Descargado el: 4-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización del embarazo en la adolescencia en un consultorio médico. Cienfuegos 2009 – 2023

Teenage pregnancy characterization from a medical office. Cienfuegos 2009 – 2023

Mileidy Portal Amador[1] Alina Esther González Hermida[1] María Eugenia Monjes Pérez[1] Beatriz Santos González[2]

[1] Policlínico Manuel Piti Fajardo, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[2] Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Portal-Amador M, González-Hermida A, Monjes-Pérez M, Santos-González B. Caracterización del embarazo en la adolescencia en un consultorio médico. Cienfuegos 2009 – 2023. **Medisur** [revista en Internet]. 2024 [citado 2026 Nov 4]; 22(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/45159

Resumen

Fundamento: varios autores han demostrado un incremento de la fecundidad en la edad adolescente. El embarazo en la adolescencia es un problema de salud y motivo de preocupación a nivel mundial. Con respecto a ello, en Cuba la red de consultorios médicos tiene una función fundamental desde su quehacer en la comunidad.
Objetivo: caracterizar el embarazo en adolescentes de un consultorio del médico de la familia.
Métodos: se realizó un estudio descriptivo, en el consultorio 11 del área de salud V, en Cienfuegos, en el período 2009 – 2023. Fueron incluidas las embarazadas adolescentes captadas en ese tiempo (n= 15). Las variables estudiadas: edad, continuidad de estudios, relación de pareja, edad de inicio de relaciones sexuales, funcionamiento familiar (mediante escala de funcionalidad familiar), uso de anticoncepción y principales afecciones obstétricas.
Resultados: predominaron las embarazadas adolescentes de 17 a 19 años (86 %). El 73 % abandonó los estudios, y el 80 % tenía una pareja estable en el momento de la concepción. El 47 % inició las relaciones sexuales entre los 17 y 19 años de edad; el 60 % provenían de familias disfuncionales; mientras el 73 % no utilizó ningún método anticonceptivo. La anemia constituyó la principal afección obstétrica (86 %).
Conclusiones: la deserción escolar y las familias disfuncionales destacaron en la serie analizada como factores determinantes, al presentarse en elevadas proporciones.

Palabras clave: Atención primaria de salud, medicina de familia, indicadores de salud, adolescente, embarazo en la adolescencia

Abstract

Foundation: several authors have showed an increase in adolescent age fertility. Teenage pregnancy is a health problem and a worldwide concern. In Cuba the medical offices network has a fundamental function in its work in the community.
Objective: to characterize pregnancy in adolescents from a family doctor's office.
Methods: a descriptive study was carried out in a family doctor's 11 of health area V, in Cienfuegos, from 2009 to 2023. Pregnant adolescents selected during that time were included (n= 15). The studied variables were: age, continuity of studies, relationship, age of sexual relations start, family functioning (using family functionality scale), use of contraception and main obstetric conditions.
Results: pregnant adolescents aged 17 to 19 years (86%) predominated. 73% quit school, and 80% had a stable partner at the time of conception. 47% began sexual relations between 17 and 19 years of age; 60% came from dysfunctional families; while 73% did not use any contraceptive method. Anemia was the main obstetric condition (86%).
Conclusions: school quit and dysfunctional families stood out in the analyzed series as determining factors, occurring in high proportions.

Key words: Primary health care, family practice, health status indicators, adolescent, pregnancy in adolescence

Aprobado: 2024-04-29 11:13:35

Correspondencia: Mileidy Portal Amador. Policlínico Manuel Piti Fajardo. Cienfuegos mileidy.portal@nauta.cu

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente es un fenómeno social que representa una gran afectación en el desarrollo económico y psicosocial, debido a que la mujer no está capacitada para esta parte de su vida en la esfera psicológica y fisiológica.[1]

Al tener un embarazo a temprana edad, la mujer experimenta un número significativo de problemas dentro de la dimensión individual, familiar y social, como el abandono de sus parejas, limitaciones para concluir estudios y cumplir sus proyectos de vida, y el incremento de riesgos en la morbilidad de la adolescente embarazada y su bebé.[2, 3, 4]

Solo superada por África, Latinoamérica presenta una elevada tasa de gestaciones adolescentes, con tendencia al aumento, debido a que aproximadamente el 50 % de las adolescentes entre 15 y 19 años de edad poseen una vida sexual activa.[4]

Unas tres millones de jóvenes se someten a interrupciones de embarazos año tras año y 108 de cada mil son madres.[4]

En el año 2020 la tasa de fecundidad para madres adolescentes fue de 51,5 por cada 1000 mujeres, en 2021 de 49,2; y en 2022, 50,6. Estas cifras evidencian que el embarazo en adolescentes en Cuba constituye un problema de salud.[5]

Al cierre de 2023, el observatorio demográfico señaló al aborto y el embarazo adolescentes como problemas en el territorio cienfueguero, siendo Aguada de Pasajeros, Rodas, Abreus y Cumanayagua los municipios más afectados.[6]

En la actualidad es evidente que el grado de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva es deficiente a pesar de que se posea alguna información sobre el embarazo adolescente y sus consecuencias negativas para la vida de la joven.[7]

La Atención Primaria de Salud constituye el primer eslabón donde se lleva a cabo la promoción y la prevención, por lo que corresponde educar sobre la necesidad de asumir la sexualidad de manera responsable, promover la planificación familiar, la maternidad y paternidad conscientes, con el propósito de favorecer la salud sexual y desarrollar un compromiso hacia la prevención.[7] En ese contexto, la red de consultorios médicos no queda ajena a esta realidad, sino que tiene una función fundamental desde su quehacer en la comunidad. Es imperativo encaminar el trabajo a perfeccionar el programa de atención integral a la salud de los adolescentes. Por ello, es objetivo del presente estudio caracterizar el embarazo en adolescentes de un consultorio del médico de la familia.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, en el consultorio número 11 del área de salud V en el municipio de Cienfuegos, provincia de Cienfuegos en el período de 2009-2023 (15 años). La muestra se tomó a partir del universo de embarazadas captadas en ese período (n=217) y la misma quedó constituida por las gestantes adolescentes (n=15), teniendo en cuenta la clasificación de la OMS que comprende el grupo etario de 10 a 13 años (adolescencia temprana), de 14 a 16 (adolescencia media) y de 17 a 19 (adolescencia tardía).

Los criterios de inclusión tuvieron en cuenta las gestantes adolescentes captadas en ese período y que tuvieron atención prenatal en el consultorio; y se excluyeron las que por algún motivo fueron trasladadas de otra área de salud.

Las variables estudiadas fueron: edad, continuidad de estudios, relación de pareja, edad de inicio de relaciones sexuales, funcionamiento familiar, uso de anticoncepción y afecciones obstétricas (anemia, enfermedad hipertensiva del embarazo, bajo peso materno, sepsis urinaria, prematuridad, diabetes gestacional, sepsis vaginal).

Para la determinación del funcionamiento familiar de las embarazadas involucradas se revisaron las historias de salud familiar y se aplicó prueba para medir percepción de funcionamiento familiar (Escala de funcionalidad familiar FF-SIL),[8] de fácil aplicación y calificación. La puntuación final se obtuvo de la suma de los puntos por epígrafe y permite clasificar a la familia en cuatro tipos: familia funcional 70-57; familia moderadamente funcional 56-43; familia disfuncional 42-28; familia severamente disfuncional 27-14. Esta prueba ha sido aplicada en distintas investigaciones y ha permitido una valoración cualitativa y cuantitativa de la percepción del funcionamiento familiar.

La información relacionada con las variables se

tomó de las historias clínicas de las gestantes, archivadas en el consultorio; y de las historias de salud familiar. Los datos fueron procesados mediante el software de hojas de cálculo Microsoft Excel 2021 (v.18.0).

RESULTADOS

El embarazo en la adolescencia predominó en el grupo de 17 a 19 años correspondiente a la adolescencia tardía, con un 86 %, seguido del grupo de 14 a 16 (13 %). (Tabla 1).

Grupo de edades	No.	%
10-13	-	
14-16	2	13
17-19	13	86
Total	**15**	**100**

El 76 % de las adolescentes embarazadas abandonaron los estudios, y solo un 27 % continuó estudiando. El 80 % tenían pareja estable, y solo un 20 % se embarazó sin pareja estable. El 73 % de estas jóvenes no usaban método anticonceptivo previo al embarazo.

El inicio de las relaciones sexuales estuvo representado en mayor porcentaje por el grupo de 17 a19 (47 %) seguido del grupo de 14-16 años (40 %). (Tabla 2).

Edad de inicio relaciones sexuales	No.	%
10-13	2	13
14-16	6	40
17-19	7	47
Total	**15**	**100**

El 60 % de los embarazos adolescentes ocurrieron en familias disfuncionales, seguidas de un 27 % en las moderadamente funcionales, y solo un 13 % en familias funcionales. (Tabla 3).

Funcionamiento familiar	No.	%
Funcional	2	13
Moderadamente funcional	4	27
Disfuncional	9	60
Severamente disfuncional	-	-
Total	**15**	**100**

En cuanto a las principales afecciones obstétricas, predominó la anemia (86 %), seguida de la sepsis vaginal (60 %) y el bajo peso materno (20 %). (Tabla 4).

Afecciones obstétricas	No.	%
Anemia	13	86
Enfermedad hipertensiva del embarazo	2	13
Bajo peso materno	3	20
Sepsis urinaria	1	7
Prematuridad	1	7
Diabetes gestacional	-	-
Sepsis vaginal	9	60

DISCUSIÓN

En el periodo de 2009 a 2023 el consultorio médico asistió en consulta de atención prenatal a 217 embarazadas, con el mismo equipo básico de salud. De ese total, 15 fueron adolescentes, las cuales representaron el 6,9 %. La mayoría de ellas se encontraban en edades enmarcadas en la etapa de adolescencia tardía (17-19 años); mientras que en la etapa de adolescencia temprana (10-13 años) no hubo embarazos. Estos resultados concuerdan con lo que plantean otros autores acerca de este grupo etario en particular. Así lo muestra un estudio realizado en Güira de Melena sobre prevalencia del embarazo en la adolescencia en 2021, donde la mayor prevalencia ocurrió en la adolescencia tardía (67,1 %).[9] En tanto, se estima que las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a19 años en todo el mundo.[10]

El desplazamiento del embarazo precoz, y los diferenciales en su incidencia al interior de los diferentes contextos locales y comunitarios evidencian que es ineludible poner nuevas miradas sobre este tema; y en Cuba, la atención integral a las adolescentes y la prevención del embarazo precoz constituye prioridad dentro de las políticas públicas.[10, 11]

Dadas las características del sistema de salud cubano, las adolescentes embarazadas se comportan como una población intervenida, motivo por el cual presentan similar comportamiento a las adultas en lo que respecta a la morbilidad puramente biológica, pero no es así en la esfera psicológica y social.[9]

En el ámbito mundial el embarazo en la adolescencia sigue siendo un impedimento para mejorar la condición educativa, económica y social de la mujer.[9] En este estudio el 73 % de las jóvenes abandonó los estudios, y solo un 27 % pudo llevar a cabo la maternidad sin perder el vínculo escolar. En estudio similar sobre factores de riesgo efectuado en 2022 en un consultorio de Manzanillo, provincia de Granma, obtuvieron resultados similares, pues el 70,8 % de las gestantes dejaron de estudiar. Sin dudas, la gestación prematura frena en la mayoría de los casos los planes de vida futura desde el punto de vista educacional;[4] y viceversa, la deserción escolar se señala como un factor de riesgo cultural que condiciona el embarazo adolescente.[12,13, 14, 15] Es por ello que se necesita la interrelación de la atención primaria de salud, el sistema educacional y la participación comunitaria, para mitigar este fenómeno creciente en la actualidad que menoscaba la salud biopsicosocial de la adolescente, así como pone en riesgo la del producto de la concepción.

El 80 % de las gestantes adolescentes del estudio tenía pareja estable, sin embargo, la inmadurez biológica y psicológica inherente a esta etapa de la vida, no permite que el embarazo sea planificado y mucho menos deseado. Barriga Gavilanes señala el embarazo en adolescentes como un evento no planeado o deseado en su mayoría en solteras, difícil de aceptar por la pareja aunque quizás sea más marcado en la futura madre quien se puede

encontrar sin protección en su estado de gravidez.[16]

La convivencia con la pareja y matrimonios tempranos unido al poco uso de anticonceptivos hacen que las adolescentes tengan una vida sexual activa y constituya una determinante para la gestación precoz.[17] Son frecuentes las madres solteras adolescentes, dado que, generalmente la pareja no asume el rol de padre, hecho que acentúa el abandono afectivo, económico y social de la madre y el niño.[18]

La edad de inicio de las relaciones sexuales también es un factor de riesgo para el embarazo adolescente, pues mientras más temprano se inicia esta actividad el riesgo se incrementa. En las adolescentes del presente estudio, el mayor número de gestaciones ocurrió en la adolescencia tardía y este grupo resultó el de mayor porcentaje en la edad de inicio de las relaciones sexuales (47 %) seguido del grupo de 14-16 (40 %). El comienzo anticipado de las relaciones sexuales aumenta el riesgo del embarazo. Este es un fenómeno que se incrementa desde las generaciones nacidas en los años ochenta del pasado siglo.[17]

En el análisis derivado de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) en Colombia, la postergación del inicio de la actividad sexual se identificó como principal factor de protección para el embarazo en la adolescencia.[17]

La familia como célula fundamental de la sociedad juega un papel primordial en la conducción de la adolescencia; planteamiento en concordancia con lo observado en la presente serie, donde el 60 % de los embarazos ocurrieron en familias disfuncionales, seguidos de un 27 %, ocurridos en familias moderadamente funcionales. La comunicación y la supervisión parental acerca de la sexualidad en los adolescentes constituyen un factor protector que de no llevarse a cabo los expone a riesgos.[17]

A nivel mundial la educación sexual debe ser una necesidad frecuente en la adolescencia, sin embargo, el desconocimiento acerca de los métodos anticonceptivos ocasiona índices elevados de embarazadas. Así, el 85 % de las mujeres que no emplea ningún método anticonceptivo, en el primer año de relación sexual quedan embarazadas, lo cual se reducirá a un 1 % si se usa un método adecuado.[18, 19]

El 73 % de las embarazadas adolescentes en este estudio no utilizaron ningún método anticonceptivo, resultado que quizás tenga relación con la limitada comunicación en su medio familiar; primer eslabón para establecer la confianza, con vistas a ofrecer y apoyar en la búsqueda de ayuda especializada a través del consultorio y de las consultas de planificación familiar, lo cual favorece la planificación acertada del inicio de la vida sexual, sin llegar a la necesidad de abandonar las responsabilidades académicas.

En familias donde se dialoga sobre el tema, el adolescente retrasa el inicio de la actividad sexual, y de hacerlo usa algún método anticonceptivo. Además, necesitan información que vaya más allá de la reproducción y la anticoncepción, de manera que se establezcan metas personales y tengan confianza en sí mismos.[20]

La presencia de afecciones en el curso del embarazo adolescente también constituye un problema dentro de este tema. En el estudio realizado el 86 % de las gestantes presentó anemia, seguido de la sepsis vaginal y el bajo peso materno, elementos de riesgo materno y fetal también observados por estudios similares.[9] El embarazo adolescente ha sido relacionado con resultados adversos maternos y perinatales. La adolescente embarazada en particular es motivo de gran preocupación, porque los conocimientos médicos actuales relacionados con ella confirman la tendencia a presentar problemas serios de salud que incrementan la morbimortalidad materna y perinatal.[21, 22]

Aunque se documenta que la prematuridad es frecuente en el embarazo adolescente,[21] en el presente trabajo solo un 7 % del total fueron pretérminos.

Otras publicaciones hacen referencia a que el riesgo es mayor mientras menor es la edad de la paciente, lo que ubica al grupo de 10-15 años como el más vulnerable en este sentido; asimismo, las de 16 a 19 años también presentan alto índice de afectación con respecto a la edad adulta.[21]

La deserción escolar y las familias disfuncionales destacaron en la serie analizada como factores determinantes, al presentarse en elevadas proporciones. El embarazo adolescente, más que un problema biológico, se convierte en un conflicto social condicionado por el inicio precoz de la actividad sexual, la convivencia en pareja y

el rechazo a métodos anticonceptivos.

Conflicto de interés:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

Conceptualización: Mileidy Portal Amador

Curación de datos: Mileidy Portal Amador, Alina Esther González Hermida, María Eugenia Monjes Pérez, Beatriz Santos González

Análisis formal: Mileidy Portal Amador, Alina Esther González Hermida, María Eugenia Monjes Pérez

Investigación: Mileidy Portal Amador, Alina Esther González Hermida, María Eugenia Monjes Pérez, Beatriz Santos González

Metodología: Mileidy Portal Amador

Visualización: Mileidy Portal Amador

Redacción – borrador original: Mileidy Portal Amador, Alina Esther González Hermida, María Eugenia Monjes Pérez

Redacción – revisión y edición: Mileidy Portal Amador, Alina Esther González Hermida

Financiación:

Policlínico Manuel Piti Fajardo. Cienfuegos, Cuba

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dueñas WJ, Muñoz MI, Parrales IG. Factores desencadenantes de embarazo precoz en adolescentes de Latinoamérica. MQRInvestigar [Internet]. 2023 [cited 7 Feb 2024] ; 7 (1): [aprox. 40p]. Available from: http://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/173/643.

2. Merling NR. Sistema de talleres de educación sexual para la prevención del embarazo en la adolescencia [Tesis]. Machala: Universidad técnica de Machala; 2023. [cited 7 Feb 2024] Available from: http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/21723/1/FINAL NANCY MERLING 14 julio_firmado.pdf.

3. Leyva O, Johnson M, Meriño Y, Naranjo SY, Marzo A. Caracterización de la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia. In: II Jornada Científica de Residentes Profesionales de la APS [Internet]. La Habana: CENCOMED; 2023. [cited 7 Feb 2024] Available from: https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl23/2023/paper/viewFile/467/598.

4. Soler JA, Johnson M, Araluce LC, Meriño Y, Naranjo SY, Marzo A. Factores de riesgos relacionados al embarazo en la adolescencia. In: II Jornada Científica de Residentes Profesionales de la APS [Internet]. La Habana: CENCOMED; 2023. [cited 7 Feb 2024] Available from: https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl23/2023/paper/viewFile/483/613.

5. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2022 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2023. [cited 7 Feb 2024] Available from: https://instituciones.sld.cu/ucmvc/files/2023/10/Anuario-Estadístico-de-Salud-2022-Ed-2023.pdf.

6. López L. Embarazo adolescente y envejecimiento poblacional en Cienfuegos. 5 de Septiembre [Internet]. 2024 [cited 7 Feb 2024] ; 2024: [aprox. 1p]. Available from: https://www.5septiembre.cu/embarazo-en-la-adolescencia-y-envejecimiento-poblacional-en-cienfuegos/.

7. Rondón J, Morales CL, Chacón N. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Sinergia [Internet]. 2023 [cited 7 Feb 2023] ; 8 (9): [aprox. 11p]. Available from: https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1100/2319.

8. Pérez E, de la Cuesta D, Louro IL, Bayarre H. Funcionamiento familiar. Construcción y validación de un instrumento. Ciencia Ergo Sum [Internet]. 1997 [cited 7 Feb 2023] ; 4 (1): [aprox. 7p]. Available from: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5128785.pdf.

9. García LG, Alonso M. Prevalencia del embarazo en las adolescentes. In: XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. La Habana: CENCOMED; 2023. [cited 7 Feb 2024] Available from: https://ginecobs.sld.cu/index.php/ginecobs/2023/paper/view/90/23.

10. Rondón E, Gispert EA, Quiñones DM, Rueda J. Intersectorialidad en la prevención del embarazo en la adolescencia. In: II Jornada Virtual de Medicina Familiar [Internet]. Ciego de Ávila: Sociedad Cubana de Medicina Familiar; 2023. [cited 7 Feb 2024] Available from: https://mefavila.sld.cu/index.php/MefAvila2023/2023/paper/view/667/486.

11. Berrocal JB. Funcionalidad familiar en el embarazo en la adolescencia. Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho 2022 [Tesis]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2023. [cited 7 Feb 2024] Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111686/Berrocal_LJB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

12. Castañeda Y, Santa Cruz E. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Enferm Global [Internet]. 2021 [cited 7 Feb 2024] ; 62: [aprox. 20p]. Available from: https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711/302671.

13. Motta MC, Brítez W, Mereles EF. Embarazos reincidentes de adolescentes atendidas en el hospital distrital de Presidente Franco. Ginecol Obstetr [Internet]. 2023 [cited 7 Feb 2024] ; 2 (1): [aprox. 14p]. Available from: http://revistafpgo.org/index.php/rvfpgo/article/view/9/10.

14. Zárate E. La deserción escolar por embarazo en las adolescentes: Reto en el Bicentenario. J Biofab [Internet]. 2023 [cited 7 Feb 2024] ; 1 (3): [aprox. 16p]. Available from: http://journal.biofab.com.pe/index.php/journal/article/view/13/34.

15. Sigüeñas EG. Violencia familiar y embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud Inkawasi, 2021 [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [cited 7 Feb 2024] Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8435/T061_48100330_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

16. Barriga M. Análisis comparativo del embarazo en adolescentes. Dom Cien [Internet]. 2023 [cited 7 Feb 2024] ; 9 (1): [aprox. 9p]. Available from: https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3161/7333.

17. Zambrano GE. Experiencias de la Maternidad en la Adolescencia. Más allá de las cifras. Biblioteca Nacional de Colombia [Tesis]. Bogotá: Universidad Francisco de Paula Santander; 2023. [cited 7 Feb 2024] Available from: https://repositorio.ufps.edu.co/bitstream/handle/ufps/6710/46 Experiencias de la maternidad en la adolescencia ebook.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

18. Alca KJ, Cruz V, Flores YY, Álvarez MY. Uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia: una revisión narrativa. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [cited 7 Feb 2024] ; 7 (4): [aprox. 20p]. Available from: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7490/11338.

19. Erazo JE. Introducción de la píldora del día después para la reducción del embarazo no deseado en adolescentes, Honduras [Tesis]. Pamplona: Universidad Pública de Navarra; 2023. [cited 7 Feb 2024] Available from: https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/45780/Erazo Fonseca, Jason Eduardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

20. Pizarro CM. El embarazo precoz y falta de educación sexual en adolescentes del Distrito Iquitos periodo septiembre- diciembre 2022 [Tesis]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2023. [cited 7 Feb 2024] Available from: http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2447.

21. Romero JM, Kundycki JG, Romero VA, Elizalde A, Elizalde S. Embarazadas adolescentes: riesgos y consecuencias perinatales. FASGO [Internet]. 2023 [cited 7 Feb 2024] (18): [aprox. 12p]. Available from: https://fasgo.org.ar/index.php/escuela-fasgo/quienes-somos/138-revista-fasgo/n-18-2023/2815-embarazadas-adolescentes-riesgos-y-consecuencias-perinatales.

22. Cuello GE, Rodríguez A, Alvarado RE, Medina GR. Prevención del embarazo en adolescentes: Educación sobre métodos anticonceptivos y su uso adecuado. Revista Conrado [Internet]. 2023 [cited 7 Feb 2024] ; 19 (S2): [aprox. 16p]. Available from: https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/3272/3130.