

## **Discusión**

Estas edades reflejan la existencia de un conflicto en los jóvenes que tienen su cuerpo con funciones sexuales adultas, pero con una organización psicosocial con características infantiles.<sup>8</sup>

La proporción de adolescentes que se inician en su vida sexual activa a los 13 y 14 años habla de la necesidad de un accionar preventivo significativo más temprano por parte de los adultos.<sup>9</sup>

Existe un aumento en la frecuencia del embarazo y maternidad en las adolescentes, especialmente en las edades inferiores a los 15 años.<sup>10</sup>

Se plantea que la mayoría de los jóvenes que inician sus relaciones sexuales durante la adolescencia temprana, ocurre a partir de los trece años, de forma general se plantea un inicio de las relaciones sexuales antes de los 15 años.<sup>11,12</sup>

Entre muchas muchachas, el condón tiene un significado más vinculado con la protección ante enfermedades de transmisión sexual que con la protección ante un embarazo y a medida que avanzan en la relación lo dejan de usar porque refieren

seguridad y confianza entre ambos, o porque se les olvida además de no pensar en el embarazo como consecuencia.<sup>13</sup>

Se considera que el embarazo en las adolescentes, incluso aquel que es deseado, lleva implícito un incremento en los riesgos tanto como para la madre como para el feto y futuro recién nacido.<sup>14</sup>

La incidencia de cesárea se ha incrementado tanto en adultas como en adolescentes, pero la magnitud de incremento ha sido significativamente mayor en menores de 20 años de edad.<sup>15</sup>

El conocimiento de los métodos anticonceptivos ha sido estudiados por otros autores coincidiendo en que existen conocimientos; pero inadecuados y con un alto nivel de fallas y de no uso. Todo esto independientemente del sexo y el tipo de escuela considerada. Además la mayoría no la recibe de personal capacitado.<sup>16,17</sup>

No resulta nada fácil influir en el comportamiento, en la conducta pero sí puede ser el resultado de un proceso educativo y cultural que elimine paulatinamente los efectos del desconocimiento, la desinformación, los tabúes y los prejuicios. Las actividades de intervención educativa en los jóvenes deben cumplir parámetros, normas y evaluaciones que garanticen su eficacia.<sup>18</sup>

La presente investigación permitió arribar a que aproximadamente dos de cada cinco adolescentes refirieron que tenían relaciones sexuales, no se protegían y la mayoría planteó no haber tenido un embarazo.

La mayoría tenían un bajo nivel de conocimientos sobre embarazo en la adolescencia, las consecuencias y los métodos anticonceptivos. Después de la estrategia de intervención educativa se incrementó el nivel de conocimiento en la totalidad de los estudiantes y aproximadamente nueve de cada 10 obtuvo un nivel alto de evaluación.

De ahí la necesidad del desarrollo de investigaciones encaminadas no sólo a la identificación de las complicaciones del embarazo en esta etapa de la vida<sup>19,20</sup>, sino también a la modificación de conocimientos de las adolescentes, lo que ratifica el importante papel del personal de enfermería al respecto.<sup>21</sup>

## Referencias bibliográficas

1. Sagaró del Campo NM, Macías Navarro M. Opiniones de adolescentes gestantes sobre las causas de su embarazo. MEDISAN [Internet]. 2010 Oct [citado 2015 Nov 13]; 14(7): 1011-6. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192010000700017&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000700017&lng=es).
2. Ramírez Fernández CE, Vaillant Rodríguez M, Salas Palacios SR, Meléndez Suárez D, Herrero Aguirre H. Captación de adolescentes gestantes e interrupción del embarazo durante un quinquenio en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2013 Sep [citado 2015 Nov 13]; 17(9): 5010-7. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-301920130009000008&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-301920130009000008&lng=es).
3. Balestena Sánchez JM, González Llanes K, Balestena Justiniani A. Comportamiento del embarazo postérmino y su asociación con diferentes factores maternos. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 Abr [citado 2015 Nov 13]; 19(2): 223-31. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942015000200007&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000200007&lng=es).
4. Rangel Díaz D, González Reyes E, Barrera Hernández M, Pereda Chávez H. Embarazo en la adolescencia: su comportamiento en San Luis. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2012 Ago [citado 2015 Nov 13]; 16(4): 74-83. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942012000400009&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400009&lng=es).
5. Quintero Paredes PP, Castillo Rocubert N, Roba Lazo B, Lobo Romero Y, Hernández Hierrezuelo ME. Educación de la sexualidad en función de prevenir el embarazo en las adolescentes. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2011 Dic [citado 2015 Nov 13]; 15(4): 147-62. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942011000400014&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000400014&lng=es).

6. Triana Torres A, Rodríguez González J, Rodríguez González A, Espinosa Fernández S, Pino Artime M. Plan de acción para elevar conocimientos sobre embarazo y sus riesgos en adolescentes atendidas en el Hogar Materno Carlos J. Finlay. Rev haban cienc méd [Internet]. 2013 Sep [citado 2015 Nov 13]; 12(3): 410-9. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2013000300013&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000300013&lng=es).
7. Gálvez González AM, Martinto Gálvez MT, Rodríguez Cabrera A, Álvarez Vázquez L. Propuesta metodológica para el análisis económico del embarazo en la adolescencia en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 [citado 2015 Nov 13]; 39 (Supl. 1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000500014&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500014&lng=es).
8. Varona de la Peña F, Hechavarría Rodríguez N, Orive Rodríguez NM. Pesquisa de los riesgos preconcepcional y prenatal. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2010 Dic [citado 2015 Nov 13]; 36(4): 565-72. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000400010&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400010&lng=es).
9. Mariño Membribes ER, Ávalos González MMA, Baró Jiménez VG. Comportamiento del embarazo en la adolescencia en el policlínico "Aleida Fernández Chardiet". Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 Dic [citado 2015 Nov 13]; 27(4): 446-54. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000400003&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400003&lng=es).
10. Barbón Pérez OG. Algunas consideraciones sobre comunicación, género y prevención del embarazo adolescente. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2012 Ago [citado 2015 Nov 13]; 50(2): 245-9. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032012000200013&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000200013&lng=es).
11. Amaro Hernández F, Reyes Guzmán G, Palacios Martínez de Santelices L, Cardoso Núñez O. Intervención educativa sobre conocimientos de

anticoncepción en adolescentes. AMC [Internet]. 2010 Jun [citado 2015 Nov 13]; 14(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000300012&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300012&lng=es).

12. Quesada Miranda MM, Romero Sánchez M, Prieto Herrera ME, Rodríguez Delgado CR. Caracterización social del embarazo en la adolescencia. AMC [Internet]. 2010 Jun [citado 2015 Nov 13]; 14(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000300010&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300010&lng=es).

13. Bolaños Ten M, Hernández Sáez I, González Sáez Y, Dolores Bernardo M. Intervención educativa sobre los factores de riesgo de la hipertensión gestacional. AMC [Internet]. 2010 Oct [citado 2015 Nov 13]; 14(5): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000500004&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000500004&lng=es).

14. 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 2015 Nov 13]; 14(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000100013&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100013&lng=es).

15. Llanes Rodríguez AA, Quevedo Arnaiz NV, Ferrer Herrera I, de la Paz Carmona A, Sardiñas Montes de Oca O. Embarazo en la adolescencia. Intervención educativa. AMC [Internet]. 2009 Feb [citado 2015 Nov 13]; 13(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552009000100009&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000100009&lng=es).

16. 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]. 2015 Abr [citado 2015 Nov 13]; 13(2): 248-53. Disponible en:

[http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2015000200006&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000200006&lng=es).

17. Calderón Morales I, del Río Aguirre CI, Rodríguez Zamora O, Guisandes Zayas AA. Disfunción familiar en gestantes adolescentes de un área de salud. MEDISAN [Internet]. 2014 Nov [citado 2015 Nov 13]; 18(11): 1544-9. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014001100009&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001100009&lng=es).
18. Leyva Ramírez N, Sosa Zamora M, Guerra Cuba D, Mojena Orúe D, Gómez Pérez N. Modificación de conocimientos sobre salud reproductiva en adolescentes con riesgo preconcepcional. MEDISAN [Internet]. 2011 Mar [citado 2015 Nov 13]; 15(3): 323-9. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011000300008&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000300008&lng=es).
19. Acevedo Matos MM, Gómez Almira D, Arbelo López D, Rodríguez Torres I. Morbilidad por embarazo en la adolescencia en el Hogar Materno Municipal "Tamara Bunke". MEDISAN [Internet]. 2010 Oct [citado 2015 Nov 13]; 14(7): 976-81. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192010000700012&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000700012&lng=es).
20. Fonseca León A, Llanos Palmira LE, Hernández Flores D. Interrupciones de embarazo en adolescentes. Problemática social y humanística. Rev Hum Med [Internet]. 2009 Ago [citado 2015 Nov 13]; 9(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202009000200010&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202009000200010&lng=es).
21. Pérez Pérez M, Sosa Zamora M, Amarán Valverde JE, del Rosario Pinto M, Arias Acosta D. Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de un área de salud. MEDISAN [Internet]. 2009 Jun [citado 2015 Nov 13]; 13(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192009000300018&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000300018&lng=es).

22. Aldana Tena E, Morales López A, Báez Aldana E, Lluch Bonet A. Sistema de acciones de capacitación de enfermería comunitaria en la prevención de embarazo en la adolescencia. Rev Hum Med [Internet]. 2013 Dic [citado 2015 Nov 13]; 13(3): 655-81. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202013000300006&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202013000300006&lng=es).