

## **Intervención educativa sobre las repercusiones del embarazo en la adolescencia. Policlínico de Fray Benito 2019.**

*Educational intervention on the repercussions of pregnancy in adolescence. Polyclinic Fray Benito 2019.*

Yudelkis Díaz Mendoza,<sup>1</sup> Virgen Dailén Patterson García,<sup>2</sup> Weiler Rojas Rodriguez,<sup>3</sup> Tania Portelles Ávila,<sup>4</sup> Alina María Pérez Pérez,<sup>5</sup> Odelsis Cabrera Ordoñez<sup>6</sup>.

1.- Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente .Aspirante a Investigador. Policlínico con Servicio de Hospitalización Dr. Mario Muñoz Monroy. Rafael Freyre, Holguín, Cuba. Email: [yudelkisdhlg@infomed.sld.cu](mailto:yudelkisdhlg@infomed.sld.cu),  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1470-8435>

2.-Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Policlínico Fray Benito. Rafael Freyre, Holguín, Cuba. Email: [virgenpg@nauta.cu](mailto:virgenpg@nauta.cu), ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7462-8085>

3.-Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor .Aspirante a Investigador. Policlínico con Servicio de Hospitalización Mario Muñoz Monroy. Rafael Freyre, Holguín, Cuba. Email:[weiler.rojas.rodriguez@gmail.com](mailto:weiler.rojas.rodriguez@gmail.com),  
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7447-4300>

4- Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico con Servicio de Hospitalización Mario Muñoz Monroy. Rafael Freyre, Holguín, Cuba. Email: [taniaphlg@infomed.sld.cu](mailto:taniaphlg@infomed.sld.cu), ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3168-6960>

5.- Especialista en primer grado en Medicina General Integral, Master en Longevidad Satisfactoria. Profesor Instructor. Policlínico Fray Benito ([alina0968@nauta.cu](mailto:alina0968@nauta.cu)) [alina@infomed.sld.cu](mailto:alina@infomed.sld.cu)). ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8768-1867>

6- Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico con Servicio de Hospitalización Mario Muñoz Monroy. Rafael Freyre, Holguín, Cuba. Email: [odelsiscabrera@gmail.com](mailto:odelsiscabrera@gmail.com), ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0400-6779>

Correspondencia: [yudelkisdhlg@infomed.sld.cu](mailto:yudelkisdhlg@infomed.sld.cu)

## **RESUMEN**

Introducción: El embarazo en la adolescencia se define como aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años ginecológicos de la mujer (edad ginecológica cero o edad de la menarquía).Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre las repercusiones del embarazo en la adolescencia. Métodos: Se realizó un estudio cuasi experimental de intervención educativa de enero a diciembre de 2019 con 79 adolescentes pertenecientes al consultorio médico de familia 2 del policlínico Fray Benito del municipio Rafael Freyre. Resultados: Predominó el grupo de edad comprendido de 14 a 16 años con 40 para un 50.63 %.Se evidencia un comienzo precoz de la vida sexual activa, pues de 40 adolescentes estudiadas, el 65,5% ya han tenido al menos una relación sexual. El 7.59 % de las adolescentes sexualmente activas conocían acerca de los métodos anticonceptivos, después de la intervención el 89 % demostró conocer sobre el tema. Conclusiones: La caracterización clínica epidemiológica evidenció un predominio en el grupo de edad entre 14 a 16 años, del sexo femenino, así como los jóvenes sexualmente activos. Se diagnosticó bajo nivel de conocimiento de las adolescentes sobre el embarazo en la adolescencia antes de la intervención. La aplicación de la intervención educativa favoreció el nivel de conocimientos en relación con al embarazo en la adolescencia y sus complicaciones.

DesCs: adolescentes, embarazo, riesgo. educación para la salud, Atención Primaria de Salud

## **ABSTRACT**

Introduction: Pregnancy in adolescence is defined as that pregnancy that occurs during the first two gynecological years of the woman (gynecological age zero or age at menarche). Objective: To determine the level of knowledge about the repercussions of pregnancy in adolescence

Methods: A quasi-experimental study of educational intervention was carried out from January to December 2019, to 79 adolescents belonging to the family medical clinic 2 of the Fray Benito polyclinic of the Rafael Freyre municipality to determine the level of knowledge about the repercussions of pregnancy on the adolescence.

Results: The age group between 14 and 16 years old predominated with 40 for 50.63%. An early onset of active sexual life is evidenced, because of 40 adolescents studied, 65.5% have already

had at least one sexual relationship 7.59% of the sexually active adolescents knew about contraceptive methods; after the intervention, 89% showed that they knew about the subject.

Conclusions:

The clinical epidemiological characterization of the sample shows a predominance in the age group between 14 to 16 years, of the female sex, as well as the sexually active youth.

A low level of knowledge of adolescents about teenage pregnancy was diagnosed before the intervention.

The application of the educational intervention favored the level of knowledge in relation to teenage pregnancy and its complications.

Keywords: adolescents, pregnancy, risk, health education, Primary Health Care

## **INTRODUCCIÓN**

El embarazo en la adolescencia es definido como un "problema" al vincularse con consecuencias no deseadas ni previstas como el aborto ilegal, el abandono y maltrato de los niños y variados conflictos conyugales y familiares, dependencia económica del grupo familiar, delegación del cuidado de los hijos, uniones conyugales forzadas, abandono de los estudios, dificultades en la inserción laboral y variados problemas de salud del niño y su madre, entre otras.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como la segunda década de la vida, es decir, desde los 10 a los 19 años. Hoy en el mundo entero existen cerca de 1600 millones de adolescentes, lo que corresponde a casi un 30% de la población total. Se estima que para el año 2025 esta cifra llegará a los 2000 millones. Tan sólo en América Latina y el Caribe la población de estas edades alcanzan 148 millones 10 que también equivale a un 30% de la población total de la región.<sup>2</sup>

El embarazo en la adolescencia tiene como riesgo la falta de una maduración biológica del organismo para la procreación, por lo general el adolescente no es económicamente independiente, no ha concluido sus estudios, no ha alcanzado la madurez psicológica; esto puede traer como consecuencia la mortalidad perinatal e infantil, bajo peso al nacer, morbi-mortalidad materna.<sup>3</sup>

En las estadísticas de salud mundiales, del 2014, se evidenció que 16 a 17 millones de adolescentes de entre 15 a 19 años fueron madres y 2 millones de ellas dieron a luz antes de los 15 años; 16 millones se encontraban en países de bajos ingresos, lo que corresponde a 15-20% de todos los nacimientos; 85% de las adolescentes del mundo se encuentran en estos países y 25% de las muertes maternas ocurren en este grupo.<sup>(4)</sup>

Las cifras promedio indican que en Cuba 4 de cada 100 mujeres embarazadas, alrededor de 22 tiene menos de 20 años. En la medida que Cuba se fue registrando en un proceso de crecimiento de la fecundidad, aumentaron las proporciones y tasas de embarazos en la adolescencia. El embarazo en la adolescencia constituye un resultado no esperado en el proceso de reproducción.<sup>5</sup>

Investigaciones realizadas demuestran que la proporción de madres adolescentes en el en el área de salud continúan en ascenso, al igual que otras áreas, a pesar de desplegar campañas educativas y otras acciones preventivas para lograr disminuir el embarazo precoz, no obstante esto sigue constituyendo un problema de salud. Estos fundamentos demuestran la repercusión del embarazo en la adolescencia que se traduce en resultados perinatales desfavorables por lo que se hace necesaria la actuación inmediata del personal de salud, en aras de prevenir este fenómeno.

Teniendo en cuenta lo anterior **se decide** realizar el presente trabajo el cual pretende, lograr un seguimiento y orientación prenatal de las adolescentes, trazar una **estrategia de intervención educativa** con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de las adolescentes sobre las repercusiones del embarazo en la adolescencia del policlínico Fray Benito en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2019

**Objetivo General:** Determinar el nivel de conocimientos sobre las repercusiones del embarazo en la adolescencia

**Objetivos Específicos:**

- 1- Caracterizar a las adolescentes según variables sociodemográficas.
- 2- Determinar el nivel de conocimiento de las adolescentes antes y después de la intervención.
- 3- Elaborar e implementar un programa de Intervención educativa sobre embarazo precoz.

## **MÉTODO**

Se realizó un estudio cuasi experimental de intervención educativa con los adolescentes pertenecientes al consultorio médico de familia 2 del policlínico Fray Benito del municipio Rafael Freyre para determinar el nivel de conocimiento de sobre las repercusiones del embarazo en la adolescencia en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2019.

El universo estuvo constituido por 94 adolescentes pertenecientes al consultorio médico de familia 2. La muestra quedó compuesta por 79 adolescentes siguiendo los criterios de inclusión y exclusión.

### **Métodos teóricos:**

**Instructivo-deductivo:** conocer las características generales del estado actual de la problema investigado, sus posibles causas y valorar los resultados. **Análisis y síntesis:** Permitió interpretación y procesamiento de la información a través del cumplimiento de los objetivos específicos. **Histórico- lógico:** Encaminado al análisis de los antecedentes teóricos de la investigación y su desarrollo.

### **Métodos empíricos**

Se observó el comportamiento del embarazo en la adolescencia. Los datos se obtienen por la encuesta aplicada a los pacientes diseñada para evaluar nivel de conocimiento sobre la problemática, permitiendo la obtención de los datos.

Las variables fueron:

Edad

Sexo

Actividad sexual

Estado civil

Nivel de conocimiento

**Procesamiento estadísticos.** La información fue procesada en forma computarizada ASUS, para dar cumplimiento a los objetivos se utilizaron medidas de resumen para datos cualitativos como son las frecuencias absolutas y porcentajes.

**Consideraciones éticas.** El estudio se realizó acorde a los principios de la ética médica y la declaración de Helsinki.

## RESULTADO Y DISCUSIÓN

El programa de capacitación se diseñó en dependencia de los resultados obtenidos tras la aplicación de la encuesta y las bases psicopedagógicas de la educación para la salud; con una frecuencia fue semanal por un periodo de 5 semanas, sin exceder de 1 hora. Creando espacios de reflexión grupal, mediante el empleo de técnicas educativas para así alcanzar los objetivos propuestos entre las cuales se incluyeron la discusión grupal, taller de trabajos por equipos y charlas educativas:

Consecuencias sociales y psicológicas del embarazo precoz

Problemas de salud que afectan a la madre y al feto de una adolescente embarazada

Métodos anticonceptivos

Los adolescentes constituyen el grupo de población con mayor riesgo de presentar ETS lo cual está dado fundamentalmente por sus conductas sociales, aunque algunos de los factores de riesgo son atribuibles a sus características biológicas. <sup>4</sup>

Tabla 1. Distribución de adolescentes según edad y sexo. CMF 2. Policlínico Fray Benito. Enero-Diciembre 2019

Edad	Femenino		Masculino		Total	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
14-16	25	31,65	15	18,99	40	50,63
17-19	21	26,58	18	22,78	39	49,37
Total	46	58,23	33	41,77	79	100,00

Fuente: Encuesta

Al analizar la distribución de adolescentes según edad y sexo (tabla 1) se comprobó que el grupo de edad con mayor cantidad de adolescentes fue el de 14 a 16 años con 40 para un 50.63 %.

Similares resultados obtuvieron Pélaez Mendoza J y colaboradores en su investigación existió una distribución heterogénea de los adolescentes respecto a los grupos de edades 14- 16 años,(47.00 %) <sup>5</sup>. Diferentes resultados obtuvieron Eduardo Morales Díaz y colaboradores los cuales encontraron un mayor número de adolescentes entre los 12 y 14 años que representó un 48.82% seguido por el grupo de 15 a 17 años con 41.11%. <sup>6</sup> Con respecto al sexo predominaron las féminas en cada grupo de edad y por tanto en la muestra general en un 58.23 %.

Se ha descrito que el embarazo en adolescentes es en la actualidad uno de los principales problemas de salud pública en América Latina y el Caribe. En México, se encontró que las mujeres menores de 20 años con condiciones socioeconómicas desfavorables eran quienes más frecuentemente experimentaban las repercusiones negativas de un embarazo temprano. Adicionalmente a estas características, la importancia que desempeñan los roles en la cultura mexicana refuerzan la idea de que la sexualidad en las mujeres debe estar ligada a la reproducción y la pasividad.<sup>7</sup>

Tabla 2. Distribución de las adolescentes según actividad sexual. Policlínico Fray Benito. Enero-Diciembre 2019

Actividad sexual	No	%
Sexualmente activas	67	84,81
Sexualmente inactivas	12	15,18
Total	79	100,00

Fuente: Encuesta

El predominio en nuestra investigación de las adolescentes sexualmente activas, coincide con los resultados de otras investigaciones. Dr. Eduardo Morales Díaz, Dra. Ana María Solanelles Rojas, Dr. Salvador Roberto Mora González, Dr. Osvaldo Miranda Gómez plantean en su estudio, que se evidencia un comienzo precoz de la vida sexual activa. De forma general la bibliografía consultada plantea que quizás se debe a que las jóvenes están alcanzando la madurez sexual a edades cada vez más tempranas.<sup>8</sup>

En Cuba, a pesar de contar con un magnífico sistema de salud basado en la atención comunitaria y muy en especial por el programa del médico y enfermera de familia, el trabajo en la prevención del riesgo reproductivo y la promoción de la salud sexual y reproductivo dista mucho aun de lo que se requiere. Pérez Pozo en un estudio realizado pone de manifiesto que las adolescentes cubanos tienen una fuerte tendencia al inicio precoz de las relaciones sexuales los 14.5 años en el sexo masculino y 15.7 en el masculino.<sup>9</sup>

Es por todos aceptado que las adolescentes llegan a ser fértiles unos 4 o 5 años antes de ser emocionalmente maduros, sin que se postule una revolución sexual vigorosa.

Respecto a la iniciación, otros estudios realizados en el país apuntan que el 49% de los adolescentes entre 16 y 19 años tienen vida sexual activa, cantidad inferior a la hallada en esta investigación. Favier Torres M y otros, plantean que según el criterio de diversos autores hay un incremento del 10% anual de mujeres con relaciones sexuales a partir de los 12 años.<sup>10</sup>

Mendoza Tascón señala que en sus casos predominó la precocidad en el inicio de la actividad sexual<sup>11</sup> lo cual coincide con lo hallado en esta investigación. Según Mendoza LA en su trabajo panea, el promedio de iniciación se sitúa por debajo de los 18 años.<sup>12</sup>

La iniciación precoz, es reconocida y avalada al menos en más de 50 países, en los cuales se autoriza el matrimonio a los 16 años o menos; en 7 de ellos tan tempranamente como a los 12 años.<sup>13</sup> En los países desarrollados, la tendencia a la reducción de la edad puberal y la precocidad en la primera relación sexual también constituye un problema, se estima que en Europa la actividad sexual comienza en edades más tempranas aún<sup>14</sup> En España, por ejemplo, la edad media de inicio de las relaciones sexuales es 17 años y medio.<sup>15</sup>

En este estudio, las adolescentes refirieron haber iniciado antes de esa edad, lo que se interpreta como consecuencia de diversos factores socioculturales, aunque ello no fue motivo de investigación.

En el presente estudio, las adolescentes sexualmente activa, demostraron mejor nivel de conocimiento acerca del embarazo a esta edad, aún antes de la intervención debido a que estas demuestran más interés por conocer acerca de este tema, dada la relación existente entre práctica sexual y embarazo.

Tabla 3. Distribución de adolescentes según conocimientos sobre repercusión del embarazo en la adolescencia. Policlínico Fray Benito. Enero- Diciembre 2019.

Conocimientos general sobre consecuencias sociales y psicológicas del embarazo en la adolescencia	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Adecuados	8	10,12	76	96,20
Inadecuados	71	89,97	3	3,89
Total	79	100,00	79	100,00

Fuente: Encuesta

Es posible apreciar la existencia de 71 casos para un 89.97 % hacia las respuestas inadecuadas en el período anterior a la realización de la intervención. En cambio, se comprobaron 76 respuestas adecuadas después de la misma, lo que representó un 96.20 % de las adolescentes de la muestra. Solo en 3 casos se mantuvieron las respuestas inadecuadas, pero esto solo se traduce en un 3.89 % del total, este dato permite trazar líneas de trabajo en la comunidad con este grupo en particular y poder así revertir estos indicadores favorablemente. Los resultados encontrados, se corresponden en proporción con la literatura consultada.<sup>16</sup>

Tabla 4. Distribución de adolescentes según conocimientos de problemas de salud que afectan a la madre y al feto de una adolescente embarazada. Policlínico Fray Benito. Enero- Diciembre 2019.

Conocimientos general sobre problemas de salud que afectan a la madre y al feto de una adolescente embarazada	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Adecuados	0	0	78	98.73
Inadecuados	79	100	1	1.26
Total	79	100	79	100

Fuente: Encuesta

La tabla 4 muestra el nivel de conocimientos general sobre problemas de salud que afectan a la madre y al feto de una adolescente embarazada. Todos los participantes tenían desconocimiento sobre el tema, luego de la intervención se logró elevar el nivel de conocimiento con 78 adolescentes para un 98.73 %.

Similares resultados reportan Mendoza T y colaboradores en su estudio el 70 % de los adolescentes desconocían de los problemas para la madre y el feto que puede causar el embarazo adolescente, se expone que las repercusiones que estos tienen sobre la salud de la adolescente son morbilidad materno infantil, estados hipertensivos inducidos por el embarazo y otros.<sup>17</sup>

Tabla 5. Distribución de las adolescentes según conocimientos sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes. .Policlínico Fray Benito. Enero- Diciembre 2019.

Conocimientos sobre métodos anticonceptivos	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Adecuados	6	7,59	77	97,46
Inadecuados	73	92,40	2	2,53
Total	79	100,00	79	100,00

Fuente: Encuesta

Antes de la intervención solo el 7.59 % de las adolescentes sexualmente activas conocían acerca de los métodos anticonceptivos, después de la intervención el 89 % demostró conocer sobre el tema, mostrando conocimientos adecuados, siendo eficaz la estrategia interventiva.

En un estudio realizado en Chile se señaló que generalmente la población adolescente que ha tenido relaciones sexuales no utilizó métodos anticonceptivos durante su primera relación, lo cual incrementa la posibilidad de embarazos 3, otros estudios reportan que solo aproximadamente el 66 % de las adolescentes sexualmente activas utilizan algún método anticonceptivo 4.1<sup>18</sup>Cleberon de Souza F en su trabajo cada 1000 adolescentes se convierten en madres cada año, mientras que el 12% de las adolescentes urbanas y el 16% de las rurales requieren de servicios de anticoncepción porque ya han tenido un hijo y siguen siendo adolescentes<sup>12. 19</sup>

Con respecto a esto es notable que el 84.81 % de las y los adolescentes de la investigación han practicado relaciones sexuales de forma desprotegidas fundamentalmente en el sexo femenino lo que denota poco conocimiento sobre la sexualidad y sus futuras consecuencias pues la mayoría no mantiene, además la misma pareja, lo que sugiere que estas relaciones fueron realizadas por curiosidad, esto demuestra que las relaciones sexuales en la actualidad no están basadas en el amor fundamentalmente.

Se plantea que el conocimiento que dicen tener sobre los diferentes métodos no se relaciona con el uso y su constancia en aquellas adolescentes con relaciones sexuales y sin deseo de embarazo, mostrando numéricamente un alto porcentaje de adolescentes con vida sexual activa, sin cuidados de anticonceptivos y deseo de embarazo, la problemática no radica solamente en la ignorancia sexual sino que está fuertemente relacionada con las características de la subjetividad del adolescente (omnipotencia, inmadurez, contradicciones, problemas de género, mitos, entre otras).<sup>20</sup>

## CONCLUSIONES

La caracterización clínica epidemiológica de la muestra evidencia un predominio en el grupo de edad entre 14 a 16 años, del sexo femenino, así como los jóvenes sexualmente activos, la unión no estable como características más llamativa de la muestra estudiada. Se diagnosticó bajo nivel de conocimiento de las adolescentes sobre el embarazo en la adolescencia antes de la intervención. La aplicación de la intervención educativa favoreció el nivel de conocimientos en relación con al embarazo en la adolescencia y sus complicaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gálvez Espinosa M, Rodríguez Arévalo L, Rodríguez Sánchez CO. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev Cubana Med Gen Integr. 2016 Jun [citado 09 Abr 2018] ; 32( 2 ): 280-289. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK  
"http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es"& 00015&lng=es"lng=es.
2. Leal FI, Stuardo AV, Molina GT, González AE. Menarquia temprana y su asociación con conductas de riesgo en adolescentes. Rev. chil. obstet. ginecol. 2015 [citado 09 Abr 2018 ] ; 80( 1 ): 41-47. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK  
"https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0717-75262015000100006&lng=es"&
3. Mancilla Ramírez J. Embarazo en adolescentes: Vidas en riesgo. Perinatol. Reprod. Hum. 2012 Mar [citado 09 Abr 2018 ] ; 26( 1 ): 05-07. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK  
"http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0187-53372012000100001&lng=es"&
4. Valenzuela Mujica MT, Ibarra AM, Zubarew T, Correa L. Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. IndexEnferm . 2013 Jun [citado 09 Abr 2018] ; 22( 1-2 ): 50-54. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext)

HYPERLINK

["http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962013000100011&lng=es"&](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962013000100011&lng=es)

5. Peláez Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana ObstetGinecol. 2016 Mar [citado 09 Abr 2018 ] ; 42( 1 ): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK  
["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es"&](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es)
6. Orcasita LT, Fernanda Uribe A, Castellanos LP, Gutiérrez, Rodríguez M. Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. Revista de Psicología. 2012 [citado 09 Abr 2018] 30(2): 371-406. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK  
["http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472012000200006&lng=pt&tlng=es"&](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472012000200006&lng=pt&tlng=es) .
7. Gómez-Inclán S, Durán-Arenas L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Salud pública Méx . 2017 Jun [citado 09 Abr 2018 ] ; 59( 3 ): 236-247. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK  
["http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342017000300236&lng=es"&](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000300236&lng=es)
8. Morales Díaz E, Solanelles Rojas AM, Mora González Salvador R, Miranda Gómez O. Embarazo no deseado en alumnas universitarias. RevCubMed Mil 2013 Jun [citado 09 Abr 2018 ] ; 42( 2 ): 153-163. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK  
["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572013000200004&lng=es"&](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572013000200004&lng=es)
9. FLEITAS RUIZ R, VÁZQUEZ SÁNCHEZ V, DA CRUZ P, DAUDINOT VALDÉS A. La maternidad adolescente.: Una realidad en contexto: los casos de Cuba y Angola. 2016 Universidad de La Habana, (281), 127-142. Recuperado en 09 de abril de 2018 ene.-jun. [citado 09 Abr 2018 ] ; 281.Disponible en:

10. Favier Torres M, Samón Leyva M, Ruiz Juan Y, Bonal A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Rev. De Información Científica. 2018 Jan [cited 9 April 2018]; 97(1): 205-214. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=4> HYPERLINK
11. Mendoza Tascón LA, Claros Benítez DI, Peñaranda Ospina C B. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev. chil. obstet. ginecol. 2016 Jun [citado 09 Abr 2018 ] ; 81( 3 ): 243-253. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK
12. Mendoza LA, Arias GM, Pedroza PM, Micolta CP, Ramírez RA, Cáceres GC. et al . Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. Rev. chil. obstet. ginecol. 2012 [citado 09 Abr 2018 ] ; 77( 4 ): 271-279. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK
13. Organización Panamericana de la salud. El embarazo en la adolescencia. 2015 Jul [cited 9 April 2018]. Disponible en: [http://www.paho.org/nic/index.php?option=com\\_docman](http://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman) HYPERLINK
14. Rojas Betancur M, Méndez Villamizar R. El embarazo en adolescentes: una lectura social en clave cuantitativa. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud .2016 Apr [cited 09 Apr 2018 ] ; 48( 1 ): 82-90. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext)

HYPERLINK ["http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072016000100011&lng=en"](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072016000100011&lng=en)&

15. Sánchez, Mayka (23 de febrero de 2010). «El sobrepeso adelanta hasta en cuatro años la regla de las niñas». El País - España. Consultado el 15 de junio de 2014.
16. Laureano J, Gil E, Leticia Mejía M, de la Torre AC. Embarazo en adolescentes de Jalisco, México: una mirada desde la marginación social. Rev. peru. ginecol. obstet. 2016 Jul [citado 09 Abr 2018 ] ; 62( 3 ): 211-220. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK ["http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322016000300002&lng=es"](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000300002&lng=es)&
17. Mendoza T LA, Arias GM, Mendoza LI. Hijo de madre adolescente: riesgos, morbilidad y mortalidad neonatal. Rev. chil. obstet. ginecol. 2012 [citado 09 Abr 2018] ; 77( 5 ): 375-382. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK ["https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262012000500008&lng=es"](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000500008&lng=es)&
18. Poffald L, Hirmas M, Aguilera X, Vega J, González María J, Sanhueza G. Barreras y facilitadores para el control prenatal en adolescentes: resultados de un estudio cualitativo en Chile. Salud pública Méx. 2013 Dic [citado 10 Abr 2018] ; 55( 6 ): 572-579. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK ["http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013001000006&lng=es"](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013001000006&lng=es)&
19. Cleberson de Souza F, Baccarat de Godoy MCh, Lima Aguiar C F, Gaíva Aparecida Munhoz M. Morbilidad y mortalidad entre recién nacidos de riesgo: una revisión bibliográfica. Enferm. glob. 2014 Oct [citado 10 Abr 2018] ; 13( 36 ): 298-309. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext) HYPERLINK ["http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412014000400017&lng=es"](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412014000400017&lng=es)&
20. Torres I, Aguilar CE, Flores EJ, López OJ, Flores I, Discua A. et. al. Embarazo en adolescentes, riesgos obstétricos durante el parto y puerperio inmediato, en el Hospital Leonardo Martínez

Valenzuela. Rev. Especializada en Ciencias de la Salud. 2015[citado 11 Sep2017]  
]18(2): 29-34 Disponible en:<http://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2015/vre152e.pdf>