



MEDICINA

Volumen 3. Número 2. Julio - Diciembre 2016

ISSN 1390-910X

INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN ESTUDIANTES DEL TERCER AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA “MADRE TERESA BACQ” IMBABURA- ECUADOR

EDUCATIONAL INTERVENTION ON PREGNANCY IN ADOLESCENCE IN STUDENTS OF THE THIRD YEAR OF BACHELOR OF THE EDUCATIONAL UNIT “MADRE TERESA BACQ” IMBABURA- ECUADOR

Adriana Edit Miniet Castillo

DOCTORA EN MEDICINA/ ESPECIALISTA DE PRIMER GRADO EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL/ DOCENTE UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

Huaca Guevara Grace Andrea

LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA / MAGISTER EN GERENCIA Y LIDERAZGO EDUCACIONAL/ DOCENTE UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

Jeliz Reyes Zamora

DOCTORA EN MEDICINA/ ESPECIALISTA DE PRIMER GRADO EN MEDICINA FÍSICA EN REHABILITACIÓN / DOCENTE UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

Pozo Benavides Jacqueline Andrea

MÉDICO GENERAL/ ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA/ DOCENTE UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

Proaño Rosero Alan Roger

INGENIERO EN MECATRÓNICA/DOCENTE UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

Autor para la correspondencia: aminietcastillo@gmail.com

Manuscrito recibido el 06 de Septiembre del 2016
Aceptado, tras revisión, el 8 de Diciembre del 2016

RESUMEN

Se realizó una investigación de tipo evaluativa, con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia, mediante la aplicación de un programa educativo en adolescentes de la Unidad Educativa “Madre Teresa Bacq”. La muestra quedó conformada por 31 adolescentes; a los que se aplicó un cuestionario al iniciar y culminar la investigación, los resultados reflejaron que la mayoría de adolescentes tenían la edad de 17 años y el sexo femenino fue mayoritario. Antes y después de aplicar la estrategia de intervención educativa, se encontró que 31 adolescentes tenían un nivel de conocimiento alto sobre la edad óptima para la concepción. Del total de adolescentes, inicialmente 27, tenían conocimientos bajos sobre la anticoncepción y después del desarrollo de la intervención, 14 incrementaron sus conocimientos a un nivel alto. Sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia, el nivel de conocimientos inicialmente era bajo, después, 12 adolescentes lo elevaron a un nivel alto y 16 a un nivel medio. Sobre aborto y sus complicaciones en la adolescencia, se encontró que antes de la intervención 20 adolescentes poseían niveles bajos de conocimiento, 6 de ellos conocimientos medios y solo 5 conocimientos altos. Después de aplicada la actividad educativa, un total de 20 estudiantes, el 64,5%, elevaron su conocimiento a un nivel alto, 9 al nivel medio y 2 se mantuvieron en el nivel bajo. Finalmente se elevó significativamente el nivel de conocimiento acerca del embarazo en la adolescencia por lo que el Programa Educativo se evaluó como efectivo.

PALABRAS CLAVES: Adolescencia, embarazo en la adolescencia, intervención educativa.

ABSTRACT

An evaluative research was carried out for increasing the level of knowledge about adolescent pregnancy, through an educational program applied for a group of adolescents in “Mother Teresa Bacq” Educational Unit. The sample was integrated by 31 adolescents who were evaluated using a questionnaire which was applied before and after finishing this research. The results showed that the majority of adolescents were 17 years old and the female sex was the majority. Before and after applying the strategy using educational intervention, it was found that 31 adolescents had a high level of knowledge about the optimal age for conception. From the total number of adolescents, initially 27 of them had low knowledge about contraception and after developing the intervention, 14 of them increased their knowledge in a high level. About complications of pregnancy in adolescence, the level of knowledge was initially low, then 12 adolescents had a high level and 16 had a medium level. About abortion and its complications in adolescence, it was found that before the intervention 20 adolescents had low levels of knowledge, 6 of them had an average knowledge and only 5 had high knowledge. After applying the educational activity, a total of 20 students, 64.5%, increased their knowledge in a high level, 9 of them had an average level and 2 remained at a low level. Lastly, the level of knowledge about pregnancy during adolescence was significantly increased and the Educational Program was evaluated as effective.

KEY WORDS: adolescence, adolescent pregnancy, educational intervention.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es la etapa de transición durante la cual el niño se transforma en adulto y según la Organización Mundial de la Salud ocurre entre los 10 y 19 años, es el período en la que se experimenta el más rápido proceso de crecimiento físico y maduración emocional e intelectual; marca un tiempo lleno de cambios y elecciones para adaptarse e ir comprendiendo su propio criterio, porque crecer es aprender y aprender es cambiar hasta alcanzar la autonomía (1).

Siempre que se hable de adolescencia se debe hacer desde una óptica integral y tener en consideración las tres grandes líneas del desarrollo: biológica, psicológica y social, lo psicológico por la transformación de los procesos psicológicos y pautas de identificación desde niño hasta adulto, en lo social la transición del estado de dependencia socio-económica total, a una relativa independencia y en lo biológico, el inicio del desarrollo puberal hasta la madurez sexual y la plena capacidad reproductiva que varían según el contexto cultural y socioeconómico en el que se desarrolle el individuo (2,3).

Frecuentemente se considera la adolescencia como un problema y no como lo que verdaderamente es, un proceso complejo pero normal. Durante esta etapa surge curiosidad natural por todo lo sexual, es normal que esto suceda, es un periodo de rápido crecimiento y desarrollo, los jóvenes adquieren capacidades y se enfrentan a nuevos retos; tienen un abanico de oportunidades, pero también de vulnerabilidad para conductas de riesgo.

Algunos autores, consideran el embarazo en la adolescencia como aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica de la mujer y cuando la adolescente mantiene una dependencia económica total, o uno de estos casos. Una

diferencia importante en el comportamiento de la enfermedad obstétrica de las adolescentes, depende del desarrollo psicosocial, del medio familiar y del desarrollo orgánico y funcional de la mujer menor de 20 años. Existe un aumento de la morbilidad del embarazo en esta etapa, además hay riesgos relacionados con los factores psicosociales, ambientales y familiares, pues aunque en muchos casos el embarazo en los adolescentes puede responder al deseo de los mismos, en otros puede traer efectos desbastadores (4).

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre el embarazo en la adolescencia en la Unidad Educativa "Madre Teresa Bacq", para ello se caracterizó al grupo objeto de estudio según su edad y sexo, además se determinó el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre: la edad óptima de la concepción del embarazo, anticoncepción, las complicaciones del embarazo y del aborto en esta etapa de la vida, antes y después de la aplicar un programa educativo.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación evaluativa, aplicando un estudio de intervención, con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia, mediante la aplicación de un Programa educativo en adolescentes de la Unidad Educativa "Madre Teresa Bacq". Se empleó para el estudio un diseño cuasi experimental, de corte longitudinal.

Población y muestra: Estuvo conformada por los 31 adolescentes del 3er Año de Bachiller de la Unidad Educativa "Madre Teresa Bacq". Se seleccionó mediante muestreo no probabilístico de tipo intencional.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- Cuestionario.
- Registro de observación.
- Programa Educativo.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de adolescentes según edad y sexo

Sexo	Masculino		Femenino		Total	
	Edad (años)	No.	%	No.	%	No.
17	6	85.7	21	87.5	27	87.1
18	1	14.3	2	8.3	3	9.6
19-20	0	0	1	4.2	1	3.3
Total	7	100	24	100	31	100

Fue más frecuente el grupo de adolescentes de 17 años, 27 para un 87.1%, le siguió en orden de frecuencia el grupo de jóvenes de 18 años, 3 para un 9,6 %. El sexo femenino fue mayoritario con 24 féminas, seguido de sólo 7 masculinos (Tabla 1).

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la edad óptima del embarazo antes y después de la intervención educativa

Nivel de conocimiento sobre la edad óptima del embarazo	Después			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Bajo	0	0	0	0
Antes Medio	0	0	0	0
Alto	0	0	0	31/100%
Total	0	0	31/100%	31

La Tabla 2 muestra las evaluaciones del nivel de conocimiento sobre antes y después de la intervención. Se puede apreciar que antes y después de aplicar la estrategia, se encuentra que los 31 adolescentes mostraron tener un nivel de conocimiento alto sobre el tema.

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre anticoncepción antes y después de la intervención educativa

Nivel de conocimientos sobre anticoncepción	Después			Total	
	Bajo	Medio	Alto		
Antes	Bajo	5/16.2%	12/38.7%	10	27/87.1%
	Medio	0	0	4/12.9%	4/12.9%
	Alto	0	0	0	0
Total	5/16.2%	12/38.7%	14/45.1%	31	

Al analizar el nivel de conocimientos sobre anticoncepción antes y después de la intervención (Tabla 3) del total de 31 adolescentes encuestados al inicio de la intervención 27 de ellos tenían conocimientos bajos sobre la anticoncepción, es decir un 87.1%, 14 con conocimientos medios para un 45.1% y ningún adolescente con conocimientos altos. Después de aplicada la intervención educativa 14 adolescentes incrementaron sus conocimientos a un nivel alto para un 45,1%, 12 a un nivel medio (38.7%) y sólo 5 (16,2%) se mantuvieron en un nivel bajo, lo que corrobora la efectividad de la estrategia; por la existencia de diferencias significativas respecto al nivel de conocimiento antes y después de la aplicación.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre las complicaciones del embarazo en la adolescencia antes y después de la intervención educativa

Nivel de conocimiento sobre las complicaciones del embarazo en la adolescencia	Después			Total	
	Bajo	Medio	Alto		
Antes	Bajo	3/9,7%	16/51,6%	1	20/64.5%
	Medio	0	0	9/ 29%	9/ 29%
	Alto	0	0	2/6.5%	2/6.5%
Total	3/9,7%	16/51,6%	12/38.7%	31	

En cuanto al nivel de conocimientos sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia antes y después de la intervención (Tabla 4), del total de adolescentes encuestadas (31), al inicio de la intervención 20 (64.5%) de los adolescentes tenían conocimientos bajos, 9 (29%) conocimientos medios y solamente el 6,5% poseían conocimientos altos sobre el tema, después de aplicada, 12

(38.7%) incrementaron sus conocimientos a un nivel alto y 16 (51,6%) a un nivel medio, quedando 3 estudiantes con un nivel bajo de conocimientos del tema en cuestión, lo que corrobora la efectividad de la intervención por la existencia de importantes diferencias del nivel de conocimiento antes y después de ser aplicado el programa educativo.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre el aborto y sus complicaciones en la adolescencia antes y después de la intervención educativa

Nivel de conocimiento sobre el aborto y sus complicaciones en la adolescencia		Después			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Antes	Bajo	2/6.5%	9/29%	9	20/64.5%
	Medio	0	0	6/19.3%	6/19.3%
	Alto	0	0	5/16.2%	5/16.2%
Total		2/6.5%	9/29%	20/64.5%	31

Respecto al nivel de conocimientos sobre aborto y sus complicaciones en la adolescencia antes y después (Tabla 5), encontramos antes de la intervención 20 adolescentes (64.5%) con conocimientos bajos, con conocimientos medios 6 (19.3%) y con conocimientos altos 5 (16.2%). Después de aplicada la actividad educativa se incrementó un total de 20 estudiantes (64,5%) a un nivel alto de conocimientos, 9 al nivel medio y 2 se mantuvieron en el nivel bajo, lo que corrobora nuevamente la efectividad de la intervención.

Tabla 6. Nivel de conocimientos de los adolescentes sobre el embarazo en la adolescencia antes y después de aplicada la Intervención Educativa

Nivel de conocimientos de los adolescentes sobre el embarazo en la adolescencia		Después			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Antes	Bajo	3/9.7%	10/32.2%	10	23/74.2%
	Medio	0	0	6/19.3%	6/19.3%
	Alto	0	0	2/6.5%	2/6.5%
Total		3/9.7%	10/32.2%	18/58.1%	31

La tabla 6 muestra las evaluaciones de los conocimientos generales sobre el embarazo en la adolescencia antes y después de la intervención. Podemos apreciar que antes de aplicarla 23 (74.2%) adolescentes presentaban un nivel de conocimiento bajo, 6 tenían un nivel medio (19.3%) y sólo 2 un nivel alto; después de la aplicación, 18 (58,1%) alcanzaron un nivel alto y 10 (32.2%) que suman un total de 28 adolescentes aprobados en nuestra investigación, es decir el 90.3% del total y sólo 3 adolescentes se mantuvieron en el nivel bajo, lo que demuestra que la que la estrategia fue efectiva.

DISCUSIÓN

La adolescencia es parte de la existencia del individuo, se llama así, porque sus protagonistas son jóvenes que aún no son adultos, pero que ya no son niños. Es una etapa de descubrimiento de la propia identidad, como de la autonomía individual.

La adolescencia tardía es la fase final, donde se alcanzan las características sexuales de la adultez, termina el crecimiento, hay aproximación a la familia, una mayor independencia y el grupo empieza a ser desplazado por la relación (5).

En la Unidad Educativa “Madre Teresa Bacq”, de los 31 adolescentes del 3er año de bachillerato encuestados, fue más frecuente el grupo de adolescentes de 17 años, con un total de 27, para un 87.1%, seguido del grupo de 18 años, 3 para un 9,6 %. Predominó el sexo femenino con 24 adolescentes y sólo 7 varones (Tabla 1).

Varios autores exhiben en sus estudios similares resultados, existiendo una tendencia al inicio precoz de las relaciones sexuales sin estabilidad en la pareja. En una intervención educativa en estudiantes sobre embarazo en la adolescencia, se encontró que el 46,66 % de las participantes experimentó un embarazo en las edades comprendidas entre 14 y 16 años, el 73,33 % de las encuestadas ya habían tenido experiencia de embarazos e interrupciones anteriores (6,7).

Al relacionar los datos obtenidos con la bibliografía examinada, concordamos que la educación sexual, no debe considerar más que una asignatura, sino un indispensable elemento formador de la personalidad y condicionante de la futura salud reproductiva y conducta social (8).

Numerosos jóvenes no están actos para asumir la sexualidad y llegan a ella sin tener la sapiencia suficiente que le permita una vida sexual responsable. La sexualidad abarca toda la existencia humana, desde las células del cuerpo, hasta las diligencias más complejas y los conocimientos más sofisticados que seamos capaces de adquirir y producir.

El sexo femenino fue mayoritario, lo que se corresponde a la existencia de un mayor número de mujeres, en la etapa de la adolescencia en este periodo, según estadísticas de nuestro país. En la tabla 2 se refleja el nivel de conocimiento que existe sobre la edad óptima para la concepción, donde predominó el nivel de conocimiento alto antes y después de la intervención, lo que muestra que los adolescentes si conocen que aunque ha ocurrido una madurez biológica, existen otros factores psicosociales de gran importancia para lograr una maternidad y paternidad responsables, que aún no están en su plenitud de desarrollo.

Se señala por múltiples autores que la etapa óptima para el embarazo, es entre 20 y 30 años de edad, pues en estas edades ya se ha logrado la madurez biológica, psicosocial y se han sentado las primeras bases para completar un proyecto de vida.

Resultados significativos se encontraron entre los casos y controles de otros estudios, en relación con el conocimiento de las adolescentes acerca de la edad óptima para el embarazo, resultando 7 veces más probable un embarazo en una adolescente con desconocimiento de esta edad óptima, que aquellas que tenían algún conocimiento (9).

“Un embarazo antes de los 20 años constituye un riesgo psicosocial y un problema para la salud de la adolescente”. A esta pregunta, más de las tres cuartas partes de las chicas (78,1%) expresaron estar de acuerdo con esa afirmación, concordando con nuestros resultados después de la nuestra intervención (10).

Es de gran importancia que exista una buena comunicación entre los adolescentes y sus padres. La falta de una buena información sobre la sexualidad, puede ser el motor impulsor que conlleve al embarazo, al embarazo oculto, a interrupciones, incluso pueden provocar la muerte de muchas adolescentes.

Los padres deben preparar a sus hijos para el encuentro con el otro sexo mediante el ejemplo, el diálogo y una buena educación general y específica en lo particular. Deben proponerse resueltamente analizar con ellos todos los aspectos de la vida familiar que interesen a sus derechos incluido lo referido a la sexualidad y a la reproducción (11).

A nivel mundial se conoce que más del 50 % de los embarazos ocurren en los primeros seis meses de la primera relación sexual, lo que explica el valor del conocimiento sobre anticoncepción, en este grupo poblacional. Es la limitada información, garante principal de la elevada incidencia de embarazos no planificados y fundamentalmente de los no deseados entre los adolescentes.

La tabla 3 muestra que al encuestar a los adolescentes acerca de la anticoncepción, la mayoría la desconocían, esto se revela porque, muchos adolescentes inician sus relaciones sexuales sin haber recibido información adecuada sobre la sexualidad y salud reproductiva. Al instante de la intervención

se incrementó notablemente el nivel de conocimiento sobre este tema.

Otros autores han obtenido resultados similares en sus investigaciones, refiriendo que, aunque muchos de los métodos anticonceptivos son conocidos por los adolescentes, la mayoría no los emplea, motivados por la falta de información adecuada, la vergüenza de adquirirlos y por la carencia de servicios de salud y consejería que les garanticen una privacidad y confidencialidad merecidas (12).

En La Habana, Cuba encontraron que de los 41 adolescentes encuestados que manifestaron haber tenido relaciones sexuales solo 17 para un 41,4 % fueron protegidos. A pesar de la precocidad al iniciar las relaciones sexuales de los estudiantes encuestados existió desconocimiento generalizado sobre los métodos anticonceptivos al igual que sobre las infecciones de transmisión sexual (13).

En otros casos, al encuestar los estudiantes al inicio del estudio sobre el nivel de información que poseían acerca del uso de los anticonceptivos, encontraron que el 53.5% obtuvo evaluaciones de mal, seguido por la categoría de regular con un 31.6%. La intervención educativa elevó el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los jóvenes, concordando con nuestro trabajo (14).

Variados son los métodos anticonceptivos que existen hoy día, pero la información sobre ellos es escasa y esto se corresponde con los resultados obtenidos en el presente estudio, donde la mayoría de los adolescentes califican en un nivel bajo de conocimientos antes de aplicar la intervención educativa.

La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como

para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo (15).

Otros estudios aseguran que las consecuencias negativas que con mayor frecuencia acompañan al embarazo en la adolescencia son: la interrupción de los estudios y de la preparación técnico-profesional. La posibilidad de convertirse en madre soltera hace después más difícil establecer un hogar estable y se inicia así una sucesión de uniones de corta duración. Es frecuente que estos embarazos se presenten como un evento no deseado, lo que determina una actitud de rechazo y ocultamiento de condición por temor a la reacción de su grupo familiar (12). En el presente trabajo (Tabla 4), en cuanto al nivel de conocimientos sobre las complicaciones del embarazo en la adolescencia, predominaron los conocimientos bajos al inicio de la intervención, aumentando considerablemente después de aplicada la intervención educativa.

De la misma forma, otros estudios que abordan este tema, hallaron un desconocimiento mayoritario sobre los riesgos que pueden acompañar el embarazo precoz; registrándose sólo como riesgos conocidos, el desgarro del tracto vaginal, el recién nacido bajo peso para su edad y el aborto con muy bajo por ciento (14).

La práctica del aborto, es un problema de salud que atañe a la humanidad y

que tiene consecuencias indeseables sobre la vida y la salud, particularizando la de la esfera sexual y reproductiva, debiendo estar, los programas de educación sexual encaminados, entre otros aspectos, a reducir las conductas abortistas.

Antes de la presente intervención existieron bajos conocimientos acerca del aborto y sus complicaciones, elevándose estos al final de la investigación, datos que se muestran en la tabla 5.

Datos similares se obtuvieron en Cuba, donde un grupo no despreciable de adolescentes siguen viendo la interrupción del embarazo como un método anticonceptivo, sobre todo por desconocimiento y falta de responsabilidad sexual (16).

Resultados análogos aparecen en el artículo "Educación sanitaria sobre embarazo y aborto a alumnas de décimo grado del Instituto Preuniversitario Urbano Ramón Campa Delgado" en Cuba, donde aplicaron una intervención educativa a 42 adolescentes, concluyendo que la misma favoreció a una modificación favorable de los conocimientos de las adolescentes sobre el embarazo y aborto (17).

El embarazo y el aborto en adolescentes constituye un problema social, considerando que la educación sexual inicia con los padres, además influida por amigos y programas escolares, es insuficiente; lo adecuado sería ofrecer una educación sexual eficaz, para disminuir la incidencia de embarazos no deseado y las complicaciones que genera el mismo, dejado el aborto únicamente para casos de indicaciones médicas.

De forma general, a priori, en la intervención predominó un bajo nivel conocimiento sobre el tema; a posteriori, se

logró elevar el nivel de conocimiento de manera sustancial, lo que evidencia que la calidad de la información que se facilitó a los adolescentes, libre de mitos y con un elevado nivel científico, teniendo en cuenta la edad promedio de los sujetos de estudio, permitió compartir temáticas de sexualidad para mejorar significativamente sus conocimientos y por ende, la calidad de salud reproductiva. (Tabla 6)

La adolescencia sigue siendo ese período de transición y aprendizaje en el que a menudo es difícil acceder a información sobre educación sexual, por lo que existen pocos conocimientos sobre el embarazo en esta etapa y sus complicaciones.

El elevado por ciento de adolescentes aprobados en la segunda encuesta, después de aplicado el programa, permitió considerar la Intervención Educativa sobre embarazo en la adolescen-

cia como efectiva por su contribución a elevar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el tema.

CONCLUSIONES

Predominó el grupo de 17 años, así como el sexo femenino. Antes de aplicar la intervención educativa, prevaleció el nivel de conocimiento alto sobre la edad óptima de la concepción, los conocimientos bajos sobre anticoncepción, complicaciones del embarazo en la adolescencia y del aborto. Se diseñó, aplicó y evaluó la efectividad de una intervención educativa y se elevó significativamente el nivel de conocimiento acerca del embarazo en la adolescencia, por lo que se evaluó el Programa Educativo como efectivo. Se recomienda generalizar la intervención educativa a todos los adolescentes de las unidades educativas de la Provincia de Imbabura y evaluar su impacto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Luzuriaga J. (2013) Diseño de un protocolo de intervención psicoterapéutica focalizado en la personalidad de adolescente. <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/3307/1/10081.PDF>
2. Doblado N; De la Rosa I; Pérez E; Jiménez C; González G. (2009). Estrategia de intervención educativa para elevar el conocimiento sobre algunos aspectos de sexualidad en estudiantes. *Rev Cubana Obstet Ginecol* v.35 n.4 Ciudad de la Habana oct.-dic.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2009000400021
3. Embarazo en la adolescencia (actualizado febrero 2013). *Progresos de Obstetricia y Ginecología* [Internet]. 2014 [citado 12 Nov 2015]; 57 (8). <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S0304501314001745>
4. Barroso A; Coello N. Conocimiento y prevención del embarazo en adolescentes como tarea social de promotores comunitarios de Salud. <http://www.monografias.com/trabajos75/prevencionembarazadolescentestareasocial/prevencionembarazadolescentestareasocial2.shtml#ixzz4JK9ACYfm>
5. Mora Naranjo M; Cardoso M. (2010). Intervención en terapia familiar sistémica con las familias de adolescentes embarazadas.
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2654/1/tm4344.pdf>.
6. Rodríguez Marín G. Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad: Estilos de vida y salud. En: *Psicología Social de la Salud*. Madrid: Editorial Síntesis; 2014.
7. Meyer J, Responsabilidad ante la sexualidad en los adolescentes. *Rev Med Chil Obst Ginecol Infant Adolescent* 2005; 10 (7):63-89.
8. Peláez J. Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia. *Rev cubana obstet Ginecol* 2014; 22(1): 11-15.
9. Martínez O, Bonal A, Bonal A, Silva J, George A. Velázquez Z. (2013). Embarazo en la adolescencia y conocimientos sobre sexualidad.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252003000600002.
10. Viñas L, Chávez M, Virrella M, Santana C, Escalona K. (2008). Intervención educativa en jóvenes estudiantes sobre embarazo en la adolescencia. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552008000600004.
11. Prado Cabrera P; Montaña Correa W. (2013). El embarazo en la adolescencia y su incidencia en el rendimiento académico de las estudiantes de primero de bachillerato del colegio técnico agropecuario "Eduardo Salazar Gómez". <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5781/1/TesisCoringida%20paola%20chip.pdf>
12. Barrionuevo V, Cabrera Y. (2015) Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la píldora anticonceptiva de emergencia. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4536/1/06%20ENF%20633%20TESIS.pdf>
13. Doblado N, Batista I, Junco A. (2010). Aborto en la adolescencia un problema de salud. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2010000300011
14. López Suárez J; del Toro Mosquera G; López Vela S. (2009). Intervención educativa sobre conocimientos del uso de los anticonceptivos. http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol14_supl2_08/articulos/a3_v14_supl208.htm

15. OMS. El embarazo en la adolescencia. Nota descriptiva N° 364 Actualización de septiembre de 2014. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
16. Laffita Batista A; Ariosa J; Cutié Sánchez J. Interrupciones de embarazo por causa genética. Article in Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología 38(4):452-457 • December 2012. https://www.researchgate.net/publication/262665479_Interrupciones_de_embarazo_por_causa_genetica
17. Guevara J. (2010). Educación sanitaria sobre embarazo y aborto a alumnas de décimo grado del Instituto Preuniversitario Urbano “Ramón Campa Delgado” <http://vufind.uniovi.es/Record/oai:doaj.org/article:c2cd9a01c0af473ba51586c5919bc52a/Description#tabnav>