

## La prevención del embarazo en la adolescencia desde un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador

The prevention of pregnancy in adolescence from an interdisciplinary, humanistic, active and transformative approach

Evelyn González-Betancourt<sup>1\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-1043-051X>

Yasser García-Baró<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-3153-625X>

<sup>1</sup> Policlínico Docente René Vallejo Ortiz. Matanzas, Cuba.

<sup>2</sup> Universidad de Matanzas. Matanzas, Cuba.

\* Autora para la correspondencia: [evelyn.betancourt@umcc.cu](mailto:evelyn.betancourt@umcc.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** El embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud de carácter complejo que exige para su prevención el empleo de un enfoque holístico, sustentable desde posicionamientos colaborativos e intersectoriales.

**Objetivo:** Elaborar una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia desde un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador.

**Materiales y métodos:** Investigación descriptiva, longitudinal y retrospectiva, comprendida entre mayo y diciembre de 2023. Entre los métodos empleados se encuentran el histórico-lógico, el analítico-sintético, la sistematización y la modelación, aplicados fundamentalmente en el diseño categorial de la estrategia y sus contenidos estructurales. También se empleó la revisión de documentos, la encuesta y la conformación de un grupo focal para la recogida de información empírica vinculada al proceso de prevención y a la obtención de criterios valorativos.



**Resultados:** Se evidencia, en el diseño de las acciones estratégicas, la integración de varias disciplinas como medicina familiar, psicología, derecho médico, ginecología y educación para la salud, así como relaciones interprofesionales entre especialistas de la salud, docentes, trabajadores sociales y líderes comunitarios. Concluida la implementación de la estrategia, en el orden cognitivo-comunicacional, se constata un posicionamiento proactivo de los adolescentes en el autocuidado y la autogestión de salud, desde una proyección transformadora e intersectorial.

**Conclusiones:** Prevalecen criterios valorativos favorables y un ordenamiento organizacional de alcance intersectorial, que indican la pertinencia del enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador aplicado a la estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia, constatándose el cumplimiento del objetivo propuesto.

**Palabras clave:** prevención; embarazo en la adolescencia; enfoque interdisciplinario; educación sexual y reproductiva.

## ABSTRACT

**Introduction:** Adolescent pregnancy is a complex health problem that requires the use of a holistic approach, sustainable from collaborative and intersectoral positions, for its prevention.

**Objective:** To prepare a strategy for the prevention of pregnancy in adolescence from an interdisciplinary, humanistic, active and transformative approach.

**Materials and methods:** Descriptive, longitudinal and retrospective research carried out between May and December 2023. Among the methods used are historical-logical, analytical-synthetic, systematization and modeling, mainly applied in the categorical design of the strategy and its structural contents. The review of documents, the survey and the formation of a focal group for the collection of empirical information linked to the prevention process and to obtain evaluative criteria were also used.

**Results:** In the design of strategic actions, the integration of several disciplines such as family medicine, psychology, medical law, gynecology-obstetrics, and health education, as well as inter-professional relationships between health specialists, teachers, social workers and community leaders, is evidenced. After the implementation of the strategy, in the cognitive-communicational order, it was stated a proactive positioning of adolescents in self-care and self-management of health, from a transformative and intersectoral projection.

**Conclusions:** Favorable evaluative criteria and an organizational arrangement of intersectoral scope prevail, which indicate the relevance of interdisciplinary, humanistic, active and transformative approach applied to the strategy for the prevention of pregnancy in adolescence, confirming the fulfillment of the proposed objective.



**Key words:** prevention; adolescent pregnancy; interdisciplinary approach; sexual and reproductive education.

Recibido: 22/01/2024.

Aceptado: 15/04/2024.

## INTRODUCCIÓN

América Latina clasifica, según informe de la Organización Mundial de la Salud, entre las principales áreas con mayor tasa de embarazo en la adolescencia.<sup>(1)</sup> En Cuba, concluido el primer semestre de 2023, el 18,9 % de los nacimientos correspondían a mujeres entre 12 y 19 años de edad. Además, se constata un incremento del embarazo en las edades más tempranas de la adolescencia: al cierre de junio de 2022 el porcentaje de gestantes de 12 a 14 años era del 3,8 % y al finalizar junio de 2023 era de 5,4 %.<sup>(2)</sup> Estos datos evidencian que el embarazo en la adolescencia es también un problema de salud pública, con elevado impacto en la sociedad cubana actual.<sup>(3-5)</sup>

A propósito, el liderazgo reconocido al Ministerio de Salud Pública en la adopción de medidas integrales para la prevención del embarazo en la adolescencia, no indica que se trate de un problema exclusivo del sistema salud.<sup>(3,5)</sup> El control de los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia resulta del trabajo colaborativo entre diferentes entes sociales, como la familia, la escuela y la comunidad, sin desconocer la participación activa y transformadora del adolescente, a partir del autocuidado y la autogestión de su salud sexual y reproductiva.<sup>(6-8)</sup>

Se trata de una problemática compleja y multicausal, que debe ser enfocada en la atención primaria de salud (APS) desde un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador (enfoque IHAT), para incidir de forma efectiva sobre los diferentes factores que elevan su prevalencia.<sup>(9)</sup> Es necesario concebir estrategias integradoras de prevención, con un alcance intersectorial y fuertes alianzas institucionales, para superar las limitaciones en los estilos educativos parentales y en la comunicación intrafamiliar, así como las carencias de los adolescentes en términos de educación sexual y reproductiva, entre otros aspectos asociados al tema.<sup>(10-12)</sup>

La importancia y trascendencia de sustentar la prevención del embarazo en la adolescencia desde el enfoque IHAT, se refuerza al considerar los resultados de estudios precedentes.<sup>(13-16)</sup> La sistematización realizada por los autores permite informar una marcada tendencia hacia la protección de los adolescentes, desde posicionamientos asistencialistas en las acciones de prevención. Esa proyección rompe con la autonomía progresiva y la capacidad transformadora del adolescente como sujeto activo, con amplias posibilidades de participar conscientemente en la resolución de contradicciones vinculadas a su grupo etario, conforme a lo previsto en el ordenamiento jurídico cubano.<sup>(17,18)</sup>



Otro aspecto a superar es la prevalencia de modelos multidisciplinarios insostenibles, para atender en la práctica preventiva a las necesidades de los adolescentes. Urge la integración de saberes sociológicos, psicológicos, educativos, jurídicos, ginecobstétricos, entre otros, para la gestión interdisciplinaria de las estrategias de prevención, entendidas en el presente estudio como un sistema de acciones con objetivos específicos para transitar de un estado real a un estado deseado, en la prevención de la gestación en edades comprendidas entre los 12 y 18 años.<sup>(17)</sup>

Los autores, al considerar también resultados del análisis de la situación de salud en el Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia (CMEF) no. 39, en el Consejo Popular Carlos Rojas, del municipio Jovellanos, evidencian que el registro estadístico al cierre de diciembre de 2023, informa de una prevalencia de embarazos en adolescentes superior a la registrada en igual período de 2022 (n = 7 en 2022; n = 9 en 2023). Se pudo conocer, además, la existencia de limitaciones en la proyección interdisciplinaria e intersectorial de las acciones de prevención, principalmente las dirigidas hacia la educación sexual y reproductiva en ese grupo etario. De ahí la necesidad de replantearse el tema desde un posicionamiento integrador, que condujo a la realización de este trabajo, con el objetivo de elaborar una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia desde un enfoque IHAT.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva, longitudinal y retrospectiva, comprendida entre mayo y diciembre de 2023. El estudio incluyó 37 adolescentes que representan la totalidad de los sujetos comprendidos en ese grupo etario en el CMEF no. 39. También participan en el estudio 37 familiares vinculados a la guarda y cuidado de los adolescentes (29 madres, 1 hermana mayor de edad, 2 padres y 5 abuelas). La selección se realiza a partir de un muestreo intencional por cuotas, correspondiendo a cada núcleo familiar la libre elección de un integrante para participar en la investigación.

Los criterios de inclusión de los adolescentes fueron los siguientes:

- Adolescente incluido en la población del CMEF no. 39.
- Consentimiento otorgado por padres o tutores para la participación en el estudio.
- Disposición manifiesta del adolescente para participar en el estudio.

Los criterios de inclusión de los familiares fueron:

- Tener responsabilidad con la guarda y cuidado del adolescente incluido en la población del CMEF no. 39.



- Haber otorgado consentimiento para la participación del adolescente en el estudio.
- Manifiestar disposición para la participación en el estudio.

Se identificó como variable fundamental la prevención del embarazo en la adolescencia desde un enfoque IHAT. Su estudio consideró dos dimensiones, con siete indicadores, que aparecen a continuación.

Dimensión cognitiva-comunicacional:

- Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva.
- Conocimientos para la prevención del embarazo.
- Conocimientos para el autocuidado de la salud.
- Conocimientos para la autogestión de salud sexual y reproductiva.
- Comunicación institucional para la salud sexual y reproductiva.
- Acceso a información oportuna.
- Comunicación intrafamiliar para la educación salud sexual y reproductiva.

Dimensión holística-funcional:

- Valor teórico-metodológico del enfoque IHAT.
- Proyección interdisciplinaria.
- Significación humanista.
- Carácter participativo.
- Proyección transformadora.
- Alcance intersectorial.
- Capacidad para generar soluciones prácticas.

En la investigación se consideró la dialéctica-materialista como método general del conocimiento en una integración de métodos, que incluyó, en el orden teórico, al histórico-lógico, para facilitar el estudio y la comprensión evolutiva del problema en un momento de su desarrollo; junto al analítico-sintético, empleado fundamentalmente en el proceso de generalización de los contenidos metodológicos del enfoque IHAT. La sistematización y la modelación se aplicaron al diseño categorial de la estrategia y de sus contenidos estructurales.

En el orden empírico, se empleó la revisión de documentos, que incluyeron el "Programa Nacional de Salud para la Atención Integral en la Adolescencia", el "Programa del Médico y la Enfermera de la Familia", el "Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres", y la "Política Integral de Niñez, Adolescencias y Juventudes",



con el propósito de identificar orientaciones metodológicas para el trabajo preventivo. Se aplicó la encuesta a adolescentes, con el objetivo de explorar conocimientos vinculados a la prevención del embarazo, mientras que la encuesta a la familia se empleó con el propósito de identificar el nivel de preparación para conducir la educación sexual y reproductiva de los adolescentes. Estos instrumentos fueron aplicados en dos momentos: antes y después de la implementación práctica de la estrategia.

Con el propósito de obtener criterios valorativos sobre la pertinencia del enfoque IHAT aplicado al proceso de prevención del embarazo en la adolescencia, se conformó un grupo focal integrado por nueve profesionales, que debieron cumplir con los siguientes criterios de inclusión:

- Disposición a participar en el estudio.
- Acceso a la telefonía móvil para el empleo de WhatsApp como herramienta comunicacional.
- Titulación académica o grado científico.
- Poseer categoría docente o de investigador igual o superior a Auxiliar.
- Experiencia asistencial, docente, investigativa o gerencial, vinculada a la prevención del embarazo en la adolescencia.

La obtención de los criterios valorativos emitidos por el grupo focal sobre la pertinencia del enfoque IHAT, se realizó a partir de los indicadores de la dimensión holística-funcional, mediante una escala valorativa de cinco opciones: Muy adecuado, Bastante adecuado, Adecuado, Poco adecuado y No adecuado.

Respecto a la observancia de preceptos éticos, se informa que se garantizaron las condiciones necesarias de confort y privacidad para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Además, en todos los casos se solicitó el consentimiento para la participación en el estudio, asegurándose el anonimato y la confidencialidad en el tratamiento de la información aportada.

## RESULTADOS

El orden en la presentación de los resultados considera primero los aspectos de la revisión documental, luego la modelación de elementos estructurales de la estrategia, seguido de los resultados de las encuestas en sus dos momentos, y los criterios valorativos sobre la pertinencia de la estrategia de prevención sustentada en el enfoque IHAT.

La revisión de documentos permitió constatar la existencia de proyecciones de trabajo y orientaciones metodológicas, que constituyen fundamento para la estrategia de prevención. El Programa Nacional de Salud para la Atención Integral en la Adolescencia



(PNSAIA), devela una secuencia de acciones sistémicas, con énfasis en el trabajo intersectorial, conducido por los equipos básicos de salud (EBS) y los grupos básicos de trabajo (GBT). Mientras que en el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia (PMEF), se identifican objetivos, premisas y actividades de prevención, que refuerzan el desempeño del médico de familia como líder de la prevención en la APS.

El Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres (PNAM) y la Política Integral de Niñez, Adolescencias y Juventudes (PINAJ), pautan aspectos esenciales vinculados al tema como su dimensión interdisciplinaria, intersectorial, interprofesional, su carácter sistémico y sistemático, el establecimiento de periodizaciones para los grupos etarios, entre otros elementos.

El cuadro 1, que aparece a continuación, muestra una selección de elementos metodológicos identificados en la revisión documental, que resultan esenciales para la proyección estratégica de la prevención del embarazo en la adolescencia.



**Cuadro 1.** Resultados de la revisión documental

<b>Elementos metodológicos identificados en cada documento</b>				
<b>Elementos metodológicos</b>	<b>PNSAIA</b>	<b>PMEF</b>	<b>PNAM</b>	<b>PINAJ</b>
Proyecciones estratégicas para el trabajo preventivo	X	X	X	X
Gestionar acciones preventivas integrales, multisectoriales e inclusivas.	X	-	-	-
Consolidar la atención integral y diferenciada en la adolescencia, con participación inter y multidisciplinaria.	X	-	-	-
Reforzar el trabajo educativo-preventivo con las familias, encaminado a la reducción de las relaciones sexuales precoces, el embarazo en la adolescencia y el aborto.	-	-	X	-
Promover acciones de salud que generen conocimientos, actitudes y prácticas saludables, con énfasis en la participación activa de la comunidad organizada y la intersectorialidad.	-	X	-	-
Fortalecer la participación activa y el protagonismo de los adolescentes.	-	-	-	X
Procedimientos para el trabajo preventivo	X	X	-	X
Fortalecimiento del movimiento de Promotores Adolescentes por la Salud en la Comunidad.	X	-	-	-
Orientación a las familias para la salud integral en la adolescencia, involucrando a maestros, profesores y brigadistas sanitarias de la FMC.*	X	-	-	-
Participación como asesores técnicos en reuniones, espacios de convocatoria de la comunidad, así como mantenimiento de relaciones de trabajo con las organizaciones políticas y de masas, para facilitar las actividades de promoción de salud y la prevención de enfermedades y otros riesgos a la salud.	-	X	-	-
El EBS debe promover la educación a la población, con la finalidad de que las personas velen por su propia salud (autorresponsabilidad), con el apoyo de la familia y la comunidad.	-	X	-	-
Adopción de un criterio uniforme para la periodización de la edad adolescente, entre los 12 y 18 años.	-	-	-	X

FMC: Federación de Mujeres Cubanas.





La estrategia elaborada se contextualiza en la APS y se concibe para ser gestionada por el médico de familia como responsable del cumplimiento de las acciones estratégicas, con la participación activa del EBS y demás entes sociales, que intervienen en el desarrollo integral del adolescente. Entre ellos la familia, la escuela, organizaciones de masas, trabajadores sociales y líderes comunitarios, por solo citar algunos. El alcance interdisciplinario e interprofesional de la estrategia prevé relaciones entre las siguientes disciplinas: sicología, medicina familiar, trabajo social, derecho médico, educación, ginecología y obstetricia, entre otras.

El enfoque IHAT, el Programa Nacional de Salud para la Atención Integral en la Adolescencia, el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, el Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres y la Política Integral de Niñez, Adolescencias y Juventudes, constituyen referentes metodológicos para la estrategia. Seguidamente, se presenta una figura con la dinámica y los principales elementos estructurales de la estrategia de prevención.

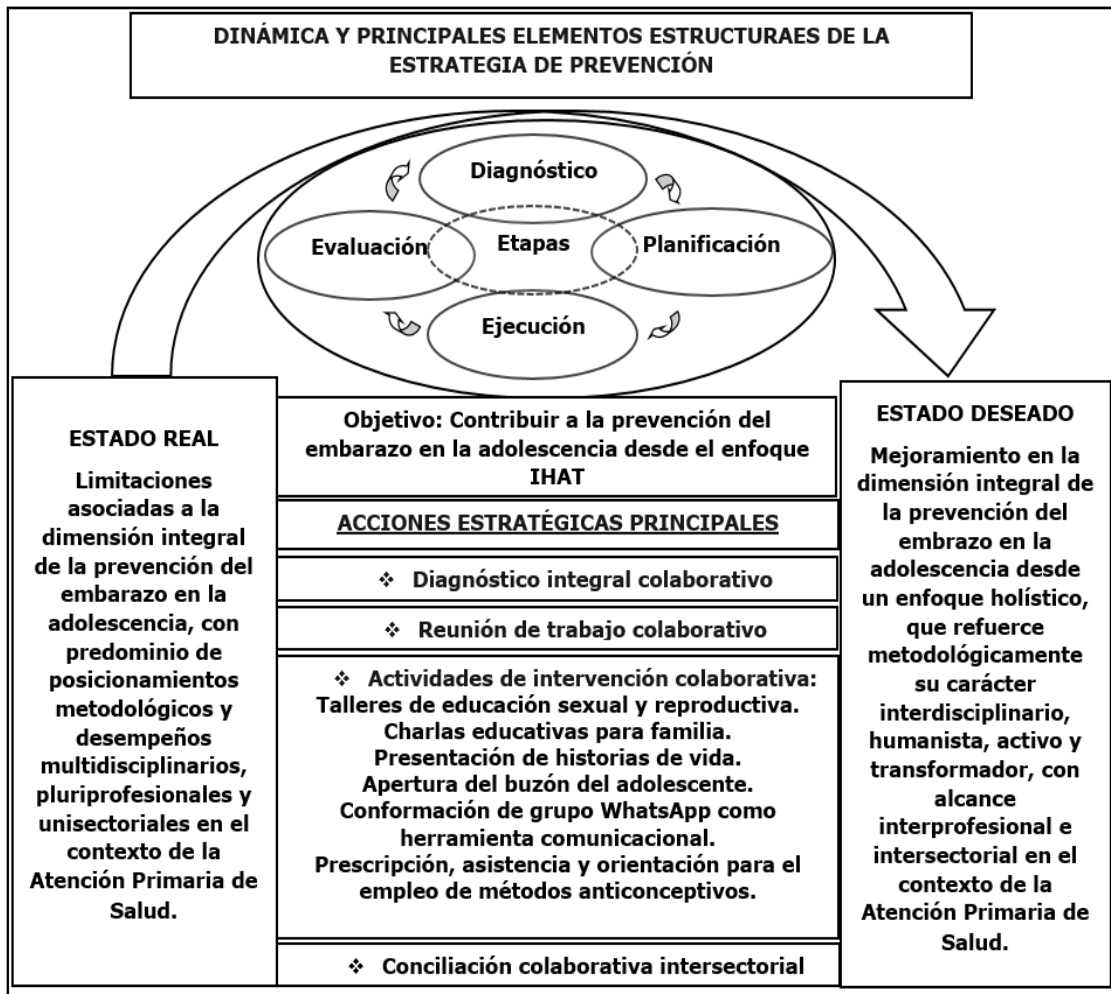


Fig. Dinámica y principales elementos estructurales de la estrategia de prevención.



Las precisiones sobre aspectos metodológicos esenciales de las acciones estratégicas por etapas, con énfasis en los objetivos, los medios a emplear y los participantes, se recogen en la cuadro 2.

**Cuadro 2.** Aspectos metodológicos de las acciones estratégicas por etapas

<b>Acciones estratégicas principales por etapas</b>				
<b>Etapa</b>	<b>Acción</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Medios</b>	<b>Participantes</b>
Diagnóstico	Diagnóstico integral colaborativo.	Diagnosticar el estado de la prevención del embarazo en la adolescencia.	Dispensarización, análisis de la situación de salud, cuestionarios, entrega pedagógica, despacho con trabajador social.	EBS, familia, escuela, trabajador social, brigadista de la FMC y representante de la FEEM.
Planificación	Reunión de trabajo colaborativo intersectorial.	Planificar acciones estratégicas colaborativas para la prevención del embarazo en la adolescencia.	Convenio de trabajo cooperado, plan de acciones interdisciplinarias e interprofesionales programa de actividades colaborativas intersectoriales.	EBS, familia, escuela, trabajador social, brigadista de la FMC y representante de la FEEM.
Ejecución	Actividades de intervención colaborativa.	Ejecutar acciones prácticas para la prevención del embarazo en la adolescencia.	Grupo WhatsApp, buzón de preguntas, talleres de comunicación familiar, charlas educativas, historias de vida, métodos anticonceptivos, disposiciones jurídicas sobre la materia.	EBS, especialistas del GBT, familia, escuela, trabajador social, brigadista de la FMC y representante de la FEEM.
Evaluación	Conciliación colaborativa intersectorial.	Evaluar la calidad de las acciones estratégicas para la prevención del embarazo en la adolescencia.	Grupo focal, indicadores para la evaluación, chequeo periódico de las actividades, establecimiento de contactos informales, encuestas y observación.	EBS, familia, escuela, trabajador social, brigadista de la FMC y representante de la FEEM.

FMC: Federación de Mujeres Cubanas; FEEM: Federación de Estudiantes de la Enseñanza Media.



Seguidamente, se informa sobre los resultados de la encuesta aplicada a los adolescentes y sus familiares, en antes de la implementación práctica de la estrategia. La tabla 1 revela datos generales de los adolescentes que participan en el estudio.

**Tabla 1.** Sexo y vínculo escolar de los adolescentes (n = 37)

Sexo		Adolescentes con vínculo escolar	Adolescentes sin vínculo escolar
Femenino	Masculino		
23 (62,2 %)	14 (37,8 %)	33 (89,2 %)	4 (10,8 %)

Respecto a la dimensión cognitiva-comunicacional, se constatan carencias en los conocimientos vinculados a la educación sexual y reproductiva. Además, es notable la identificación de limitaciones asociadas a la comunicación intrafamiliar y el acceso a información oportuna respecto al inicio y mantenimiento de relaciones sexuales, la detección temprana de un embarazo, el empleo de métodos anticonceptivos y la orientación sexual y reproductiva.

Como aspecto positivo que debe ser reforzado, se informa que existe elevada motivación por los contenidos de educación sexual y reproductiva. Los adolescentes atribuyen marcada significación a las consecuencias del embarazo en la adolescencia, con énfasis en el impacto en la salud y la continuidad de estudios.

Concluida la implementación práctica de la estrategia, se evidencia un nivel de transformación positiva, según datos revelados en la encuesta a los adolescentes. Se promueve satisfactoriamente la continuidad de estudios: de 4 (10,8 %) adolescentes sin vínculo escolar en un inicio, se logra con posterioridad la incorporación escolar de tres adolescentes. Igualmente, se aprecian transformaciones en el nivel de conocimientos sobre el empleo de métodos anticonceptivos, así como en los saberes relacionados con la detección temprana y consecuencias de un embarazo en la adolescencia.

Además, se identificó un nivel elevado de satisfacción con los resultados de la educación sexual y reproductiva; constándose también la introducción de mejoras en la comunicación institucional e intrafamiliar sobre el tema. En un momento inicial, solo 11 (29,7 %) de los 23 adolescentes encuestados, eligieron a la familia como primer grupo al que comunicarían la sospecha de un embarazo; sin embargo, concluida la implementación práctica de la estrategia, 31 (83,7 %) adolescentes eligieron a la familia como primer grupo de comunicación, deduciéndose un nivel de transformación en 20 adolescentes. En términos conclusivos, se informa que la dimensión cognitiva-comunicacional evidencia transformaciones positivas en cada uno de sus indicadores.



La tabla 2 permite contrastar, en dos momentos del estudio, el nivel de conocimientos para la prevención de un embarazo, según datos de la encuesta, que reflejan la autopercepción del adolescente.

**Tabla 2.** Nivel de conocimientos de los adolescentes para prevenir un embarazo (n = 37)

Resultados de la encuesta inicial a adolescentes (primer momento)						
Aspecto	Nivel muy alto	Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo	Nivel muy bajo	Sin nivel
Nivel de conocimientos para prevenir un embarazo	3 (8,1 %)	5 (13,5 %)	7 (19 %)	5 (13,5 %)	10 (27 %)	7 (18,9 %)
Resultados de la encuesta final a adolescentes (segundo momento)						
Nivel de conocimientos para prevenir un embarazo	13 (35,2 %)	11 (29,7 %)	9 (24,3 %)	4 (10,8 %)	-	-

Con el propósito de reforzar, desde un enfoque de género, el análisis de los resultados del nivel de conocimientos de los adolescentes para prevenir un embarazo, se presenta la tabla 3.



**Tabla 3.** Comportamiento del nivel de conocimientos de los adolescentes para prevenir un embarazo según sexo (n = 37)

Conocimientos para prevenir un embarazo (primer momento)						
Sexo	Nivel muy alto	Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo	Nivel muy bajo	Sin nivel
Femenino	3(8,1 %)	3 (8,1 %)	5 (13,5 %)	5 (13,5 %)	3 (8,1 %)	1 (2,7 %)
Masculino	-	2 (5,4 %)	2 (5,4 %)	-	7 (19 %)	6 (16,2 %)
Conocimientos para prevenir un embarazo (segundo momento)						
Femenino	9 (24,3%)	7 (19 %)	7 (19 %)	1 (2,7 %)	-	-
Masculino	4 (10,8 %)	4 (10,8 %)	2 (5,4 %)	3 (8,1 %)	-	-

Los resultados de la encuesta a la familia, permiten informar en la tabla 4 la periodicidad de los contenidos de educación sexual y reproductiva en la comunicación intrafamiliar a partir de los datos obtenidos en dos momentos diferentes del estudio, antes y después de la implementación práctica de la estrategia.



**Tabla 4.** Periodicidad de los contenidos de educación sexual y reproductiva en la comunicación intrafamiliar en dos momentos del estudio (n = 37)

Resultados de la encuesta inicial a la familia (primer momento)						
Contenido	Siempre	Frecuente	A veces	Casi nunca	Última-mente	Nunca
Relaciones sexuales	-	-	7 (19 %)	10 (27 %)	1 (2,7 %)	19 (51,3 %)
Orientación para el autocuidado	-	2 (5,4 %)	11 (29,7 %)	17 (45,9 %)	5 (13,5 %)	2 (5,4 %)
Métodos anticonceptivos	2 (5,4 %)	1 (2,7 %)	17 (45,9 %)	5 (13,5 %)	1 (2,7 %)	11 (29,7 %)
Salud sexual y reproductiva	-	3 (8,1 %)	2 (5,4 %)	11 (29,7 %)	-	21 (56,7 %)
Resultados de la encuesta final a la familia (segundo momento)						
Relaciones sexuales	-	7 (19 %)	-	-	27 (72,9 %)	3 (8,1 %)
Orientación para el autocuidado	5 (13,5 %)	11 (29,7 %)	-	-	21 (56,7 %)	-
Métodos anticonceptivos	7 (19 %)	8 (21,6 %)	-	-	21 (56,7 %)	1 (2,7 %)
Salud sexual y reproductiva	7 (19 %)	5 (13,5 %)	-	-	25 (67,5 %)	-

A continuación, se presenta la tabla 5, que revela los criterios valorativos de los integrantes del grupo focal sobre los indicadores de la dimensión holística-funcional. Nótese la prevalencia de indicadores valorados de Muy adecuado y Bastante adecuado.



**Tabla 5.** Resultados del grupo focal

Criterios valorativos del grupo focal						
Indicadores	Muy adecuado	Bastante adecuado	Adecuado	Poco adecuado	No adecuado	Total (n = 9)
1) Valor teórico-metodológico del enfoque IHAT	9 (100 %)	-	-	-	-	9 (100 %)
2) Proyección interdisciplinaria	7 (77,8 %)	2 (22,2 %)	-	-	-	9 (100 %)
3) Significación humanista	7 (77,8 %)	1 (11,1 %)	1 (11,1 %)	-	-	9 (100 %)
4) Carácter participativo	8 (88,9%)	-	1 (11,1 %)	-	-	9 (100 %)
5) Proyección transformadora	5 (55,6 %)	3 (33,3 %)	1 (11,1 %)	-	-	9 (100 %)
6) Alcance intersectorial	9 (100 %)	-	-	-	-	9 (100 %)
7) Capacidad para generar soluciones prácticas	7 (77,8 %)	2 (22,2 %)	-	-	-	9 (100 %)

## DISCUSIÓN

En un primer orden de análisis, es necesario ponderar los resultados de la revisión documental, que permiten informar sobre la existencia de un marco legal y una agenda gubernamental actualizada, para sustentar las acciones de prevención. Igualmente, se destaca la proyección ordenadora y el valor metodológico de los programas objeto de revisión.<sup>(3-5)</sup> En ellos se identifican proyecciones estratégicas y procedimientos para el trabajo preventivo, que robustecen el desempeño profesional en el contexto de la APS.

Estudios precedentes vinculados al tema permiten establecer una analogía metodológica, cuando advierten sobre la necesidad de integrar en las acciones de prevención a la familia, la escuela y la comunidad como entes sociales decisivos en la educación integral del adolescente.<sup>(19,20)</sup> También se constatan resultados coincidentes en trabajos realizados por Vera y Hernández,<sup>(14)</sup> quienes identifican carencias en la comunicación intrafamiliar, que inciden en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes.

Los resultados presentados en la tabla 5 suscitan un análisis particular, porque son indicativos de la necesidad de introducir un enfoque de género en la prevención del embarazo en la adolescencia. Nótese en la tabla de referencia, las divergencias en conocimientos para prevenir un embarazo según sexo, evidenciándose mayor nivel de conocimientos en las adolescentes. Otros estudios también documentan que las



féminas muestran mayor interés y conocimientos sobre el empleo de métodos anticonceptivos y atribuyen mayor significación al sexo seguro y a la estabilidad en la relaciones de pareja que los varones. Esa realidad resulta de una cultura patriarcal, que exige un enfoque de género en la prevención.<sup>(8,20)</sup>

El empleo de la estrategia como vía para la prevención del embarazo en la adolescencia tiene antecedentes importantes en investigaciones centradas en la APS.<sup>(16,21,22)</sup> En la actualidad, su uso se extiende a prácticamente todas las disciplinas de las ciencias biomédicas; sin embargo, la estrategia aquí presentada se distingue por su enfoque holístico, el cual resulta novedoso y pertinente, según los criterios valorativos de un grupo focal.

El enfoque IHAT implica un posicionamiento teórico-metodológico de carácter interdisciplinario y antropocéntrico, que favorece la comprensión, elaboración e implementación efectivas de cada una de las etapas del proceso de prevención.<sup>(9,21)</sup> Su pertinencia fue validada en la prevención de enfermedades profesionales, y sus aportaciones conceptuales y prácticas enriquecieron los resultados del proyecto de investigación “La formación académica de maestría para profesionales de la salud: interdisciplinariedad, virtualidad y gestión de la calidad para el desarrollo sostenible”, que coordina la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, con la colaboración de otras instituciones cubanas.<sup>(21)</sup>

La proyección interdisciplinaria asumida en esta investigación, halla un nivel de correspondencia, también, con los resultados a los que arriban Martínez et al.,<sup>(16)</sup> al concluir una intervención educativa sobre el embarazo en la adolescencia y reflexionar sobre la calidad de las acciones: “la efectividad está relacionada con la utilización de técnicas educativas novedosas y el empleo de variados métodos interdisciplinarios”.

La gestión estratégica de la prevención del embarazo en la adolescencia desde el enfoque IHAT, se ajusta a los principios declarados en la actual “Política integral de niñez, adolescencias y juventudes”, devenido en documento programático de incuestionable valor teórico-metodológico.<sup>(17)</sup> Vale desatacar el reconocimiento del adolescente como sujeto de derechos y ente “activo, no simple receptor de acciones, por lo que se trata de una política participativa y no asistencialista”.<sup>(17)</sup> De ahí el carácter activo y transformador que los autores de este artículo le conceden al desempeño del adolescente en las acciones de prevención, para favorecer su protagonismo y la sostenibilidad de la estrategia; porque la experiencia indica que los esfuerzos por mantener un proyecto resultan ineficaces cuando los participantes no se identifican con las tareas y fines propuestos.

A propósito, es conveniente resaltar y contextualizar, además, el autocuidado y la autogestión de salud como categorías principales del enfoque IHAT.<sup>(11)</sup> La primera ha de entenderse como una expresión consciente del derecho a la salud, concretada en el comportamiento del adolescente en beneficio de la salud individual y colectiva; demanda una base orientadora con énfasis en la educación sexual y reproductiva para elevar la percepción de riesgo y la automodelación de la conducta. Mientras que la autogestión de salud para la prevención del embarazo en la adolescencia, implica una secuencia de acciones que refuerzan el autocuidado, desde una perspectiva acorde con el desarrollo integral de la personalidad y la autonomía progresiva.





Otra categoría esencial del enfoque IHAT, aplicada en la gestión estratégica de la prevención del embarazo en la adolescencia, es la facilitación al autocuidado y la autogestión de salud.<sup>(9)</sup> Se trata de un proceso multimodal de carácter comunicacional, que proporciona información individualizada, veraz y oportuna para la participación activa y transformadora de los adolescentes, mediante acciones consultivas, colaborativas y de toma de decisiones.

La estrategia aquí presentada reconoce al médico de familia como facilitador individual, mientras que el EBS y el GBT constituyen facilitadores colectivos o grupales en ese proceso. Estas determinaciones realizadas desde el enfoque IHAT, también se avienen a las premisas y objetivos principales del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, cuando se indica “promover acciones de salud que generen conocimientos, actitudes y prácticas saludables con énfasis en la participación activa de la comunidad organizada y la intersectorialidad”.<sup>(5)</sup>

En síntesis, habría que destacar como premisas teórico-metodológicas integradas de manera creadora en el enfoque IHAT y que resultan generalizables a la prevención del embarazo en la adolescencia, las siguientes: el desarrollo integral de la personalidad, el carácter activo y transformador del sujeto, la interdisciplinariedad, la proyección interprofesional e interinstitucional, la determinación contextual y el alcance intersectorial de las acciones. Otros autores, como Solano, Valdés y Figueredo,<sup>(23)</sup> coinciden al reconocer el valor epistemológico y la significación práctica de esas formulaciones teóricas.

En términos conclusivos, se informa que el embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud complejo y multicausal, que debe ser tratado desde un enfoque holístico. De ahí la pertinencia de elaborar una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia desde un enfoque IHAT, cuestión que fue confirmada a partir de los criterios valorativos de los integrantes de un grupo focal y la constatación de transformaciones en la práctica preventiva, según mejoras evidenciadas en las dimensiones cognitiva-comunicacional y holística-funcional de ese proceso, constatándose el cumplimiento del objetivo propuesto.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia. Datos y cifras [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 [citado 04/11/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Noda Alonso S. Debaten diputados sobre embarazo en la adolescencia [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2023 [citado 11/09/2023]. Disponible en: <https://salud.msp.gov.cu/debaten-diputados-sobre-embarazo-en-la-adolescencia/>
3. Dirección Nacional de Atención Materno Infantil y Planificación Familiar. Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2000 [citado 20/07/2023]. Disponible en: <https://files.sld.cu/adolescencia/files/2012/03/programa-adolescentes.pdf>



- 
4. Presidencia de la República de Cuba. Gaceta Oficial No. 14. Decreto Presidencial 198/2021 (GOC-2021-215-EX14). Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres [Internet]. La Habana: Ministerio de Justicia; 2021 [citado 20/03/2023]. Disponible en: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2021\\_dp198\\_cub.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2021_dp198_cub.pdf)
  5. Ministerio de Salud Pública. Programa del Médico y la Enfermera de la Familia [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023 [citado 21/07/2023]. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2023/07/24/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia/>
  6. Silva Silva RE, Proenza Garrido YC, Leyva Leyva LM. La prevención del embarazo en adolescentes en la formación de residentes de Ginecología y Obstetricia. Luz [Internet]. 2023 [citado 04/11/2023]; 22(3):81-96. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1814-151X2023000300081&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1814-151X2023000300081&lng=es&nrm=iso)
  7. Gamarra Choque PM, Pante Salas GG. Embarazo en la adolescencia y los indicadores de salud materna y perinatal. Rev hab cienc méd [Internet]. 2022 [citado 11/04/2023]; 21(2):e4226. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4226>
  8. Sosa Sánchez IA, Menkes Bancet C. Violencia institucional, embarazo adolescente y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. Alteridades [Internet]. 2022 [citado 25/04/2023]; 32(64):89-98. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-70172022000200089&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-70172022000200089&script=sci_abstract)
  9. González Betancourt E, García Baró Y, Jiménez Sánchez L, et al. Prevención de enfermedades profesionales y desarrollo sostenible: hacia un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador. Coop Desarro [Internet]. 2022 [citado 11/06/2022]; 10(1):203-26. Disponible en: <https://coodes.upr.edu.cu/index.php/coodes/article/view/497>
  10. Muguercia Silva JL, Vázquez Salina M, Estrada Ladoy L, et al. Características de las adolescentes embarazadas de un área de salud. Rev Cubana Med Gen Integ [Internet]. 2020 [citado 05/11/2023]; 36(3). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1207>
  11. Silva Silva RE, Proenza Garrido YC, Leyva Leyva LM. La educación para la prevención del embarazo adolescente en la formación del médico residente. EduSol [Internet]. 2023 [citado 04/12/2023]; 23(82):53-63. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-80912023000100053](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912023000100053)
  12. Loja Cárdenas J, Urgilés León SJ, Herrera Hugo BA. Educación sexual y factores asociados al embarazo en adolescentes en el Cantón Sucúa. Conrado [Internet]. 2023 [citado 04/12/2023]; 19(S1):194-202. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/3119>



- 
13. Castillo Núñez JE, Cevallos Neira A, Arpi Becerra N, et al. Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte. Rev Educación Las Américas. 2022; 12(1). DOI: 10.35811/rea.v12i1.182.
14. Vera Caiche MA. Embarazo adolescente y deserción escolar en el sector Jaime Roldós cantón La Libertad, 2022 [tesis en Internet]. La Libertad (Ecuador): Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2023 [citado 04/12/2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9713>
15. Alcarraz Curi L, Bustamante Quispe P. Consecuencias del embarazo no deseado en adolescentes. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2022 [citado 25/04/2023]; 48(1):e735. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/1>
16. Martínez Torres YM, Frómata Lores M, Matos Laffita D, et al. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2022 [citado 25/04/2023]; 38(3):e1838. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252022000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000300006)
17. Wilmer Rodríguez CD. Una política para proteger más a nuestros niños, adolescentes y jóvenes [Internet]. La Habana: Presidencia y Gobierno de Cuba; 2023 [citado 20/07/2023]. Disponible en: <https://www.presidencia.gob.cu/es/noticias/una-politica-para-proteger-mas-a-nuestros-ninos-adolescentes-y-jovenes/>
18. Silva Silva RE. La educación en la prevención del embarazo adolescente desde las perspectivas del Programa de Atención Materno Infantil en Cuba [tesis en Internet]. Holguín: Universidad de Holguín; 2023 [citado 01/12/2023]. Disponible en: <http://repositorio.uho.edu.cu/xmlui/handle/uho/9585>
19. Rondón Carrasco J, Morales Vázquez CL, Chacón Medina N. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Rev Méd Sinerg [Internet]. 2023 [citado 04/12/2023]; 8(9):e1100. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1100>
20. González Pérez RB, Rodríguez Mateo M, Naranjo Hernández Y, et al. Comportamiento del embarazo adolescente en el municipio Jatibonico, Sancti Spíritus, Cuba. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2021 [citado 01/12/2023]; 47(1):e707. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/46>
21. González Betancourt E. La interdisciplinariedad en la superación del médico de familia para la prevención de enfermedades profesionales [tesis en Internet]. Matanzas: Universidad de Matanzas; 2023 [citado 01/12/2023]. Disponible en: <https://rein.umcc.cu/handle/123456789/2190>
22. Mariño Membrives ER, Ávalos González MM. Impacto del embarazo en la adolescencia en un grupo básico de trabajo en la atención primaria de salud. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2020 [citado 11/03/2023]; 46(4):e504. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/61>



23. Solano Fernández E, Valdés Álvarez V, Figueredo Echague GB. Embarazo en la adolescencia como reto para el primer nivel de atención. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 [citado 25/04/2023];37(4):e1700. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000400018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000400018)

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Contribución de autoría**

Evelyn González-Betancourt: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, administración del proyecto, validación, visualización y redacción.

Yasser García-Baró: conceptualización, análisis formal, investigación, validación y revisión.

Editor responsable: Silvio Soler Cárdenas.

### **CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO**

González-Betancourt E, García-Baró Y. La prevención del embarazo en la adolescencia desde un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024 [citado: fecha de acceso];46:e5551. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5551/5822>

