

Necesidades de conocimientos de profesionales de la salud sobre la atención a la gestante y madre adolescente

Learning requirements of health professionals on care for adolescent pregnant woman and mother

Dra. Rosa María Alonso Uría, Dra. Beatriz Rodríguez Alonso

Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Miguel Enríquez". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

RESUMEN

Introducción: el embarazo en la adolescente constituye un problema de salud; ya que es una etapa en que no existe la madurez necesaria para cumplir el rol de madre, lo cual repercute en el desarrollo futuro de ella y sus descendientes.

Objetivos: Identificar las necesidades de conocimientos sobre la atención integral a las gestantes y madres adolescentes en profesionales de la salud que laboran en los municipios de Regla y Guanabacoa.

Métodos: se realizó una investigación descriptiva, prospectiva y transversal, se diseñó un cuestionario aplicado en el periodo octubre-diciembre de 2012, con temas necesarios para la atención integral.

Resultados: se logró reunir a 100 profesionales que acudieron en el momento de la aplicación. El 43 % presentó una calificación entre 70 y 79 puntos, 29 % entre 80 y 89; y un 15 % entre 60 y 69. Solo un 7 % obtuvo muy buenos conocimientos. Los temas de mayor carencia fueron, complicaciones del embarazo en la adolescencia, utilización de métodos anticonceptivos y anticoncepción de emergencia, manejo del neonato, técnica y ventajas de la lactancia materna. Es notoria la impericia en la psicoprofilaxis; así como el desconocimiento de la frecuencia en que deben realizarse las consultas de seguimiento a las gestantes, púérperas adolescentes y sus recién nacidos.

Conclusiones: existen necesidades de conocimientos en los profesionales para el manejo integral y correcto a la adolescente gestante y madre, así como en las orientaciones para la crianza de su descendiente. Se necesita una estrategia de superación profesional para satisfacer las carencias cognitivas.

Palabras clave: identificación de necesidades de aprendizaje, madres adolescentes y gestantes adolescentes, educación continuada.

ABSTRACT

Introduction: pregnancy in adolescents represents a health problem because they have not reached the necessary maturity to fulfill the maternal role, all of which has an impact on her future development and on her children.

Objectives: to identify the learning requirements of health professionals concerning the comprehensive care for adolescent pregnant and mother in Regla and Guanabacoa municipalities.

Method: descriptive, prospective and cross-sectional study was carried out based on a questionnaire about necessary topics in the comprehensive care that was applied from October to December 2012.

Results: the questionnaire was applied to 100 professionals. In this group, 43% had 70 to 79 point score, 29% attained 80 to 89, 15% scored 60 to 69 and just 7% showed very good knowledge about this topic. The lack of adequate knowledge was mostly noticed in issues such as complications of pregnancy in adolescence, birth-control methods, and use of emergency contraception, management of neonates, breastfeeding, and techniques and advantages of breastfeeding. The lack of expertise in psychoprophylaxis and the lack of knowledge about the frequency of follow-up consultations for the pregnant women, adolescent puerperas and their newborns were evident.

Conclusions: health professionals require acquiring knowledge on the comprehensive and correct care for adolescent pregnant and mother as well as on the adequate raising of their children. A professional upgrading strategy is needed to meet these requirements and to eliminate the cognitive gaps.

Keyword: Identification of learning requirements, adolescent mothers and pregnant females, continuous education.

INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescente constituye un momento del ciclo de vida donde su configuración anatómica y psicológica aún no ha alcanzado la madurez necesaria para cumplir el rol de madre, y por eso repercutirá en el desarrollo futuro de sus hijos.

En las últimas décadas, el incremento del índice de embarazos entre adolescentes es considerado un problema de salud pública, ya que provoca consecuencias en la esfera emocional de la joven, así como en la social y la económica. Esta situación implica consecuencias en la salud de ella y la del recién nacido, aumentando el riesgo de morbilidad y mortalidad de ambos.

En Cuba, durante el año 2012 nacieron como promedio 53,6 niños por cada 1000 mujeres menores de 20 años de edad, lo cual denota un aumento de la fecundidad del grupo,¹

Existen algunos programas e investigaciones nacionales e internacionales que abordan aspectos educativos hacia las adolescentes en la etapa preconcepcional, pero después del parto es muy poco lo referido para dar herramientas educativas a esa madre adolescente. Además, no hay apropiación de la necesidad del componente educativo en la actividad promocional por parte de los especialistas de Medicina General Integral, Ginecología y Obstetricia, y Pediatría para el desarrollo de una consulta de Puericultura especializada a las madres adolescentes,^{2 -12}

Se evidencia la necesidad de determinar el nivel de conocimientos y preparación de los profesionales que tienen a su cargo la asistencia a este grupo de riesgo; que dicho nivel sobrepase la esfera sexual y reproductiva y aborde otros elementos de índole psicosocial y educativo que permitan lograr una atención integral, en aras del desarrollo social,^{13, 14,15}

La carencia de conocimientos y prácticas de los profesionales de la salud para el manejo de la adolescente madre y su descendencia condiciona un riesgo, al dejarlas "desprotegidas" sin recibir una especial atención educativa que contribuya a percibir su responsabilidad ante la tarea de tener y educar a un hijo.

Brindar una asistencia sanitaria de la más alta calidad impone la capacitación constante de los profesionales de la salud que atienden los grupos de población dispensarizados por el Sistema Nacional de Salud y, especialmente, los dirigidos a la atención a la salud integral de los adolescentes y jóvenes.

En el hospital docente ginecoobstétrico de Guanabacoa, que dentro del proceso de regionalización de la salud, atiende los territorios de Regla y Guanabacoa, se ha observado un incremento del embarazo en la adolescencia, lo que ha motivado a identificar qué conocimientos poseen sobre el manejo integral a la gestante, madre adolescente y su hija/hijo los profesionales de dichos territorios encargados de la atención directa a este grupo de riesgo.

MÉTODOS

Se realizó una investigación prospectiva, descriptiva y transversal para identificar el nivel de conocimientos de los profesionales de los municipios de Regla y Guanabacoa en el periodo octubre-diciembre de 2012. Se diseñó un cuestionario que fue auto aplicado. Se seleccionó un muestreo no aleatorio -de conveniencia u opinático-¹⁶ para la aplicación del instrumento que identifica la necesidad de aprendizaje de los profesionales. Se realizó la convocatoria teniendo en cuenta la factibilidad para la localización y, con la presencia de los encuestados, se les solicitó el consentimiento informado para participar en la investigación y proceder a aplicar el cuestionario.

En la elaboración y validación del cuestionario se utilizó un grupo de expertos integrado por especialistas de Pediatría, Epidemiología, Ginecología y Obstetricia, Medicina General Integral y metodólogos que identificaron los elementos a incluir en este instrumento de conocimientos y habilidades.

El instrumento presenta tres secciones, estudiándose las siguientes variables:

1- *Relacionadas sobre la Salud Sexual y Reproductiva*

- a. Edad óptima de la mujer para quedar embarazada.
- b. Uso del aborto como método anticonceptivo.
- c. Uso de preservativo como mejor forma de evitar una Infección de Trasmisión Sexual (ITS).
- d. Uso del preservativo durante toda la relación sexual con penetración (para la prevención del VIH/sida y otras ITS)
- e. Momento de colocación del preservativo.
- f. La penetración bucal como método de prevención del VIH/sida y otras ITS.
- g. Posiciones haciendo el amor. (para "evitar" el embarazo)
- h. Utilización de la anticoncepción de emergencia.

2- *Relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en la adolescencia*

- a. Etapa de la adolescencia con mayor riesgo de complicaciones.
- b. Complicaciones más frecuentes de la embarazada adolescente.
- c. Momento ideal para enseñar la técnica de una lactancia materna correcta.
- d. Frecuencia para atender a la adolescente embarazada por el médico y la enfermera de la familia.
- e. Acompañamiento de la adolescente a la consulta.
- f. Empleo de la psicoprofilaxis.
- g. Momento de la primera consulta a la puérpera adolescente.

3- *Relacionadas con la atención al recién nacido, hijo de madre adolescente*

- a. Momento en que se realiza la primera consulta de puericultura.
- b. Acompañamiento de la adolescente a la consulta.
- c. Técnica correcta de la lactancia materna: posición de la mama durante la lactancia, colocación del pezón, consecuencias que se producen si esto no se realiza, tiempo ideal para la lactancia materna exclusiva.
- d. Posición del niño para el baño.
- e. Persona que debe bañarlo

- f. Comienzo de la alimentación complementaria o ablactación.
- g. Vacunas que debe recibir el niño/a, momento y protección.
- h. Riesgos a que está expuesto el hijo/a de madre adolescente.

Se estableció una escala de correspondencia entre el resultado numérico y el nivel de conocimientos:

0-69 puntos: mal (no tienen conocimientos sobre el tema).

70-79 puntos: regular (tienen pocos conocimientos sobre el tema).

80-89 puntos: bien (tienen buenos conocimientos sobre el tema).

90-100 puntos: muy bien (tienen muy buenos conocimientos sobre el tema).

Las respuestas fueron evaluadas de Correctas (C) e Incorrectas (I), dándosele a cada ítem una calificación máxima de 5 puntos. Al realizar la suma de las calificaciones de los ítems de la encuesta se obtuvo el nivel de conocimientos de los profesionales evaluados.

Con la información cuantitativa, se elaboró una Base de Datos con el Programa Estadístico SPSS PC (Statistical Package for Social Sciences for Personal Computer) Versión 6,0 para Windows, y se realizó el análisis con la distribución de frecuencias. Se calcularon los perfiles promedios teniendo en cuenta el análisis por temas.

RESULTADOS

Identificación de Necesidades de Aprendizaje

Se evaluaron un total de 100 profesionales de los policlínicos de Regla y Guanabacoa de la provincia La Habana que tienen a su cargo la atención de las embarazadas y madres adolescentes. Los evaluados del municipio Guanabacoa proceden: 32 del Policlínico Andrés Ortiz, 30 del Policlínico "Machaco Ameijeiras" y 11 del Policlínico "Julio Antonio Mella"; así como 27 corresponden al Policlínico de "Lidia y Clodomira" del territorio reglano.

Al aplicar el instrumento para medir el nivel de conocimiento se identificó que sólo 7 profesionales, el 7,0 %, se ubicó en la escala de 90-100 puntos; 29 obtuvieron entre 80-89 puntos, para el 29,0 %; el 43,0 % entre 70-79 puntos; y con resultados inferiores a los 70 puntos, el 15,0 %. Estas cifras revelaron la carencia de conocimientos de los médicos en las temáticas relacionadas con la adolescente madre y la atención a su descendencia. (tabla 1)

Salud Sexual y Reproductiva

Ninguno de los encuestados obtuvo puntuaciones de sobresaliente y tres temáticas terminaron con escala 80-89 puntos. Es de destacar los resultados de los profesionales del policlínico "Julio A. Mella" en que el 100 % obtuvo respuestas correctas en el ítem de posiciones haciendo el amor. Se observan dificultades en el

personal con el momento de colocación del condón y el uso del aborto como método anticonceptivo, con el 20 % y el 17 % de respuestas incorrectas, respectivamente.

Los temas de penetración bucal como método para prevenir las ITS/VIH/sida y la utilización del condón se ubicaron en la escala de regular o pocos conocimientos por los encuestados, observándose con mayores respuestas incorrectas los médicos del territorio guanabacoense. El resto de las tres áreas evaluadas no presentan ningún conocimiento (tabla 2), incluyendo en la edad óptima para planificar la gestación que solo es de conocimiento por 52 especialistas.

Tabla 1. Resultados de las evaluaciones en los Policlínicos de Regla y Guanabacoa

Evaluaciones	90-100		80-89		70-79		60-69		< de 60		Total	
	puntos		puntos		puntos		puntos		puntos			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Machaco	2	2	10	10	11	11	6	6	1	1	30	30
Andrés Ortiz	1	1	8	8	16	16	5	5	2	2	32	32
Especialidades	1	1	1	1	6	6	2	2	1	1	11	11
Lidia y Clodomira	3	3	10	10	10	10	2	2	2	2	27	27
Total	7	7	29	29	43	43	15	15	6	6	100	100

Embarazo, parto y puerperio en la adolescencia

En esta sección, los resultados fueron mejores. Se obtuvieron muy buenos conocimientos en tres ítems: momento de la primera consulta a la puérpera adolescente, acompañamiento de la adolescente a consulta y etapa de la adolescencia con mayor riesgo de complicaciones, con 95 %, 94 % y 92 % de respuestas correctas, respectivamente, destacándose el área de salud de Regla. A pesar de ello, existen profesionales con dificultades en la toma de decisiones.

En esta área no se ubicaron profesionales en las escalas de buenos y regulares conocimientos. El resto obtuvo pocos conocimientos con calificaciones menores a 70 puntos en cuatro temáticas (tabla 3). El empleo de la psicoprofilaxis y las complicaciones más frecuentes que realiza la adolescente embarazada fueron los ítems con peores calificaciones dentro de los desaprobados.

Atención al Recién Nacido hijo de madre adolescente

Al analizar esta sección se observó que de ocho ítems, en cinco no tenían conocimientos (mal). Las temáticas relacionadas con las habilidades que se debe enseñar a la adolescente son la técnica correcta para la lactancia materna. El esquema de vacunación y los riesgos de la descendencia son carencias de conocimiento de los facultativos (tabla 4).

De manera general, se evaluaron 23 ítems, el 34,78 % de los ítems (tabla 5) en la escala de desaprobado, el 26,08 % se ubicó tanto en los de pocos conocimientos

como en la escala de bien, pero solo 3 items se lograron evaluar de muy bien. Por tanto, el 60,86 % de los profesionales tienen calificaciones finales entre regular y mal en el manejo de la adolescencia, gestante, madre adolescente y descendiente.

Los resultados descritos mostraron la necesidad de conocimientos de los profesionales en la temática salud sexual y reproductiva, atención a la gestante adolescente y en la preparación de la madre adolescente en la atención y cuidado de su hijo.

Tabla 2. Distribución porcentual de las respuestas correctas e incorrectas de los profesionales en la Sección de Salud Sexual y Reproductiva

Conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva	Policlínico Lidia y Clodomira		Policlínico Machaco Ameijeiras		Policlínico Andrés Ortíz		Policlínico Julio A. Mella		Total	
	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I
Edad óptima para quedar embarazada.	77,78	22,22	75,86	24,14	9,38	90,62	45,45	54,5	52,0	48,0
Uso del aborto como método anticonceptivo.	88,89	11,11	79,31	20,69	84,35	15,63	72,73	27,27	83,0	17,0
Uso de preservativo como mejor forma de evitar ITS.	77,78	22,22	68,97	31,03	53,13	46,88	72,73	27,27	66,0	34,0
Momento de colocación del preservativo.	77,78	22,22	68,97	31,03	87,50	12,50	100	-	80,0	20,0
Posiciones acto sexual.	85,19	14,81	89,66	10,34	84,38	15,63	100	-	88,0	12,0
Utilización de anticoncepción de emergencia.	51,85	48,15	65,52	34,48	50,00	50,00	81,82	18,18	59,0	41,0
Uso del preservativo durante acto sexual con penetración	96,30	3,70	68,97	31,03	75,00	25,00	72,73	27,27	78,0	22,0
La penetración bucal como método de prevención de ITS/VIH/sida.	77,75	22,22	68,97	31,03	68,75	31,25	63,64	36,36	70,0	30,0

Leyenda: C- Correcta; I- Incorrecta

Tabla 3. Distribución porcentual de las respuestas correctas e incorrectas de los profesionales en la Sección de Embarazo, Parto y Puerperio en la Adolescencia

Conocimientos sobre Embarazo, Parto y Puerperio	Policlínico Lidia y Clodomira		Policlínico Machaco Ameijeiras		Policlínico Andrés Ortiz		Policlínico Julio A. Mella		Total	
	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I
Etapa de la adolescencia con mayor riesgo	100	-	86,21	6,90	90,63	9,4	90,91	9,09	92,0	8,0
Complicaciones más frecuentes de la embarazada adolescente	22,22	77,78	20,69	79,31	21,88	78,13	36,36	63,64	23,0	77,0
Momento ideal para enseñar la técnica de lactancia materna	59,26	40,74	65,52	34,48	59,38	40,63	36,36	63,64	58,0	42,0
Frecuencia de consultas por el equipo básico de salud	66,67	33,33	68,97	31,03	59,38	40,63	90,91	9,09	68,0	32,0
Acompañamiento de la adolescente la consulta.	92,59	7,40	96,55	3,45	93,75	6,25	90,91	9,09	94,0	6,0
Empleo de la psicoprofilaxis	18,52	81,49	34,48	65,52	12,50	87,5	27,27	72,72	22,	78,0
Momento de la primera consulta del puerperio	100	-	96,55	3,45	92,59	7,41	90,91	9,09	95,0	5,0

Legenda: C- Correcta; I- Incorrecta

Tabla 4. Distribución porcentual de las respuestas correctas e incorrectas de los profesionales en la Sección de atención al Recién Nacido hijo de madre adolescente

Conocimientos sobre atención al recién nacido	Policlínico Lidia y Clodomira		Policlínico Machaco Ameijeiras		Policlínico Andrés Ortíz		Policlínico Julio A. Mella		Total	
	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I
Técnica correcta de la lactancia materna	59,26	40,74	51,72	48,28	28,13	71,88	18,18	81,82	43,0	57,0
Momento de la primera consulta de puericultura	70,37	29,63	89,66	10,34	87,50	12,50	90,91	9,09	84,0	16,0
Acompañamiento a la consulta	96,30	3,70	93,10	6,90	71,88	28,13	100	-	88,0	12,0
Comienzo de la alimentación complementaria	100	-	48,2	51,7	100	-	100	-	82,0	18,0
Esquema de Vacunación	37,5	62,5	38,0	62,0	36,8	63,1	45,5	54,5	39,0	61,0
Técnica del baño	77,78	22,22	72,41	27,59	71,88	28,13	9,09	90,91	67,0	33,0
Persona que debe bañarlo	66,67	33,33	68,97	31,03	59,38	40,63	90,91	9,09	68,0	32,0
Riesgos de la descendencia	51,85	48,15	58,62	41,38	71,88	28,13	63,64	36,36	61,0	39,0

Leyenda: C- Correcta; I- Incorrecta

Tabla 5. Distribución de las calificaciones de los profesionales según secciones y escalas de puntuación en los ítems

Escalas de puntuación	Secciones			Total	
	Primera	Segunda	Tercera	No.	%
0-69	3		5	8	34,78
70-79	2	4		6	26,08
80-89	3		3	6	26,08
90-100		3		3	13,04
Total	8	7	8	23	100

DISCUSIÓN

A pesar de que en los planes de formación del pregrado y del postgrado (especialidades) se contemplan una serie de contenidos básicos en relación con estas áreas cognoscitivas evaluadas, y con cada una de ellas se tributa a la formación integral del profesional,¹⁷ los resultados del instrumento indican una necesidad de preparación más exhaustiva en estos contenidos, que no obstante estar identificados y explicitados en los programas, en algunos casos, no se desarrollan detalladamente,¹⁸ Es evidente que en estos profesionales egresados de cada programa analítico, aún persisten "lagunas" en el abordaje de estas temáticas.

El y la adolescente necesitan un personal de salud con una formación adecuada, elevada motivación y conocimientos apropiados sobre esta etapa del ciclo vital y sus riesgos. Que tenga la preparación necesaria para aplicar la promoción de salud y sepa utilizar las herramientas educativas para que la misma pueda realizarse satisfactoriamente,¹⁹⁻²²

Según Márquez Socarrás y cols,²³ no escapa a los intereses de la Universidad en la formación de sus estudiantes, que en la medida que interioricen esta problemática, serán más capaces de influir como agentes de cambio en la vida psicosexual de la sociedad. Se valora la función del equipo básico de salud en su rol como decisor social, agente conductual de cambio y promotores culturales por excelencia; que el futuro profesional se forme en la visión dinámica y totalizadora de su atención de salud, tomando esta como resultante de todos los procesos, desde los biológicos y humanos hasta los sociales y culturales, las acciones salvavidas y curativas, las preventivas y promocionales.

Los programas de las asignaturas de Medicina General Integral, Pediatría, Ginecología y Obstetricia y Psicología contemplan la etapa de la adolescencia pero no abordan la problemática como tal. Los adolescentes tienen derecho a poder hablar con un médico y un personal sanitario competente para resolver sus problemas de salud. Por lo tanto, tienen que poseer una preparación específica según las características y peculiaridades de estas edades,²⁴

Según Rosell Puig,²⁵ defensor de la enseñanza integradora, el proceso docente-educativo logra mayor eficiencia cuando se establecen correctamente las relaciones interdisciplinarias y se organiza el contenido de enseñanza con un enfoque sistémico, que forma un sistema de conocimientos y habilidades, o sea, se deben retomar los contenidos de investigación, interrelacionando los módulos sobre la base de ideas rectoras o invariantes, lo cual contribuirá a una formación más sólida en esta materia.

Para Perdomo y cols²⁶ evaluar al personal de salud es un indicador básico de la calidad, ya sea como medida para valorar el nivel de la calidad o el nivel de comprensión e interiorización de los contenidos de los programas de formación y de las actividades de capacitación y actualización que recibe el profesional.

Ochoa y Selva²⁷ concuerdan con los autores de esta investigación al plantear que el sistema de salud necesita de personal suficientemente calificado para asumir las tareas que requiere su organización; por lo que la educación permanente del personal de salud, la integración docencia-servicios y la formación científica son las vías recomendadas para el alcance de este objetivo. Asimismo, plantean que la investigación debe acompañar esta formación.

La Dra Adele Hofmann, en 1977, dejó escrito: "Todos los adolescentes tienen derecho a recibir servicios de salud acorde a sus necesidades. Los servicios de salud inapropiados para este grupo de edad, con personal insuficientemente entrenado,

junto con barreras legales e institucionales, dificulta el acceso a dichos servicios por parte de los adolescentes. Todos los programas deberían reconocer la progresiva capacidad de los adolescentes para participar en el cuidado de su salud evitando sean tratados como receptores pasivos",^{28,29}

Por otra parte, la madre adolescente no está lo suficientemente preparada para enfrentar esta difícil tarea, por lo que requiere de su entrenamiento y capacitación por profesionales de la atención primaria de salud, fundamentalmente, que satisfagan sus necesidades educativas y garanticen una buena calidad de vida de la madre y del niño. Esta tarea se debe asumir con responsabilidad y prontitud si se desea un futuro saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. [Internet]. 2012 [citado 2013]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2013/04/anuario_2012.pdf:
2. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Atención Materno Infantil y Planificación Familiar. Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes. La Habana: ECIMED; 2000.
3. Ministerio de Salud Pública. Planificación familiar y riesgo reproductivo. Marco conceptual, Programa y Plan estratégico. La Habana: ECIMED; 2001.
4. Ministerio de Salud Pública. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia. La Habana: ECIMED; 2002.
5. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional para la prevención Accidentes en menores de 20 años. La Habana: UNICEF; 2003 [citado 3 feb 2008]. Disponible en: <http://aps.sld.cu/bvs/materiales/programamaternoinfantl.pdf>
6. Ministerio de Salud Pública. Maternidad y paternidad responsables: una metodología para la acción integral. La Habana. 2003.
7. Ministerio de Salud Pública. Carpeta metodológica de atención primaria de salud y Medicina Familiar. VII Reunión metodológica del MINSAP. Barcelona Talleres Gráficos Canigo. La Habana: ECIMED; 2009.
8. Ministerio de Salud Pública. Programa Director de Promoción y Educación para la Salud. La Habana: ECIMED; 2008.
9. Ministerio de Salud Pública. Consulta de puericultura. Centro Nacional de Puericultura. Dirección Materno Infantil. La Habana: ECIMED; 2012.
10. Fenucci M C, Fernández S C, González M A, Malisani L MI, Pomata J B, Rey P L. Hacia una estrategia para el abordaje de la salud integral de los adolescentes desde un hospital público. Rev. Hosp. Matern. Infant. Ramon Sarda . 2008;27(1):18-30.
11. Komura Hog L A. Maternidade na adolescência em uma comunidade de baixa renda: experiências reveladas pela história oral. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2008;16(2):1104-69.

12. Turiani M, Luiza Komura Hoga A, Chávez Alvarez RE, Pamplona Tonete V L. Madres Adolescentes: alcanzar un sueño sin dificultades. Revista Index de Enfermería 2009; 18(2). Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v18n2/6850.php> [citado 4 de octubre de 2013]
13. Alonso Uría R M, García-Viniegra Victoria C R, Rodríguez Alonso B, Campo González A, Monteavaro Rodríguez M, Sanabria Ramos G. Educación a madres adolescentes para el cuidado de los hijos. Rev. Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2008 Sep [citado 2010 Ago. 01]; 24(3): [Aprox 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000300011&lng=es.
14. Alonso Uría RM, Campo González A, Rodríguez Alonso B. Principales resultados de la aplicación de la estrategia educativa a las madres adolescentes en la atención y cuidado a sus hijos e hijas. La Habana: OPS; 2013.
15. Alonso Uría RM, Rodríguez Alonso B, Campo González A, Pérez Cernuda C, Safora Enríquez O, Ravelo Elvírez M. A las madres adolescentes y su descendencia: Manual de Orientación Integral para el cuidado de la salud. La Habana: UNFPA; 2013. p. 37-46.
16. Cisneros Linares A. Universo y Muestra. Ciudad de La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1983.
17. Rodríguez Alonso B, Fariñas Reinoso AT, Pérez Maza B, Uranga Piña R, Alonso Uría RM, Morales Suárez I. Análisis del programa de la formación del especialista en Higiene y Epidemiología en ensayos clínicos. Educ Med Super. [Internet]. 2011 [citado 25 Dic 2012]; 25(2): [Aprox 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412011000200002&script=sci_arttext.
18. Pérez Pérez M, Sosa Zamora M, Amarán Valverde JE, Pinto MR, Arias Acosta D. Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de un área de salud [artículo en línea] MEDISAN 2009 [citado 4 de octubre de 2013]; 13(3): [Aprox 6 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_3_09/san18309.htm.
19. Concepción Pérez N de la C, Sánchez Dáger G, Pérez Murguía A, García Pedrera D, Ramos Lazaga C M. Extensión universitaria y educación sexual: formación de agentes de cambio social. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2007 [citado 2012-5-21]; 11(4): [Aprox 5 p.]. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones>.
20. González Rodríguez N. Manual de Buenas Prácticas. Reflexiones sobre el Trabajo Comunitario desde la Educación Popular. La Habana: CEAAL Caribe; 2010.
21. Sala Adam MR. Creati Manual de Consejería en Puericultura. Colombia: UNICEF MINSAP ENSAP; 2011.
22. Rodríguez Alonso B, Solernau Mesa IA, Hernández Salas G, Ravelo Elvírez M. Promoción y Educación para la Salud: piedra angular en la salud integral de la adolescencia. En: Cruz Sánchez F. y colectivo de autores. La Puericultura en la Adolescencia. España: UNFPA; 2014. p. 51-8.
23. Márquez Socarrás CJ, Gómez Paz M, Torres Guevara N. Propuesta de acciones para el perfeccionamiento de las competencias docentes de los pediatras del Hospital Pediátrico de Sancti Spíritus. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2006 [citado

13 Nov 2013];8(1):[Aprox 4 p.]. Disponible en:
<http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme>.

24. Magaña M. La Adolescencia hoy. Ann Pediatric 2003;58 (Supl. 2):95-6.

25. Rosell Puig W. La enseñanza integrada en las ciencias médicas. Educ Med Super [revista en la Internet]. 1998 Dic [citado 09 Feb 2011];12(2):45-8. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21411998000200002&lng=es.

26. Perdomo Victoria I, Carabaloso Hernández M, Durañones Rodríguez L. Evaluación de la competencia profesional de los especialistas de higiene y epidemiología. Educ Med Super [revista en la Internet]. 2003 Jun [citado 09 Feb 2011];17(2):[Aprox 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000200004&lng=es

27. Ochoa Alonso A, Selva Suárez L. La atención primaria de salud, desafíos y respuestas en diferentes escenarios. Ciudad de La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2005.

28. Mardomingo M^a J. Psiquiatría para padres y educadores. Ciencia y Arte. Madrid, España: Narcea; 2002.

29. Alonso Uría RM, Cruz Sánchez F, Rodríguez Alonso B. Guías prácticas para el manejo de la gestante, la madre adolescente y sus descendientes. La Habana: OPS; 2013.

Recibido: 10 de enero de 2014.

Aprobado: 2 de febrero de 2014.

Dra. Rosa María Alonso Uría. Profesora Titular y Consultante. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Miguel Enríquez". Especialista de Segundo Grado en Neonatología y Primer Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Investigadora Auxiliar. E mail: rosemari@infomed.sld.cu