

Intervención educativa sobre prevención del embarazo en adolescentes del preuniversitario Aralio Hernández.

Educational intervention on pregnancy prevention in adolescents at the Aralio Hernández high school.

Maigret Calderón Cruz,¹ Beatriz Hodelín Rodríguez,² Lieter Vidal Rodríguez,³ Maray Orellanes Hernández,⁴ Aned Hernández Clavijo,⁵ Oslaidis Milan Pardo.⁶

¹ Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Policlínico Francisco Peña Peña, Nuevitas, Camagüey, Cuba. maigret.cmw@infomed.sld.cu. <https://orcid.org/0000-0001-5026-9129>

² Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Policlínico Francisco Peña Peña, Nuevitas, Camagüey, Cuba. postfilialnuev.cmw@infomed.sld.cu.

³ Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Policlínico Francisco Peña Peña, Nuevitas, Camagüey, Cuba. maigret.cmw@infomed.sld.cu.

⁴ Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico Francisco Peña Peña, Nuevitas, Camagüey, Cuba. maigret.cmw@infomed.sld.cu. <https://orcid.org/0000-0002-7764-6956>

⁵ Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico Francisco Peña Peña, Nuevitas, Camagüey, Cuba.

⁶ Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Policlínico Francisco Peña Peña, Nuevitas, Camagüey, Cuba.

Correspondencia: maigret.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El embarazo en la adolescencia es ya un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, tanto en países desarrollados como subdesarrollados. Objetivo: describir resultados parciales de una intervención educativa sobre prevención del embarazo en adolescentes del preuniversitario Aralio Hernández de Nuevitas. Método: se realizó un estudio en el noviembre de 2019 hasta enero 2021. El universo de estudio constituido por 97 estudiantes de la escuela que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión y la muestra de investigación estuvo conformada por los 97 estudiantes. Se aplicó encuesta que se convirtió en el registro primario de datos. La investigación se organizó en tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación. Resultados: Antes de aplicar la intervención educativa se comprobó que los adolescentes no tenían un adecuado conocimiento sobre cómo prevenir el embarazo a esta edad,

después de realizadas las acciones se constató que mejoraron estos conocimientos. Conclusión: se logró un incremento notable de los conocimientos sobre el embarazo en la adolescencia. Las acciones educativas desarrolladas sobre el tema se evaluaron de efectiva, lo que permitirá prevenir el embarazo en estas edades y la mortalidad.

Palabras clave: intervención educativa; embarazo en adolescentes; educación sexual

ABSTRACT

Introduction: Adolescent pregnancy is already a social, economic and public health problem of considerable magnitude, both in developed and underdeveloped countries. Objective: to describe partial results of an educational intervention on pregnancy prevention in adolescents at the Aralio Hernández de Nuevitas high school. Method: a study was carried out from November 2019 to January 2021. The study universe consisted of 97 school students who met the inclusion and exclusion criteria and the research sample was made up of 97 students. A survey was applied that became the primary data record. The research was organized in three stages: diagnosis, intervention and evaluation. Results: Before applying the educational intervention, it was found that the adolescents did not have adequate knowledge about how to prevent pregnancy at this age; after the actions were carried out, it was found that this knowledge improved. Conclusion: a notable increase in knowledge about pregnancy in adolescence was achieved. The educational actions developed on the subject were evaluated as effective, which will prevent pregnancy at these ages and mortality.

Keywords: educational intervention; teenage pregnancy; sex education

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una de las etapas más difíciles para los seres humanos, ya que es un estado de inmadurez donde se busca una madurez, en la que se corre el riesgo de fracasar o cometer errores que dejarán huella en la vida futura y que los adolescentes y jóvenes tomen conciencia del peligro inminente que representa el comienzo en edades tempranas de las relaciones sexuales, pues pudieran terminar en riesgosos abortos, en contraer una infección de transmisión sexual (ITS) incluyendo el VIH/ SIDA y embarazos no deseados, con la consiguiente afectación a la madre o al producto de la concepción, por la inmadurez de los órganos reproductores femeninos. ¹

En la actualidad, la población mundial estimada es de 6090 millones, 17,5 % son individuos entre 10 y 19 años de edad; de ellos, 10 % se embarazan, lo que equivale al 10 % de todos los nacimientos del mundo, por lo que el embarazo en la adolescencia se ha considerado como un problema de salud, tanto en países desarrollados como subdesarrollados.²

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de Naciones Unidas informan que la tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1000 niñas y que hay más de 10mil millones de adolescentes embarazadas en todo el mundo y, de éstas, aproximadamente el 83% corresponden a países subdesarrollados. ^{2,3}

En países africanos cerca del 45 % del total de embarazos ocurre en adolescentes. Asia Meridional presenta 45 nacimientos por mil mujeres y de los países europeos, Inglaterra presenta la más alta tasa de embarazo en la adolescencia donde en 2017 más de 9 000 adolescentes se embarazaron, de las cuales 8 000 eran menores de 16 años, y 2 200 menores de 14 años. ⁴

Cada año en EE.UU de un millón de embarazos entre adolescentes, aproximadamente la mitad, dan como resultado niños expuestos a riesgos médicos, sociales y económicos e igualmente ocurre con la madre. En América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66,5 nacimientos por cada 1000 niñas de entre 15 y 19 años,^{2, 5} solo superado por África Subsahariana. Los países con mayor tasa de maternidad en adolescentes se encuentra en las regiones de Nicaragua, Guatemala, Honduras, El Salvador y Venezuela representando entre un 15-25% de los adolescentes. ⁶

La tasa específica de embarazo en adolescentes constituye una creciente preocupación y ocupación del Ministerio de Salud Pública y otros sectores en su prevención y la minimización del negativo impacto en el orden social, educativo y de salud. ⁷

El médico de la familia, dentro del marco de salud pública en Cuba desempeña un rol importante en la atención de adolescentes, así como en la supervivencia y desarrollo de sus hijos. ⁸

En Cuba los demógrafos han identificado un proceso de rejuvenecimiento de la fecundidad, y señalan que las mujeres se encuentran en estado de gestación en edades cada vez más tempranas.⁹ El 50% de los adolescentes de entre 15 y 19 años tienen vida sexual activa y algunos autores plantean que hay un incremento del 10% anual de mujeres con relaciones sexuales a partir de los 12 años hasta los 19 años. ¹⁰

Las provincias orientales, incluida Camagüey, registran los valores más elevados de nacimientos por cada mil muchachas entre 15 y 19 años y muy por encima de la media nacional en 2017: Granma (66.6), Holguín (65.5) y Camagüey (63.2). ¹¹

En la provincia de Camagüey, al igual que ocurre en el resto del país, se han tomado medidas sanitarias con el objetivo de disminuir el embarazo en la adolescencia; no obstante, este continúa como un problema de salud ya que el embarazo en la adolescencia se presenta en el 21.50 % de las captaciones, lo que representa un incremento de 3.37 puntos con respecto al año anterior y los municipios que muestran resultados desfavorables son Jimaguayú (30.43%), Santa Cruz (27.22) y Nuevitas (21.0), de igual manera la tasa de aborto en la adolescencia crece de 43.4 a

51.7 (514 a 601) con respecto al año anterior, los municipios con tasas más altas son Camagüey (65.3), Santa Cruz con (52.5) y Nuevitas (45.8).

Nuevitas al cierre del 2020 contaba con un total de 272 embarazadas de ellas 54 adolescentes para un 19.8 por ciento y los partos ocurridos en un gran por ciento pertenecieron a adolescentes que en su mayoría presentaron bajo peso al nacer .

Por lo anteriormente expuesto se realizó esta investigación con el objetivo de realizar intervención educativa sobre prevención del embarazo en adolescentes del preuniversitario Aralio Hernández de Nuevitas, en el periodo noviembre de 2019 hasta enero 2021.

MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención educativa en adolescentes del preuniversitario Aralio Hernández de Nuevitas, en el período comprendido entre noviembre de 2019 hasta enero de 2021, con el objetivo describir resultados sobre el conocimiento de la prevención del embarazo en adolescentes.

El universo de estudio conformado por 550 adolescentes del preuniversitario y muestra por 97 de ellos, las cuales cumplieron con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión: adolescentes del preuniversitario del décimo y undécimo grado dispuestos a participar de forma voluntaria en el estudio mediante el consentimiento informado (Anexo No. 1).

- Adolescentes con tiempo para participar en las actividades planificadas, considerando el horario establecido.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no deseen participar en la investigación o se encuentren fuera del área en el momento de realizarla.

La investigación se organizó en tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación

Etapas de diagnóstico: la aplicación de un cuestionario (Anexo 2) permitió determinar el conocimientos al iniciar el estudio y la evaluación comparativa al finalizar , según revisión bibliográfica y teniendo en cuenta los objetivos de la investigación . El resultado de la misma se convirtió en el registro primario de la investigación (Anexo 2).

Para explorar el nivel de conocimiento se tuvo en cuenta los aspectos siguientes:

Variables: Zona de residencia

Conocimiento sobre edad adecuada para el inicio de relaciones sexuales.

Conocimiento sobre edad adecuada para concebir un embarazo

Conocimiento sobre el riesgo del embarazo antes de los 20 años

Conocimiento sobre consecuencias y complicaciones

Para la evaluación de la variable: conocimiento sobre consecuencias del embarazo en la adolescencia, se definió la siguiente escala.

Alto: Identificó adecuadamente de 10 a 12 riesgos entre biológicos, psicológicos y sociales del embarazo en la adolescencia.

Medio: Identificó adecuadamente de 7 a 9 de los riesgos entre biológicos, psicológicos y sociales del embarazo en la adolescencia.

Bajo: Identificó adecuadamente 6 o menos de los riesgos entre biológicos, psicológicos y sociales del embarazo en la adolescencia.

Técnicas para la obtención y recolección de la información

Para la recolección de los datos se utilizó como instrumento un cuestionario (Anexo No 2) que fue elaborado en respuesta a los objetivos de la investigación y una vez completado constituyó el registro primario de la investigación.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS para Windows, se realizó como prueba de estadística descriptiva (Distribuciones de frecuencia y por ciento), como pruebas de estadística no paramétrica (Test de hipótesis de proporciones y Chi-cuadrado). Los resultados generales fueron expresados en tablas y gráficos

Etapas de intervención educativa.

Identificadas las necesidades de aprendizaje sobre el tema, se elaboró y desarrolló las actividades educativas. Se emplearon medios de enseñanza como laminarias y materiales audiovisuales para facilitar la comprensión de los temas impartidos y técnicas afectivo-participativas para motivar, ejercitar y reafirmar los conocimientos impartidos.

Se realizaron 5 sesiones de intercambio, dirigidas por los autores de la investigación en la misma aula donde reciben sus clases, con un tiempo de duración de 50 minutos y una frecuencia semanal en la sesión de la tarde.

Etapas de evaluación

Se aplicó nuevamente el cuestionario inicial para evaluar los conocimientos adquiridos. Se comparan los resultados antes de la intervención y después de la misma, para demostrar la necesidad y factibilidad del sistema de acciones.

Método estadístico: cumplió una función relevante, ya que contribuyó a determinar la muestra de sujetos a estudiar. Los métodos estadísticos utilizados fueron los descriptivo e inferenciales.

Métodos teóricos: permitieron la construcción y desarrollo de la teoría científica, y en el enfoque general para abordar los problemas planteados, permitieron profundizar en el conocimiento. Los métodos teóricos utilizados fueron el análisis y la síntesis.

Método empírico: Se obtuvieron los datos a través de encuesta para la cual, se confeccionó un formulario creado al efecto, que contenía las variables a estudiar según interés del autor y bibliografía revisada, convirtiéndose éste, en fuente primaria de la investigación. (Anexo 2)

Aspectos éticos:

Durante la ejecución del estudio se hizo la recogida de datos a través de encuestas diseñadas teniendo en cuenta los principios éticos de la investigación científica. Se cuidó de respetar el derecho a la autonomía, integridad y voluntariedad de las personas que participaron, teniendo en cuenta que los instrumentos que se aplicaron son anónimos y se solicitó su conformidad al respecto.

RESULTADOS

De los adolescentes que participaron en la investigación el 86,6% eran de procedencia urbana.

Tabla 1. Adolescentes según zona de residencia.

Zona de residencia	No.	%
Periférica	13	13,4
Urbana	84	86,6
Total	97	100

Fuente: Encuesta.

Se identifico que los adolescentes no tenían un adecuado conocimiento antes de la intervención, pues 34,1 %. Después de la intervención el mayor porcentaje (81,4 %) logró incorporar adecuadamente las edades propicias para comenzar las relaciones sexuales.

Tabla 2. Adolescentes según conocimiento de edad apropiada para comenzar relaciones sexuales.

Edad adecuada para relaciones sexuales	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Antes de los 13 años	17	17,5	0	0

13 - 15 años	33	34,1	3	3,1
16 - 18 años	21	21,6	79	81,4
18 años o más	26	26,8	15	15,5
Total	97	100	97	100

Fuente: Encuesta

La tabla 3 refleja el predominio del desconocimiento acerca de la edad óptima para concebir un embarazo, pues solo el 48,5 % sí tenían un correcto conocimiento y después de la intervención educativa mejoró el nivel de conocimiento del grupo (89,6 %).

Tabla 3. Adolescentes según conocimiento sobre edad adecuada para concebir un embarazo.

Edad adecuada para concebir un embarazo	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Antes de los 20 años	21	21,6	2	2,2
20 - 30 años	47	48,5	87	89,6
Más de 30 años	29	29,9	8	8,2
No sé	0	0	0	0
Total	97	100	97	100

Fuente: Encuesta

Se observó que el mayor por ciento de los adolescentes (58, 7%) tenía dominio sobre el tema y luego de la implementación de la intervención educativa se elevó el nivel de conocimiento (97,9%).

Tabla 4. Adolescentes según conocimiento del riesgo del embarazo antes de los 20 años.

Riesgo del embarazo antes de los 20 años	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Tiene riesgo	57	58,7	95	97,9
No tiene riesgo	38	39,2	2	2,1
No sé	2	2,1	0	0
Total	97	100	97	100

Fuente: Encuesta

Tabla 5. Adolescentes según conocimiento sobre complicaciones y consecuencias del embarazo en la adolescencia.

Complicaciones y consecuencias del embarazo en la adolescencia	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Alto	31	31,9	90	92,8
Medio	48	49,5	7	7,2
Bajo	18	18,6	0	0
Total	97	100	97	100

Fuente: Encuesta

En cuanto al conocimiento de las complicaciones y consecuencias del embarazo en las adolescentes, antes de la intervención el 49,5 % tenían un nivel de conocimiento medio, posterior a la intervención, el grupo elevó el nivel de conocimiento alcanzando el 92,8% un nivel de conocimiento alto.

DISCUSIÓN

En cuanto a la zona de residencia, esta variable no tuvo ninguna influencia en cuanto al nivel de conocimiento, pues tanto los adolescentes con residencia urbana o periférica tenían iguales conocimientos antes del desarrollo de la intervención educativa sobre los temas abordados en la encuesta , lo que difiere de otros autores latinoamericanos en cuyas investigaciones esta variable si interfiere con el nivel de conocimiento de manera negativa, pues en muchos países la desigualdad y la imposibilidad de los más pobres para acceder a los servicios educativos abre paso al desconocimiento.

Con relación a la edad apropiada para comenzar las relaciones sexuales el estudio coincide con el de Pinzón- Rondón¹² donde plantea que el interés por la actividad sexual comienza en la adolescencia intermedia. Se corresponde también con lo planteado por Gómez Suárez¹ quien señala que las relaciones sexuales en edades tempranas de la adolescencia son observadas con mayor frecuencia en la época actual y que ha bajado la edad del inicio sexual para ambos sexos, aunque los varones debutan más temprano.

Se revisó además, el trabajo de Gálvez Espinosa¹³ y coincide en señalar que existe una tendencia mundial a la iniciación cada vez más temprana de las relaciones sexuales entre los adolescentes, lo que trae aparejado embarazos y partos cada vez a edades más tempranas.

Teniendo en cuenta el conocimiento sobre las edades adecuadas para concebir un embarazo coincidimos con los autores Fajardo Hernández¹⁴ y Olivera Carmenate⁴ que plantean que desde el punto de vista biológico la edad ideal para la mujer estar embarazada está entre 20 y 35 años ya que su cuerpo está totalmente desarrollado y el riesgo de complicación es mínimo.^{15,16}

Según estudio de Gómez Suarez,¹ Viña Sifonte L. los adolescentes no visualizan el riesgo que implica el embarazo en la adolescencia lo que no coincide con esta investigación.

En cuanto al conocimiento de las consecuencias y complicaciones del embarazo en la adolescencia los resultados coinciden con los de la investigación de Betancourt-Sánchez N, et al¹⁷

CONCLUSIONES

Se logró un incremento notable de los conocimientos sobre el embarazo en la adolescencia. Las acciones educativas desarrolladas sobre el tema se evaluaron de efectiva, lo que permitirá prevenir el embarazo en estas edades y la mortalidad Materno Infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez Suárez RT, Rodríguez Hernández LM, Gómez Sarduy A, Torres Pestana E. Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 2021 Mar 29]; 43(2):180-190 .Disponible en: https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000200180&lng=pt&tlng=e <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n2/180-190>.
2. Hevia Bernal Daisy, Perea Hevia Leisy. Embarazo y adolescencia. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 Dic [citado 2021 Mar 29]; 92(4): e1290. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400002&lng=es.
3. Chacón O'Farril Damarys, Cortes Alfaro Alba, Álvarez García Ana Gloria, Sotomayor Gómez Yoslan. Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. Rev. Cubana Obstet. Ginecol. [Internet]. 2015 Mar [citado 2021 Mar 29]; 41(1): 50-58. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2015000100006&lng=es.
4. Olivera Carmenate A, Bastard Aranda AMOR, Morales Sotolongo I. Intervención educativa para prevenir el embarazo en la adolescencia. Universidad de Ciencias Médicas Carlos J Finlay. Camagüey. 2016 Feb. [citado 2021 Mar 29]; 1-17. Disponible en: <http://tecnosalud2016.sld.cu/index.php/tecnosalud/2016/paper/viewFile/107/78>.

5. López Rodríguez Yamilet. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Rev Cubana Enfermer. [Internet]. 2012 Mar [citado 2021 Mar 29]; 28(1): 23-36. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000100004&lng=es.
6. Guerrero Núñez, Juan. Disminución desigual de las tasas de fecundidad en adolescentes de 32 países de la Región de las Américas, 1960-2019. Revista Panamericana de Salud Pública [online]. 2020. v. 44 [Accedido 29 Marzo 2021], e71. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e71/>.
7. Embarazo en la adolescencia. Desafío de la salud sexual y reproductiva en Cuba. Redacción MINSAP. Octubre 2019. [citado 2021 Mar 29]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/la-fecundidad-en-la-adolescencia-desafio-de-la-salud-sexual-y-reproductiva-en-cuba/>.
8. UNICEF, UNEPA, OPS, OMS, MINSAP. El Plan Médico de la Familia en Cuba; 2003.
9. Vázquez Medina A, Gil Jiménez I, Simón Cedeño L. Algunas consideraciones acerca del embarazo precoz en estudiantes universitarios. Provincia Manabí, Ecuador. Dom. Ciencias [Internet]. 2019 Abr [citado 2021 Mar 29]; 5(2): 129-143. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjLzkkdbvAhVBx1kKHTonCU84ChAWMAN6BAgVEAM&url=https%3A%2F%2Fdominiodelasciencias.com%2Foj%2Findex.php%2Fes%2Farticle%2Fdownload%2F893%2F1174&usq=AOvVaw0xHhqYmVFWn0kJyq0tTVjD>.
10. Díaz Curbelo Aliucha, Velasco Boza Alejandro Jesús, Gutiérrez López Jerjes Iván, Muro Mesa Julio Abelardo, Álvarez Sevillano Juan Carlos. Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico "Efraín Mayor Amaro" del Cotorro, La Habana. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2019 Jun [citado 2021 Mar 29]; 45(2): e450. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200003&lng=es.
11. Embarazo en la adolescencia. Redacción MINSAP. Octubre 2018. [citado 2021 Mar 29]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/la-fecundidad-en-la-adolescencia-desafio-de-la-salud-sexual-y-reproductiva-en-cuba/>.
12. Llanos ES, Llovet Minié AM. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. Fac salud [Internet]. 12 de junio de 2019 [citado 29 de marzo de 2021]; 3(4):36-2. Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923>.
13. Gálvez Espinosa Maydel, Rodríguez Arévalo Lina, Rodríguez Sánchez Cornelio Osvaldo. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 Jun [citado 2021 Mar 29]; 32(2): 280-289. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es.

14. Fajardo Hernández I, Ramos Escalante GJ, Padilla Maldonado Juan, Andrades Sánchez S, Cuerda Morales Y. Prevalencia de embarazo adolescente, Hospital Leonardo Martínez Valenzuela. Rev. Cient. Esc. Univ. Cient. Salud [Internet]. 2016. Vol. 2, No. 2, 10-20. [citado: 2021 Mar 29] Disponible en: <http://www.bvs.hn/RCEUCS/pdf/RCEUCS2-2-2015-4.pdf>.
15. Robaina-Castillo JI, Hernández-García F, Ruiz Gómez L. Algunas consideraciones sobre el embarazo en la adolescencia. Univ. Méd Pinareña [Internet]. 2019 [citado: 2021 Mar 29]; 15(1): 123-133. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/381>.
16. Viñas Sifontes LN, Chávez Roque M, Virrella Trujillo ME, Santana Serrana C, Escalona Cabrera K. Intervención educativa en jóvenes estudiantes sobre embarazo en la adolescencia. Rev Archivo Méd. Camag. 2008[citado Mar. 2021]; 12(6): [aprox. 5p.]. [citado 2021 Mar 29]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102502552008000600004&script=sci_arttext.
17. 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 2023 Nov 1]; 20(6):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5507>

ANEXOS

Anexo No 1: Consentimiento informado

He decidido participar voluntariamente en la investigación, después de haber recibido una descripción detallada del estudio y sus objetivos, y entendido la información ofrecida. Se me ha informado que toda la información tendrá carácter anónimo y que solo se utilizará con fines investigativos. La autora me explicó que tengo la posibilidad de retirarme de la misma sin que se convierta esto en medida represiva para mi persona, y para que así conste, firmo el día ____ del mes de _____ del año _____.

Firma del participante.

Firma del investigado

Anexo No 2: Cuestionario

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos de adolescentes sobre el embarazo y su prevención en esta etapa de la vida.

Adolescente: Se está realizando el presente cuestionario como parte de una investigación encaminada a incrementar el conocimiento sobre el embarazo y su prevención en la adolescencia en menores de 18 años, por lo que le solicitamos su más sincera cooperación.

Edad:

Zona de residencia: _ periférica _urbana

1. Marque con una (x) la edad que consideras como correcta para el inicio de las relaciones sexuales
 - 1.1) Antes de los 13 años _____
 - 1.2) Entre 13 y 15 años _____
 - 1.3) Entre 16 y 18 años _____
 - 1.4) Más de 18 años _____
2. Marque con una (x) la edad que consideras es la más adecuada para concebir un embarazo.
 - 2.1) Antes de 20 años _____
 - 2.2) Entre 20-30 años _____
 - 2.3) Más de 30 años _____
 - 2.4) No sé _____
3. Sobre el riesgo del embarazo antes de los 20 años señale la afirmación correcta
 - 3.1) Tiene riesgo _____
 - 3.2) No tiene riesgo _____
4. Según sus conocimientos sobre consecuencias y complicaciones del embarazo en la adolescencia marque con una B (BIOLOGICOS), con una P (PSICOLOGICOS) y con una S (SOCIALES) según corresponda.

- Mayor probabilidad de abortos.
- Deserción escolar en muchos casos.
- Presión alta
- Bebés con bajo peso al nacer.
- El proyecto personal de vida se puede ver truncado.
- Mayor posibilidad de muerte del bebé.
- Muerte materna por complicaciones.
- Desajustes emocionales, tristezas, depresión.
- Conflictos familiares.
- Limitaciones en sus posibilidades de diversión, esparcimiento y libertad.
- Minusvalía.
- Inseguridad.

5. ¿Conoces los métodos anticonceptivos que te ayudarían a evitar un embarazo en la adolescencia? Menciónalos.