Descargado el: 8-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

# Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia en el municipio de Nuevitas, Camagüey, 2020-2021

# Educational intervention on teenage pregnancy in the Nuevitas municipality, Camagüey, 2020-2021

Norki Betancourt Sánchez[1] Leydis Suárez Ramos[2] Yusnai Vázquez Cervantes[1] Moraima Martell Martínez[1]

[1] Filial de Ciencias Médicas de Nuevitas, Camagüey, Cuba
[2] Hospital General Docente Universitario Martín Chang Puga, Nuevitas, Camagüey, Cuba

**Cómo citar este artículo:**
Betancourt-Sánchez N, Suárez-Ramos L, Vázquez-Cervantes Y, Martell-Martínez M. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia en el municipio de Nuevitas, Camagüey, 2020-2021. **Medisur** [revista en Internet]. 2022 [citado 2026 Nov 8]; 20(6):[aprox. 8 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5507

## Resumen

**Fundamento**: el inicio de la actividad sexual expone a las adolescentes a una serie de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social.
**Objetivo**: describir la aplicación y resultados de una intervención educativa sobre el embarazo en la adolescencia.
**Métodos**: se realizó un estudio de intervención educativa en adolescentes de 12 a 18 años de edad (N=107), pertenecientes al área de Salud del Policlínico Francisco Peña Peña, municipio de Nuevitas, Camagüey, en el período 2020-2021. La investigación se organizó en tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación. Las variables del estudio giraron en torno al conocimiento acerca de la edad adecuada para iniciar relaciones sexuales; edad óptima para el embarazo; métodos anticonceptivos; y complicaciones materno infantiles del embarazo en la adolescencia.
**Resultados**: la intervención logró elevar el conocimiento acerca de la edad adecuada para el inicio de las relaciones sexuales, el cual varió de 34,6 % a 96, 3 %. Acerca de la edad óptima para llevar un embarazo, un 90,6 % de las adolescentes estuvo mejor orientada después de aplicada la estrategia. Una vez culminado el estudio, el nivel de conocimientos en general ascendió a 85 %.
**Conclusión**: el embarazo en la adolescencia es uno de los problemas en el área de Salud objeto de estudio. Fue efectiva la intervención educativa al lograr incrementar el conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia, y en torno a las complicaciones materno infantiles que acarrea en esta etapa de la vida.

**Palabras clave:** Evaluación de eficacia-efectividad de intervenciones, embarazo en adolescencia, educación sexual

## Abstract

**Background**: the beginning of sexual activity exposes adolescents to a series of risks that compromise their sexual and reproductive health, as well as their psychological and social development.
**Objective**: to describe the application and results of an educational intervention on pregnancy in adolescence.
**Methods**: an educational intervention study was carried out in adolescents from 12 to 18 years of age (N=107), belonging to the health area of the Francisco Peña Peña Polyclinic, Nuevitas municipality, Camagüey, from 2020 to 2021. The research was organized in three stages: diagnosis, intervention and evaluation. The studied variables were about the knowledge about the right age to start sexual relations; optimal age for pregnancy; contraceptive methods; and maternal and child complications of pregnancy in adolescence.
**Results**: the intervention was able to raise knowledge about the appropriate age for the start of sexual intercourse, which ranged from 34.6% to 96.3%. About the optimal age to carry a pregnancy, 90.6% of adolescents were better oriented after applying the strategy. Once the study was completed, the level of knowledge in general rose to 85%.
**Conclusion**: The educational intervention was effective in increasing knowledge about pregnancy in adolescence, and about the maternal and child complications that it entails in this stage of life.

**Key words:** Evaluation of the efficacy-effectiveness of interventions, pregnancy in adolescence, sex education

**Aprobado: 2022-11-06 21:24:14**

**Correspondencia:** Norki Betancourt Sánchez. Filial de Ciencias Médicas de Nuevitas. Camagüey norki.cmw@infomed.sld.cu

## INTRODUCCIÓN

La conducta sexual en la adolescencia ha cambiado sustancialmente a lo largo de este último siglo. El inicio de la actividad sexual expone a las adolescentes a una serie de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social, pues esta se comienza sin una adecuada orientación y sin conocimiento pleno de las complicaciones que les puede conllevar esa actividad sexual precoz sin la debida protección.[1]

La adolescencia, definida como "un periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, que psicológicamente pasa de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio económica", resulta un período crítico. Muchos autores delimitan esta etapa de una forma imprecisa, pero la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como la etapa comprendida entre los 10 y los 19 años.[1]

En la actualidad, se observa una separación progresiva entre el desarrollo biológico de la adolescencia y la madurez psicosocial, pues es muy evidente el descenso en la edad de la menarquia (primera menstruación) en las mujeres, lo que les permite ser madres a edades tan tempranas como la de 11 años.[2]

Las cifras de embarazo en la adolescencia son preocupantes. Es un problema que afecta a los países desarrollados y en vías de desarrollo; supone un impacto negativo sobre la condición física, emocional y económica de ellas, pero a su vez involucran a la familia y a la sociedad; constituye un problema social y médico. La evolución de la gestación en la adolescencia es un problema importante para los profesionales de la salud, ya que el embarazo en este período tiene importantes consecuencias sociales y de salud sobre la madre adolescente y su hijo.[3,4]

En la región de América Latina y el Caribe es común el embarazo en mujeres de menos de 19 años. Encuestas recientes señalan que el 14 % de las gestaciones en Bolivia en 2002 fueron de adolescentes; el 19 % en Colombia en 2010; el 27 % en Nicaragua en 2010; y el 17 % en Paraguay en 2012.[5]

En Cuba el 13 % de los nacimientos ocurre en madres adolescentes. Es llamativo que a pesar de las estrategias del Sistema Nacional de Salud, de la alta cobertura de la atención médica, del desarrollo de diferentes programas dirigidos a este grupo poblacional y del nivel de instrucción medio de la población, aún se mantienen altas cifras de embarazos en estas edades. Además, se presenta la paradoja de que es la nación de Latinoamérica con la tasa global de fecundidad más baja, la fecundidad de las adolescentes no ha descendido en la misma proporción.[1]

La provincia de Camagüey, y en particular el municipio de Nuevitas, también evidencia una tasa alta de embarazadas adolescentes a pesar del trabajo desarrollado por las autoridades competentes. El médico y la enfermera de la familia en su contexto laboral ocupan una posición privilegiada que les permite realizar acciones de promoción y prevención dentro del área que atienden.

Lo antes expuesto constituye razón suficiente para considerar el embarazo en la adolescencia un problema de salud que puede ser revertido cuando a los adolescentes se les proporcione la información necesaria y se fortalezcan sus conocimientos sobre la utilización de los métodos anticonceptivos en estas edades, así como los riesgos que entraña para el niño y la madre un embarazo no deseado. El presente artículo tiene el objetivo de describir la aplicación y resultados de una intervención educativa sobre el embarazo en la adolescencia.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención educativa en la población del consultorio No. 26 perteneciente al área de Salud del Policlínico Francisco Peña Peña del municipio de Nuevitas, provincia de Camagüey, en el período comprendido de noviembre de 2020 a noviembre de 2021.

Previo a la realización del estudio se coordinó con los miembros del Consejo de Dirección de la Institución donde cursan estudios los adolescentes seleccionados para garantizar la intersectorialidad e integralidad de la investigación, aspecto que no se concretó completamente por la situación presentada con la COVID-19.

El universo de estudio estuvo comprendido por 107 adolescentes pertenecientes al área de Salud de Nuevitas, consultorio No. 26, con edades comprendidas entre 12 y 18 años (hasta 18 años, 11 meses y 29 días), y sus familiares allegados, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión: Adolescentes que estuvieron de acuerdo en ser incluidos en la investigación de forma voluntaria; residentes en el área de forma permanente; participación en más del 80 % de las actividades de capacitación programadas.

Criterios de exclusión: Adolescentes no deseosos de participar en el estudio.

Se obtuvo la aprobación de la población seleccionada (consentimiento informado) o de sus tutores, para la realización de este estudio en la obtención de la información. Teniendo presente los principios de igualdad de género, de justicia social y respeto a las diferencias. Previo a la ejecución y aplicación de los instrumentos a utilizar para la recogida del dato primario, se les explicó el objetivo de la investigación, así como la necesidad de anonimato, de ser necesario, para proteger su privacidad.

La investigación comprendió tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación.

En la etapa de diagnóstico se aplicó una encuesta (Anexos) con el fin de determinar el nivel de conocimientos al iniciar el estudio y la evaluación comparativa al finalizar. A través de la encuesta, conformada por cinco preguntas con varios incisos cada una, se indagó acerca de las variables siguientes: sexo, conocimiento acerca de la edad adecuada de inicio de las relaciones sexuales, conocimiento sobre edad óptima para el embarazo, conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, conocimiento sobre las complicaciones materno infantiles del embarazo en la adolescencia.

La evaluación del nivel de percepción de los participantes se confeccionó teniendo en cuenta las respuestas emitidas en la encuesta considerando que:

- Conocimiento acerca de la edad adecuada de inicio de las relaciones sexuales. Se consideró adecuado: Si refirió que después de los 19 años de edad; inadecuado: Si marcó otra opción.

- Período más recomendable para tener hijos. Adecuado: después de los 19 años de edad; inadecuado: si respondió otro rango de edades.

- Conocimiento de métodos anticonceptivos. Adecuado: si refirió conocer más del 70 % de los métodos anticonceptivos seguros; inadecuado: si refirió conocer menos del 70 % de los métodos anticonceptivos seguros.

- Conocimiento sobre las complicaciones maternas infantiles del embarazo en la adolescencia. Adecuado: si reconoció más del 80 % de las complicaciones del embarazo en la adolescencia; inadecuado: si reconoció del 50 al 80 % de las complicaciones del embarazo en la adolescencia.

Durante la etapa de intervención se desarrolló el programa educativo, que incluyó temas relacionados con el embarazo en la adolescencia. Para llevarlo a cabo se tuvieron en cuenta las bases psicopedagógicas de la educación para la salud. Se confeccionó para una duración de 8 semanas, con un encuentro semanal de una hora o más según cada tema. Se emplearon medios de enseñanza para facilitar la comprensión de los tópicos impartidos y técnicas afectivo-participativas para motivar, ejercitar y reafirmar los conocimientos impartidos. Las acciones instructivas se confeccionaron atendiendo a los temas menos conocidos, y a las mayores necesidades de aprendizaje, según lo detectado en las encuestas y en la práctica diaria. También se tuvo en cuenta la importancia del conocimiento de los factores de riesgo por parte de los adolescentes y los familiares, con el propósito de concientizar acerca de la necesidad de reducir la incidencia de embarazos en la adolescencia.

La etapa de evaluación comenzó al terminar la intervención, aplicándose nuevamente la encuesta inicial para evaluar los conocimientos adquiridos y comparar los resultados antes y después de la intervención educativa, evaluando así el impacto de esta.

Se emplearon métodos teóricos, empíricos y estadísticos. Estos últimos contribuyeron a la determinación del universo de sujetos a estudiar, tabular los datos empíricos obtenidos y establecer las generalizaciones apropiadas a partir de ellos. Los métodos estadísticos utilizados fueron el descriptivo e inferencial.

Se obtuvo la aprobación del Consejo Científico a partir de la factibilidad y viabilidad de la investigación.

## RESULTADOS

Predominó entre los participantes el sexo femenino, con un 58,9 % de representatividad, así como el grupo etario de 17 a 18 años (45,79

%). (Tabla 1).

**Tabla 1-** Participantes en el estudio según grupos etarios y sexo.

| Grupos de edades | Femenino | | Masculino | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| 12-14 años | 20 | 18,7 | 17 | 15,9 | **37** | **34,58** |
| 15-16 años | 12 | 11,2 | 9 | 8,41 | **21** | **19,63** |
| 17-18 años | 31 | 28,9 | 18 | 28,9 | **49** | **45,79** |
| **Total** | **63** | **58,9** | **44** | **41,1** | **107** | **100,0** |

Inicialmente los conocimientos acerca de la edad adecuada para el inicio de las relaciones sexuales fueron insuficiente (65,4 %), aspecto que mejoró una vez aplicada la intervención, cuando el 96,3 % de los adolescentes mostró conocimientos suficientes sobre el tema. (Tabla 2).

**Tabla 2-** Conocimiento sobre la edad de inicio de las relaciones sexuales antes y después de aplicada la intervención educativa.

| Conocimiento | Antes | | Después | |
|---|---|---|---|---|
| | No. | % | No. | % |
| Suficiente | 37 | 34,6 | 103 | 96,3 |
| Insuficiente | 70 | 65,4 | 4 | 3,73 |
| **Total** | **107** | **100** | **107** | **100** |

El conocimiento sobre la edad óptima para el embarazo logró elevarse de forma significativa (90,6 %). (Fig. 1).

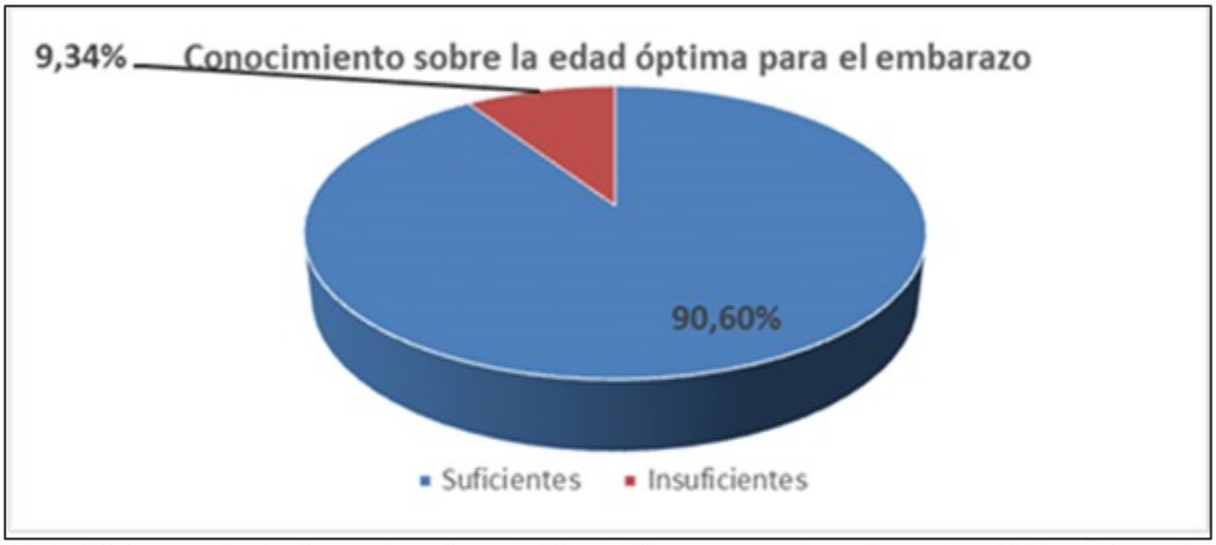



**Fig. 1**-Conocimiento sobre la edad óptima para el embarazo al finalizar el estudio

En cuanto al comportamiento del nivel de conocimientos alcanzados por grupos etarios sobre los métodos anticonceptivos al finalizar el estudio, se logró un conocimiento adecuado en el 90,65 %, destacándose el grupo de 17-18 años. (Tabla 3).

**Tabla 3-** Conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos según grupos de edades.

| Conocimiento | Adecuado | | Inadecuado | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| 12-14 años | 31 | 28,9 | 6 | 5,60 | **37** | **34,58** |
| 15-16 años | 18 | 16,8 | 3 | 2,80 | **21** | **19,63** |
| 17-18 años | 48 | 44,8 | 1 | 0,93 | **49** | **45,79** |
| **Total** | **97** | **90,65** | **10** | **9,34** | **107** | **100** |

Una vez culminado el estudio de intervención, el nivel de conocimientos acerca de las complicaciones materno infantiles del embarazo en la adolescencia ascendió a 85 %. (Tabla 4).

**Tabla 4-** Conocimiento acerca de las complicaciones materno infantiles del embarazo en la adolescencia antes y después de aplicada la intervención educativa.

| Conocimiento | Antes | | Después | |
|---|---|---|---|---|
| | No. | % | No. | % |
| Suficiente | 21 | 19,6 | 91 | 85,0 |
| Insuficiente | 86 | 80,4 | 16 | 14,9 |
| **Total** | **107** | **100** | **107** | **100** |

## DISCUSIÓN

La investigación presentada constituye una muestra de cuánto puede lograrse con este tipo de programas o estrategias, de marcado carácter educativo, científico y metodológico para elevar el nivel de conocimientos en este y otros temas puntuales de salud.

Venegas y colaboradores,[3] en estudio realizado con adolescentes escolarizadas, trabajó de forma similar con estos grupos etarios, refiriendo la importancia del trabajo de la Atención Primaria de Salud en la prevención del embarazo en la adolescencia.

La autora confiere gran importancia al estudio realizado ya que refuerza las acciones concebidas dentro del Programa de Atención Materno Infantil acerca de la prevención del embarazo en la adolescencia.

Otro estudio, realizado en México,[4] refiere como uno de los factores que inciden en el embarazo en la adolescencia, el desconocimiento acerca de la edad adecuada de inicio de las relaciones sexuales, e incluso, valora la influencia del medio social como determinante en este inicio. Se valora este resultado, coincidente con la presente investigación. Se asume, además, que los jóvenes no desean tener relaciones a temprana edad por instinto, sino que el problema es la influencia cultural circundante; los niños y adolescentes se encuentran hoy vulnerables a recibir incluso en sus mismos hogares, algunos tipos de materiales, tanto en la televisión, como en el cine, la música, publicidad de cualquier producto, en revistas, Internet y lugares de diversión y distracción a los que asisten con frecuencia, cuyos mensajes "despiertan el interés por explorar lo desconocido". Se evidencia en algunas familias la falta de una adecuada orientación hacia la sexualidad. Este hecho avala el valor teórico del presente trabajo.

Estos resultados coinciden con investigaciones realizadas por Pinzón y colaboradores,[5] en Chile, donde las adolescentes manifiestan cierto desconocimiento sobre la edad óptima de concebir un embarazo. Asumen que el embarazo en adolescentes es un asunto complejo con muchas razones para preocuparse. Los niños de 12 a 14 años de edad son más propensos que otros adolescentes a tener relaciones sexuales no planeadas, y de ser convencidos a tener sexo. Hasta dos tercios de embarazos en la adolescencia ocurren en adolescentes de 18 a 19 años de edad.[6,7,8]

También existen puntos de coincidencia con un estudio realizado por Llanos y Llovet en 2019,[9] donde el 100 % de los adolescentes (muestra de 125) identificaron en aquel momento al menos dos métodos anticonceptivos, siendo conocidos por la totalidad de los encuestados el condón o preservativo y la T de Cobre. Sin embargo, en relación al uso del condón en las relaciones sexuales, un 89,6 % de estas refirió utilizarlo siempre, es decir, que tienen percepción de riesgo. Las que no lo utilizan refirieron entre las causas más frecuentes el olvido y el temor al rechazo por sus parejas.

La maternidad en las adolescentes significa riesgo para su salud y la de su hijo, pues la mayoría de las veces son embarazos no deseados, y por lo tanto, no acuden temprano a recibir atención prenatal. Las jóvenes que no

poseen aún plena madurez física y fisiológica, corren mayor riesgo de morir a causa de complicaciones del parto. Los datos obtenidos en estudios realizados en varios países, muestran que el riesgo de muerte materna en las jóvenes menores de 20 años, es mayor que en el resto de las edades.[1]

Dentro de este orden, los embarazos en la adolescencia constituyen uno de los riesgos principales de parto pretérmino, bajo peso al nacer, enfermedad hipertensiva del embarazo, y muertes materno-fetales. También puede presentarse el aborto espontáneo, hemorragia genital, e infecciones urinarias o vaginales. En el niño, las complicaciones se relacionan con el bajo peso al nacer, la prematuridad, el aumento de la morbilidad y la mortalidad por daño neurológico y retardo mental.[10,11]

En la fase inicial del estudio, el desconocimiento sobre embarazo en la adolescencia fue identificado como un problema en el área de salud objeto de análisis. Con la intervención educativa logró incrementarse el nivel conocimientos acerca del tema, que abarcó desde la prevención del embarazo hasta las complicaciones materno infantiles que este implica en esa etapa de la vida.

**Conflicto de intereses**:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses de ninguna índole.

**Contribución de autores**:

Conceptualización: Norki Betancourt Sánchez, Leydis Suárez Ramos

Curación de datos: Norki Betancourt Sánchez, Leydis Suárez Ramos

Análisis formal: Norki Betancourt Sánchez, Leydis Suárez Ramos

Investigación: Yusnai Vázquez Cervantes, Moraima Martell Martínez

Metodología: Norki Betancourt Sánchez

Validación: Leydis Suárez Ramos

Redacción – borrador original: Norki Betancourt Sánchez, Yusnai Vázquez Cervantes

Redacción – revisión y edición: Norki Betancourt Sánchez, Yusnai Vázquez Cervantes

**Financiación**:

Ninguna.

## ANEXOS

### Encuesta

Objetivo: Obtener información acerca del nivel de conocimientos de los adolescentes sobre el embarazo en esta etapa de la vida.

Se está realizando la presente encuesta como parte de una investigación encaminada a incrementar el conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia en adolescentes de 12-18 años, por lo que le solicitamos su más sincera cooperación.

Edad: 12-14 años ___, 15-16 años ___ 17-18 años ___

1. Marque con una X la edad que considera es la más adecuada para el inicio de las relaciones sexuales

a) Antes de 15 años ____

b) Entre 19-20 años ____

c) Más de 30 años ____

d) No sé ____

2. ¿Conoce la edad adecuada para el embarazo?

a) Antes de los 15 años____

b) De 15-20 años _____

c) De 20- 30 años_____

d) Otra_____

e) No sé_____

3. Marque con una (x) los que consideras son métodos anticonceptivos:

a) Medusa ____

b) T de Cobre ____

c) Preservativos (condón) ____

d) Tabletas anticonceptivas ____

e) Diafragma ____

f) Coito interrupto ____

g) Inyecciones o vacunas anticonceptivas ____

h) Método del Ritmo ____

i) Aborto ____

j) Regulación menstrual ____

k) No sé ____

4. De las siguientes complicaciones maternas, marque las que considere puede presentar una adolescente:

a) Anemia ____

b) Desgarros ____

c) Mastitis ____

d) Infección herida ____

e) Endometritis ____

f) Sangramiento____

g) Preeclampsia____

h) Parto distócico____

i) Trabajo de parto prolongado _____

5. De las siguientes complicaciones del producto de la concepción, marque las que considere puede presentar el hijo de una madre adolescente:

a) Bajo peso ____

b) CIUR ____

c) Malformación ____

d) Parto pretérmino____

e) Trauma ____

f) Depresión respiratoria____

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chacón D, Cortes A, Álvarez A, Sotonavarro Y. Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en Internet]. 2015 [ cited 29 Mar 2021 ] ; 41 (1): [aprox. 7p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2015000100006&lng=es.

2. López Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Rev Cubana Enfermer [revista en Internet]. 2016 [ cited 29 Mar 2021 ] ; 28 (1): [aprox. 10p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000100004&lng=es.

3. Venegas M, Valles BN. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. Rev Pediatr Aten Primaria [revista en Internet]. 2019 [ cited 29 Mar 2021 ] ; 21 (83): [aprox. 11p]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es.

4. Flores ME, Nava G, Arenas L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Rev Salud Pública [revista en Internet]. 2017 [ cited 29 Mar 2021 ] ; 19 (3): [aprox. 7p]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000300374&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

5. Pinzón Á, Ruiz Á, Aguilera P, Abril P. Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. Rev Chil Obstet Ginecol [revista en Internet]. 2018 [ cited 29 Mar 2021 ] ; 83 (5): [aprox. 14p]. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500487&lng=es.

6. Rojas M, Méndez R. El embarazo en adolescentes: una lectura social en clave cuantitativa. Rev Univ Ind.Santander Salud [revista en Internet]. 2016 [ cited 29 Mar 2021 ] ; 48 (1): [aprox. 10p]. Available from:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072016000100011&lng=en.

7. González P, Rangel Y, Hernández E. Retos en la prevención del embarazo adolescente subsiguiente, un estudio desde la perspectiva de madres adolescentes. Saude Soc [revista en Internet]. 2020 [ cited 29 Mar 2021 ] ; 29 (3): [aprox. 17p]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902020000300305&lng=en.

8. Sampayo C, Márquez T, Ortega E, Salazar A. El embarazo en adolescentes, un verdadero problema de salud pública en México. JONNPR [revista en Internet]. 2019 [ cited 29 Mar 2021 ] ; 4 (3): [aprox. 20p]. Available from: https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2836/pdf2836.

9. Llanos ES, Llovet AM. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. Facsalud [revista en Internet]. 2019 [ cited 29 Mar 2021 ] ; 3 (4): [aprox. 7p]. Available from: http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923/957.

10. Triviño C, Acosta F, Veintimilla J. Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención. Dominio de las Ciencias [revista en Internet]. 2019 [ cited 29 Mar 2021 ] ; 5 (2): [aprox. 16p]. Available from: https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1107/html.

11. García AA, González M. Factores de riesgo asociado a embarazadas adolescentes en un área de salud. Rev Ciencias Médicas [revista en Internet]. 2018 [ cited 29 Mar 2021 ] ; 22 (3): [aprox. 10p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002&lng=es.