

## Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes

### Unplanned pregnancy in adolescence. Educational program for female teenagers

**Julia Tamara Álvarez Cortés<sup>1</sup>, Anelis Blanco Álvarez<sup>2</sup>, Minelia Torres Alvarado<sup>2</sup>, Osiris Taimy Guilarte Selva<sup>3</sup>, Aimara Asprón Fernández<sup>4</sup>**

1. Máster en Economía de la Salud y Atención Integral al Niño. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesora Auxiliar. Investigadora Auxiliar. Policlínico Ramón López Peña. Santiago de Cuba

2. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño. Profesora Asistente. Policlínico Ramón López Peña. Santiago de Cuba.

3. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Medicina Nº 2. Santiago de Cuba.

4. Máster en Atención Primaria de Salud. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Asistente. Dirección Provincial de Salud. Santiago de Cuba.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** debido a las consecuencias significativas para la madre y su hijo, el embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud.

**Objetivo:** evaluar la efectividad de un programa educativo que modifique el conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia.

**Método:** se realizó un estudio de intervención educativa desde septiembre del 2016 hasta febrero del 2017, con 46 adolescentes del sexo femenino, atendidas en el consultorio médico de la familia #18, del Policlínico Ramón López Peña, en Santiago de Cuba. El mismo consta de 3 etapas:

diagnóstica, de intervención y de evaluación. El instrumento evaluador se aplicó antes y después de desarrollar dicho programa, el cual se impartió durante la etapa de intervención. Se calculó la frecuencia absoluta y el porcentaje, y se empleó el test de *McNemar* para validar los resultados.

**Resultados:** la edad media fue de 16,2 años; el 63% solteras y el 37% casadas. Otro 73,9% tenían vida sexual activa y un 23,5% no usaban métodos anticonceptivos. Después de la intervención, los conocimientos de dichas adolescentes sobre el embarazo mejoraron significativamente.

**Conclusiones:** mediante este programa educativo se logró mejorar el conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia, por lo que se consideró efectivo dicho programa.

**Palabras clave:** adolescencia, embarazo en la adolescencia, salud reproductiva, intervención educativa, programa educativo.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** unplanned pregnancy in adolescence is a health problem. Consequences are serious for the adolescent mother and her baby.

**Objective:** to evaluate the effectiveness of an educational program about unplanned pregnancy in adolescence.

**Method:** a 3 stages educational intervention: diagnosis, intervention and evaluation of 46 female teenagers, assisted between September 2016 and February 2017, at family doctor's office #18 from Ramón López Peña Polyclinic, Santiago de Cuba. The evaluation instrument was applied before and after developing the educational program, which was imparted during the intervention stage. The information was resummed through the absolute frequency, percentage and the Mc Nemar test.

**Results:** average age was 16.2 years, 63% were single and 37% married. A 73.9% had an active sex life and 23.5% did not use contraception. Teenagers' knowledge about pregnancy was significantly improved after intervention stage.

**Conclusions:** this educational program increased knowledge about unplanned pregnancy among participants, so it was considered effective.

**Keywords:** adolescence, unplanned pregnancy, reproductive health, educational intervention, educational program, teenagers.

---

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una de las etapas más hermosas de la vida, en la cual la niña se convierte en una mujer y se define la conducta que regirá su adultez. Es un período de cambios acelerados en los aspectos psicológicos, anatómicos, fisiológicos, sociales y culturales.<sup>1</sup> Es como un renacer, pues por primera vez aparecen nuevos intereses sociales y sentimientos desconocidos. Todo esto la convierte en la etapa más vulnerable del ciclo vital, en la que el desarrollo ontogénico alcanza su máxima expresión; por ello demanda una atención especial por parte de la familia y la sociedad.<sup>2</sup> El afán por ser adulta y el deseo de comprobar su capacidad reproductiva, pueden ser las causas de una conducta sexual inadecuada.

De esta forma aflora el embarazo no deseado; cuando todavía la adolescente no tiene la preparación física, psíquica ni económica suficientes; en ocasiones con carencias nutricionales y enfermedades o en un medio familiar poco receptivo.<sup>3,4</sup>

El embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud, debido a las consecuencias significativas que tiene sobre la madre adolescente y su hijo; junto a complicaciones médicas significativas en comparación con las gestantes adultas. Las condiciones socioculturales han provocado un aumento considerable en su prevalencia, con una mayor frecuencia en los sectores socioeconómicos más desfavorecidos. La maternidad temprana se relaciona con la pobreza, falta de educación, de comunicación en el hogar, falta de cariño y autoestima, y de un proyecto de vida (tanto de la familia como de las adolescentes afectadas).<sup>3</sup>

El aumento desmesurado de la población mundial, particularmente en Latinoamérica, sucede con mayor frecuencia en mujeres muy jóvenes, económicamente dependientes.

En las últimas décadas, Cuba exhibe cifras por debajo de los niveles de reemplazo poblacional, y altos valores de embarazos, abortos y partos en adolescentes; con una tendencia ascendente en los últimos años y tasas bastantes elevadas en el grupo de países con bajos niveles de fecundidad global, tanto de América Latina como del resto del mundo.<sup>5,6</sup>

En la provincia de Santiago de Cuba la natalidad es de 12,9 por 1000 habitantes (una de las más altas del país), el embarazo en la adolescencia continúa siendo un problema, ya que representa del 13% al 15% de los nacimientos de la provincia.<sup>6</sup>

En el 2015, el área de salud donde se realizó este estudio mostró una disminución de la tasa de fecundidad general y un aumento de los embarazos en la adolescencia del 19,9% [*Datos tomados del Análisis de la Situación de Salud. Policlínico Ramón López Peña. Febrero de 2016*].

La prevención de los embarazos en la adolescencia es una de las prioridades de nuestro sistema de salud. Los programas de prevención del embarazo en la adolescencia abordan factores de protección específicos sobre la base de los conocimientos, las habilidades, creencias y actitudes.<sup>7,8</sup> Por lo anterior, se decidió realizar una intervención educativa en las adolescentes acerca de los riesgos y consecuencias del embarazo en esta etapa de la vida, para incrementar sus conocimientos al respecto y contribuir a su prevención.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención educativa para las adolescentes del consultorio médico de familia Nº 18, del Policlínico Ramón López Peña, de Santiago de Cuba, durante el período de septiembre del 2016 a febrero del 2017.

El universo estuvo constituido por 69 adolescentes del sexo femenino, entre los 14 y 19 años, atendidas en dicho consultorio y con una permanencia estable en la comunidad. Contamos con el consentimiento de ellas y sus padres para participar en la investigación.

No padecían enfermedades que afectaran sus capacidades intelectuales o físicas. Se escogió una muestra probabilística aleatoria simple, a través del programa SPSS para *Windows*, versión 15, tamaño 46, definido por fórmulas estadísticas para variables cualitativas y población finita, con los valores siguientes:

$$n = \frac{K^2 NPQ}{e^2 + KPQ}$$

Población..... P= 69

Error..... e= 0,05

Probabilidad de éxitos..... q= 0,90

Nivel de confianza: 95%... k= 1,96

Tamaño de la muestra..... n= 46

Para alcanzar el objetivo propuesto, el estudio se dividió en tres etapas:

- Diagnóstico: previa presentación de las participantes y los investigadores, se explicaron las características, los objetivos de la investigación y se exploraron las expectativas de las participantes. Se aplicó un instrumento elaborado por los investigadores con las variables edad, actividad sexual, estado conyugal, edad de inicio de las relaciones sexuales, además de un cuestionario que permitió identificar el conocimiento inicial sobre el embarazo en la adolescencia.
- Intervención: según las dificultades encontradas, se impartió un programa de clases con 6 temas fundamentales, distribuidos en igual número de sesiones de trabajo. El grupo se dividió en dos de 15 y uno de 16 participantes, para facilitar el intercambio, la afinidad y las posibilidades de participar en las actividades por una hora, durante 6 semanas consecutivas.
- Evaluación: 4 meses después de la última sesión de trabajo, se aplicó nuevamente el cuestionario inicial con los mismos criterios de calificación con resultados antes y después de la intervención. Los cambios encontrados, se interpretaron como la efectividad del programa educativo empleado. Se consideró efectiva la elevación de los conocimientos generales en un 80 % o más de las adolescentes que presentaron conocimientos insuficientes antes de la intervención.

Los datos se procesaron por el paquete estadístico SPSS versión 15 y se resumieron mediante técnicas de estadística descriptiva como la frecuencia absoluta y relativa, así como la media aritmética ( $\bar{X}$ ) y la desviación estándar (SD) –como medidas de tendencia central y de dispersión, respectivamente– para variables cuantitativas (edad y edad de inicio de las relaciones sexuales), se aplicó el test de *McNemar*, con una significación del 0,05 para validar los resultados. Todo esto nos permitió evaluar la efectividad de las técnicas de investigación empleadas e inferir sus resultados dentro de la población general.

Aspectos éticos

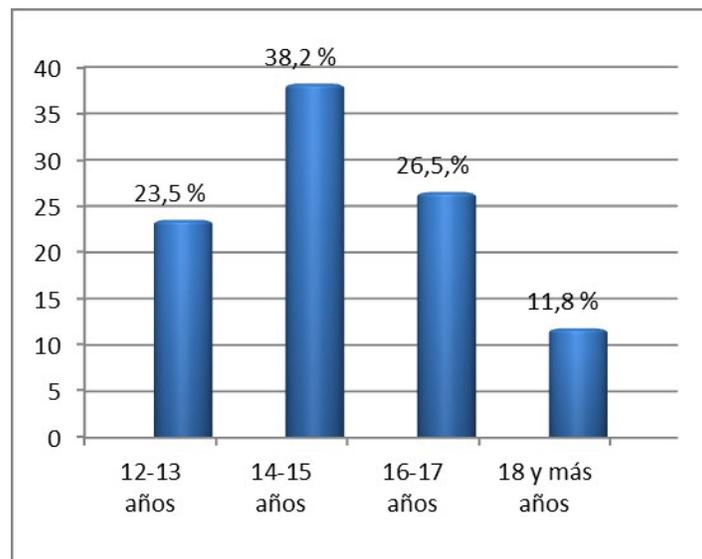
Las adolescentes embarazadas y sus padres dieron su consentimiento informado para participar en esta investigación, aprobada por el Consejo Científico institucional.

Conflictos de intereses

Los autores refieren que no hubo conflictos de intereses.

## RESULTADOS

La edad media fue de 16,2 años; el 45,7% entre 18 y 19 años. Predominaron las solteras con un 63% y las casadas (con vínculo legal o no) llegaron a un importante 37%, incluyendo 3 jovencitas de 15 años con pareja estable, que va aparejado al inicio precoz de las relaciones sexuales. El 73,9% de las adolescentes llevan una vida sexual activa, con una media de inicio a los 14,7 años (desviación estándar= 2,34 años, [fig. 1](#)) y el 23,5% no usa métodos anticonceptivos.



**Fig. 1.** Adolescentes con vida sexual activa, según la edad de inicio de las relaciones sexuales

Las adolescentes contaban con un conocimiento insuficiente sobre los temas estudiados ([tabla I](#)). Solo el 8,7% alcanzaron la calificación de adecuado al inicio de la investigación, resultado que durante el programa educativo alcanzó el 89,1%.

Desde el principio, los temas más conocidos se relacionaron con la edad óptima para la concepción (45,7% de respuestas correctas); los métodos anticonceptivos (26,1% adecuado) y las medidas para evitar el embarazo no deseado (30,4% de respuestas correctas). Al finalizar la intervención, los tres temas alcanzaron la calificación de adecuado en el 97,8% de la muestra.

Los temas de mayor dificultad fueron: el aborto y las complicaciones del embarazo en la adolescencia con solo el 10,9% de respuestas correctas; seguidos por los conocimientos sobre el periodo fértil de la mujer, la responsabilidad de evitar los embarazos, las complicaciones del

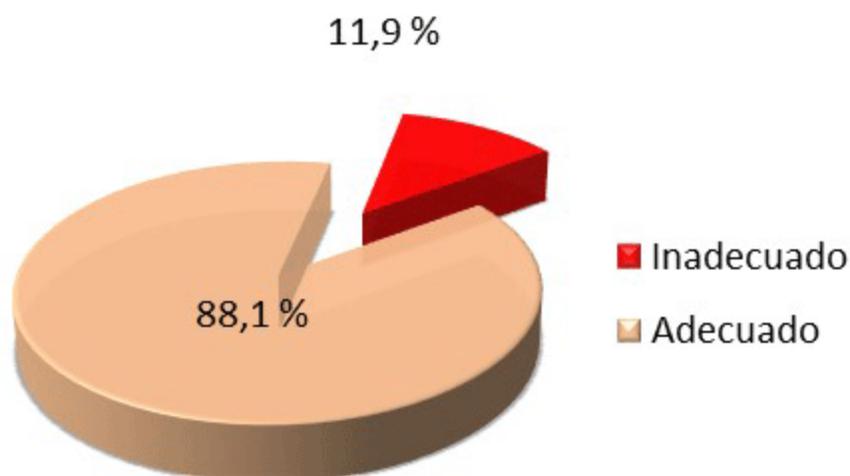
aborto y las consecuencias del embarazo en la adolescencia; estos últimos con el 74,8% de respuestas inadecuadas.

Al culminar el programa educativo, en todos los temas se obtuvo la calificación de adecuado con más del 90% de participación. Por otro lado, el período fértil de la mujer arrojó un 89,1% de respuestas correctas.

**Tabla I.** Conocimientos adecuados antes y después de la intervención educativa

Temas evaluados	Antes		Después		p
	n	%	n	%	
Edad óptima para los embarazos	21	45,7	45	97,8	0,03
Período fértil de la mujer	7	15,2	41	89,1	0,02
Responsabilidad de evitar embarazos en la pareja	7	15,2	44	95,7	0,01
Formas de evitar un embarazo	12	26,1	45	97,8	0,03
Métodos anticonceptivos	14	30,4	45	97,8	0,03
Aborto	5	10,9	42	91,3	0,04
Complicaciones del aborto	7	15,2	44	95,7	0,01
Complicaciones del embarazo adolescente	5	10,9	43	93,5	0,04
Consecuencias del embarazo en la adolescencia	7	15,2	43	93,5	0,01
Conocimientos generales	4	8,7	41	88,1	0,04

Según la técnica estadística utilizada, los resultados obtenidos tuvieron una alta significación ( $p < 0,05$ ); por lo que el programa educativo para incrementar los conocimientos de las adolescentes se consideró efectivo, al alcanzar el 89,1% de respuestas correctas ([fig.2](#)).



**Fig. 2** Evaluación final de las adolescentes que inicialmente obtuvieron calificación de inadecuado.

## DISCUSIÓN

El embarazo en la adolescencia es un problema del sector de la salud y toda la sociedad. En los países en desarrollo, la población de adolescentes asciende a más de 100 millones, a razón de  $\frac{1}{4}$  de la población; a diferencia de los países desarrollados con  $\frac{1}{7}$ . Predomina en familias de bajo nivel socioeconómico, debido a la falta de educación sexual y al desconocimiento de los métodos de control de la natalidad.<sup>9</sup>

Estudios realizados en Cuba<sup>2, 3,7</sup> han demostrado un ascenso de la fecundidad a partir de los 15 años y del aborto en menores de 20 años; relacionado con una deficiente educación sexual, tanto en el hogar como en las instituciones educacionales y del sector de la salud.

Investigadores nacionales<sup>10</sup> señalan que en Cuba, el 50% de los adolescentes entre los 15 y 19 años tienen una vida sexual activa con vínculo matrimonial. Plantean un 10% anual en mujeres de los 12 hasta los 19 años. El 25% de las adolescentes con experiencia sexual quedan embarazadas, y de este grupo el 60% de los embarazos ocurren dentro de los 6 meses iniciales de las primeras relaciones sexuales. Estos resultados coinciden, en muchos aspectos, con los obtenidos en la presente investigación, donde predominan las adolescentes solteras con actividad sexual.

La edad promedio de inicio de las relaciones sexuales en la casuística fue de 14,7 años, en concordancia con investigaciones nacionales<sup>11</sup> que señalan que cada día es más precoz la edad de comienzo de las relaciones íntimas de pareja, con una media en el país de 15 años para las muchachas, lo que constituye un problema para los jóvenes, sus familias y el gobierno, pues la precocidad de la actividad sexual está relacionada con el incremento del riesgo de tener embarazos no deseados, abortos, partos, que en esta edad traen resultados adversos, aumentando los costos de la atención sanitaria a este grupo poblacional.

La escasa percepción del riesgo en estas edades, acarrea el poco uso de los diferentes métodos anticonceptivos; algunas veces por desconocimiento, otras por irresponsabilidad o falta de consejo de las personas adecuadas. La escasa comunicación de los jóvenes con sus padres provoca comportamientos irresponsables con consecuencias desfavorables para la salud de la adolescente.

Los resultados de la presente investigación muestran que, casi  $\frac{1}{4}$  de las jóvenes con actividad sexual no utiliza ningún tipo de anticonceptivo durante sus relaciones íntimas. Varias investigaciones a nivel nacional e internacional<sup>6, 10</sup> destacan este comportamiento como una de las primeras causas del embarazo y aborto, especialmente en edades tempranas.

La educación sexual es la vía fundamental para la prevención del embarazo en la adolescencia. Los resultados de la presente investigación demuestran la necesidad de fomentar las actividades educativas en este sentido, para modificar los conocimientos de nuestras adolescentes de forma positiva.

Los programas de promoción de salud dirigidos a los adolescentes, requieren un enfoque integral orientado hacia el contexto socio-económico, político, jurídico, cultural, grupal, familiar y su desarrollo individual.<sup>12, 13</sup>

Intervenciones educativas<sup>2, 14,15</sup> realizadas en el país coinciden con los resultados en los temas evaluados en la presente investigación. Gual Castro<sup>13</sup> señala que existe desconocimiento sobre la edad óptima para el embarazo y plantea que es siete veces más probable un embarazo en este grupo que entre las que tienen conocimiento adecuado. El desconocimiento de la edad óptima para quedar embarazada provoca que no se tengan en cuenta las desventajas y complicaciones que acarrea este acto en la adolescencia por la inmadurez biológica de la joven.

En la mujer, los días fértiles producen cambios en el organismo como aumento de la temperatura corporal, dolor y tensión en las mamas, entre otros signos que, de conocerse, ayudan a evitar un embarazo. Sin embargo, este fue uno de los temas menos conocidos en este estudio. En una intervención realizada con adolescentes y sus padres, en un área de salud de Pinar del Río, Quintero Paredes<sup>4</sup> demostró que la mayoría de los participantes no pudieron identificar con acierto los días fértiles de la mujer dentro del ciclo menstrual.

Otro de los temas más polémicos tiene que ver con el miembro de la pareja que debe asumir la responsabilidad de evitar los embarazos. La mayoría de las muchachas plantearon que ellas debían cuidarse, porque los varones no tienen nada que perder. De igual forma, en Bayamo Coto Batista *et al*,<sup>14</sup> en su estudio con adolescentes de ambos sexos reflejó que, los varones tenían opiniones contrarias al uso de métodos anticonceptivos, por lo que las hembras eran las responsables de evitar los embarazos. Otros investigadores concluyen que, en la adolescencia, el embarazo es 3 veces más probable para las que lo consideran como responsabilidad exclusiva de las hembras.<sup>3, 10,12</sup>

De igual forma, el desconocimiento sobre las formas de evitar el embarazo no deseado coincide con los resultados de investigadores como Quintero Paredes<sup>4</sup>, quien obtuvo sólo un 20% de respuestas adecuadas antes de su intervención. Igualmente Rodríguez Cabrera<sup>2</sup>, Pérez Estrada<sup>10</sup> y Coto Batista<sup>14</sup> señalaron varios grados de desconocimiento en las poblaciones estudiadas.

El conocimiento sobre el aborto como método de interrupción del embarazo altamente perjudicial, sus complicaciones, así como los riesgos y consecuencias del embarazo en esta etapa de la vida fueron insuficientes antes de la intervención entre las jóvenes encuestadas, no solo en esta investigación sino en el resto de los artículos revisados.<sup>2,4,14</sup> Esto es una gran problemática, pues aún en los países con suficientes recursos de salud para ofrecer una adecuada atención prenatal y durante el parto, exhiben la mayoría de los efectos adversos relacionados con el proceso gestacional en las adolescentes embarazadas. Afortunadamente, en esta investigación se pudo modificar mediante el incremento significativo de los conocimientos de los participantes, en los diferentes temas abordados.

Los adolescentes son un grupo etario de alto riesgo, cuya temprana maduración sexual los lleva a buscar relaciones sexuales precoces, por lo cual se exponen a embarazos no deseados por desconocimiento y falta de uso de métodos anticonceptivos; o sea cuentan con una preparación inadecuada para la práctica de las relaciones sexuales. La sexualidad es mucho más que sexo. Su reducción a los genitales, presente en la cultura del adolescente cubano, atenta contra el enriquecimiento espiritual y el disfrute de la vida.

## **CONCLUSIONES**

El programa educativo implementado fue satisfactorio. La modificación positiva de los conocimientos de las adolescentes demostró su efectividad para la adquisición de nuevos conocimientos. El trabajo educativo les ayudó a esclarecer sus ideas y expresar sus necesidades. Es posible que estas adolescentes formen una familia y la edifiquen con amplios conceptos sobre el matrimonio, la planificación familiar y el embarazo.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Águila Calero G, Díaz Quiñones J, Díaz Martínez P, Cruz Pérez N. Instrumento para determinar necesidades de conocimiento de los padres acerca de la adolescencia y su manejo. Medisur. 2016 [citado 8 oct 2017]; 14(6). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3278>
2. Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Contreras Palú ME, Perdomo Cáceres B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev Cubana Salud Púb. 2013 [citado 8 mar 2017]; 39(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100015)

3. 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[citado 8 mar 2017]; 32(2). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/225/70>
4. Quintero Paredes PP, Castillo Rocubert N, Roba Lazo BC, Padrón González O, Hernández Hierrezuelo ME. Estrategia de intervención educativa para prevenir el embarazo en la adolescencia. Rev Cienc Méd. 2012 [citado 26 feb 2017]; 16(1).Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942012000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100015)
5. Rangel Díaz D, González Reyes E, Barrera Hernández M, Pereda Chávez H. Embarazo en la adolescencia: su comportamiento en San Luis. Rev Cienc Méd. 2012 [citado 10 jul 2017]; 16 (4).Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942012000400009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400009)
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de Cuba. La Habana: MINSAP; 2016.
7. López Rodríguez Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Rev Cubana Enfermer. 2012 [citado 12 ene 2017]; 28(1).Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192012000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000100004)
8. Lescay Céspedes M. Propuesta de Intervención Educativa para la Prevención del Embarazo en Adolescentes con Retraso Mental Liger. Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012; 2012 dic 3-7 .La Habana: Hospital Infantil Norte.; 2012. Disponible en: <http://www.convencionalud2012.sld.cu/index.php/convencionalud/2012/paper/viewPDFInterstitial/1052/430>
9. Pérez Estrada LE, Tamayo Ortiz A, Santiesteban Cedeño LY, Mariño Pérez Y, Pérez Estrada ME. Percepción de riesgo de embarazo en adolescentes de noveno grado. Multimed.2016 [citado 13 feb 2017]; 20 (1): 148–160.Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/download/138/134>
10. IPS. El embarazo en la adolescencia crece en Cuba. IPS. 24 ene 2013; Salud y Ciencias. Disponible en: [http://www.ipscuba.net/index.php?option=com\\_k2&view=item&id=6369:el-embarazo-en-la-adolescencia-crece-en-cuba&Itemid=42](http://www.ipscuba.net/index.php?option=com_k2&view=item&id=6369:el-embarazo-en-la-adolescencia-crece-en-cuba&Itemid=42)

11. Posada C. Embarazo en la adolescencia: no una opción, sino una falta de opciones. Rev Sexol Socie. 2014[citado 13 feb 2017]; 10(25): 4-10. Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/268>
12. Lugones Botell M. Embarazo en la adolescencia, importancia de su prevención en la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2014[citado 13 feb 2017]; 30(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252014000100001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000100001)
13. Gual Castro C. El inicio del embarazo en la mujer, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos. Conferencia "Dr. Eduardo Liceaga". Rev Med Hosp Gen México. 2012[citado 13 feb 2017]; 75 (4): 238-246. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-articulo-ei-inicio-del-embarazo-mujer-X0185106312842590>
14. Coto Batista T, García Raga M, Linares Rodríguez A. Efectividad de una intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual y embarazo en adolescentes. Bayamo 2010 -2011. Multimed. 2013 [citado 29 mar 2017]; 17(1). Disponible en: <http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2013/v17-1/2.html>

Recibido: 25 de marzo de 2017

Aprobado: 16 de julio de 2018

MSc. *Julia Tamara Álvarez Cortés*. Policlínico Ramón López Peña. Santiago de Cuba  
Correo electrónico: [juliat@infomed.sld.cu](mailto:juliat@infomed.sld.cu)