



**Intervención educativa sobre la prevención del embarazo en adolescentes del pre universitario aralio hernández de nuevitas**

**Educational intervention on pregnancy prevention in adolescents at the aralio hernández high school**

Dra. Maigret Calderón Cruz<sup>1</sup>  
Dra. Lieter Ailed Vidal Rodríguez<sup>2</sup>  
Dra. Aned Hernández Clavijo<sup>3</sup>  
Dra. Beatriz Hodellin Rodriguez<sup>4</sup>  
Dra. Oslaidis Milian Pardo<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Aspirante a investigador. Filial Ciencias Médicas Nuevitas., Camagüey, Cuba.  
maigret.cmw@infomed.sld.cu,53777052

<sup>2</sup> Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Aspirante a Investigador. Filial Ciencias Médicas Nuevitas., Camagüey, Cuba.  
maigret.cmw@infomed.sld.cu,54342570

<sup>3</sup> Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico Comunitario Docente Francisco Peña Peña. Filial de Ciencias Médicas de Nuevitas, Camagüey, Cuba.  
maigret.cmw@infomed.sld.cu,54662610

<sup>4</sup> Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico Comunitario Docente Francisco Peña Peña. Filial de Ciencias Médicas de Nuevitas, Camagüey, Cuba.  
anefhernandezclavijo@gmail.com,56642491

<sup>5</sup> Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Aspirante a Investigador. Policlínico Comunitario Docente Francisco Peña Peña Filial Ciencias Médicas Nuevitas, Camagüey, Cuba.  
54442822



## Resumen

**Fundamento:** El embarazo en la adolescencia es ya un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, tanto en países desarrollados como subdesarrollados

**Objetivo:** describir resultados de una intervención educativa sobre prevención del embarazo en adolescentes del preuniversitario Aralio Hernández de Nuevitas.

**Métodos:** estudio de intervención que incluyó 97 adolescentes pertenecientes al del preuniversitario Aralio Hernández de Nuevitas, Camagüey. Se aplicó una encuesta que permitió medir el nivel de conocimientos antes y después de la intervención educativa. Se analizaron las variables zona de residencia, conocimiento sobre edad adecuada para el inicio de relaciones sexuales, conocimiento sobre edad adecuada para concebir un embarazo, conocimiento sobre el riesgo del embarazo antes de los 20 años, conocimiento sobre consecuencias y complicaciones.

**Resultados:** antes de aplicar la intervención educativa se comprobó que los adolescentes no tenían un adecuado conocimiento sobre cómo prevenir el embarazo a esta edad, después de aplicada la intervención se constató que mejoraron estos conocimientos.

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

**Palabra clave:** intervención educativa, embarazo en adolescentes, educación sexual



## INTRODUCCIÓN

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

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

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

En el contexto peruano, luego del censo del 2017, se reportó que el 30,5% de mujeres entre 14 y 19 años estaban embarazadas o ya tenían hijos, este porcentaje fue mayor en la zona rural (34.3%) respecto de la zona urbana (28.6%) (4). Igualmente, la estadística señala que 13 de cada 100 adolescentes ya es madre o se encuentra gestando, lo que aumenta en la zona Amazónica donde se puede estimar hasta 40 de cada 100 adolescentes, en los casos con menor edad, puede responder a violencia sexual.<sup>4</sup>

Cada año en EE.UU de un millón de embarazos entre adolescentes, aproximadamente la mitad, dan como resultado niños expuestos a riesgos médicos, sociales y económicos e igualmente ocurre con la madre. En América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66,5 nacimientos por cada 1000 niñas de



entre 15 y 19 años,<sup>2, 5</sup> solo superado por África Subsahariana. Los países con mayor tasa de maternidad en adolescentes se encuentra en las regiones de Nicaragua, Guatemala, Honduras, El Salvador y Venezuela representando entre un 15-25% de los adolescentes.<sup>6</sup>

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

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

En Cuba los demógrafos han identificado un proceso de rejuvenecimiento de la fecundidad, y señalan que las mujeres se encuentran en estado de gestación en edades cada vez más tempranas.<sup>9</sup>

El 50% de los adolescentes de entre 15 y 19 años tienen vida sexual activa y algunos autores plantean que hay un incremento del 10% anual de mujeres con relaciones sexuales a partir de los 12 años hasta los 19 años. <sup>10</sup>

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

En la provincia de Camagüey, al igual que ocurre en el resto del país, se han tomado medidas sanitarias con el objetivo de disminuir el embarazo en la adolescencia; no obstante, este continúa como un problema de salud ya que el embarazo en la adolescencia se presenta en el 21.50 % de las captaciones, lo que representa un incremento de 3.37 puntos con respecto al año anterior y los municipios que muestran resultados desfavorables son Jimaguayú (30.43%), Santa Cruz (27.22) y Nuevitas (21.0), de igual manera la tasa de aborto en la adolescencia crece de 43.4 a 51.7 (514 a 601) con respecto al año anterior, los municipios con tasas más altas son Camagüey (65.3), Santa Cruz con (52.5) y Nuevitas (45.8).



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

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

### **MÉTODOS:**

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

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

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

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

### **Criterios de exclusión:**

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

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

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



se convirtió en el registro primario de la investigación (Anexo 2).

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

Variables: Zona de residencia

Conocimiento sobre edad adecuada para el inicio de relaciones sexuales.

Conocimiento sobre edad adecuada para concebir un embarazo

Conocimiento sobre el riesgo del embarazo antes de los 20 años

Conocimiento sobre consecuencias y complicaciones

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

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

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

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

Etapa de intervención educativa.

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

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

Etapa de evaluación

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

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



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

## RESULTADOS

Tabla 1. Adolescentes según zona de residencia.

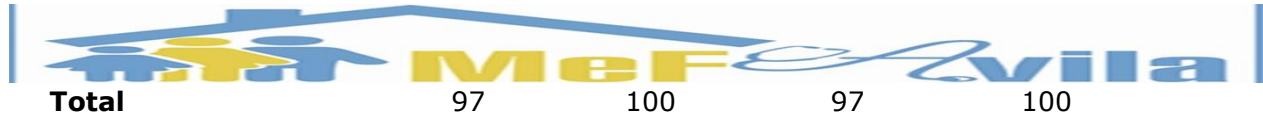
Zona de residencia	No.	%
Periférica	13	13,4
Urbana	<b>84</b>	<b>86,6</b>
Total	97	100

Fuente: Encuesta.

En la Tabla 1 se mostraron los datos correspondientes a zona de residencia de los participantes del estudio. De los adolescentes que participaron en la investigación el 86,6% eran de procedencia urbana.

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

Edad adecuada para relaciones sexuales	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No	%	No	%
Antes de 13 años	17	17,5	0	0
De 13 a 15 años	33	34,1	3	3,1
De 16 a 18 años	21	21,6	79	81,4
18 y mas	0	0	0	0



**Total**

97

100

97

100

Fuente: Encuesta

Se identifico que los adolescentes no tenían un adecuado conocimiento antes de la intervención, pues 34,1 % seleccionaron las edades entre 13 y 15 años para iniciar las relaciones sexuales . Después de la intervención el mayor porcentaje (81,4 %) logró incorporar adecuadamente las edades propicias para comenzar las relaciones sexuales.

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

Edad adecuada para concebir embarazo	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No	%	No	%
Antes de 20 años	21	21,6	2	2,2
De 20 a 30 años	47	48,5	87	89,6
Mas de 30 años	29	29,9	8	8,2
No se	0	0	0	0
<b>Total</b>	97	100	97	100

Fuente: Encuesta

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

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

	Antes de la intervención	Después de la intervención
--	--------------------------	----------------------------





Riesgo de embarazo Antes de los 20 años	No	%	No	%
Tiene riesgo	57	58,7	95	97,9
No tiene riesgo	38	39,2	2	2,1
No se	2	2,1	0	0
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100</b>	<b>97</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta

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

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

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

Fuente: Encuesta



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

## **DISCUSIÓN**

En cuanto a la zona de residencia, esta variable no tuvo ninguna influencia en cuanto al nivel de conocimiento, pues tanto los adolescentes con residencia urbana o periférica tenían iguales conocimientos antes del desarrollo de la intervención educativa sobre los temas abordados en la encuesta, lo que difiere de otros autores latinoamericanos en cuyas investigaciones esta variable sí interfiere con el nivel de conocimiento de manera negativa, pues en muchos países la desigualdad y la imposibilidad de los más pobres para acceder a los servicios educacionales abre paso al desconocimiento. Con relación a la edad apropiada para comenzar las relaciones sexuales el estudio coincide con el de Díaz Curbelo<sup>10</sup> donde plantea que el interés por la actividad sexual comienza en la adolescencia intermedia. Se corresponde también con lo planteado por Bastida Izaguirre<sup>1</sup> quien señala que las relaciones sexuales en edades tempranas de la adolescencia son observadas con mayor frecuencia en la época actual y que ha bajado la edad del inicio sexual para ambos sexos, aunque los varones debutan más temprano.<sup>10-12</sup>

Se revisó además, el trabajo de Martínez Torres<sup>13</sup> y coincide en señalar que existe una tendencia mundial a la iniciación cada vez más temprana de las relaciones sexuales entre los adolescentes, lo que trae aparejado embarazos y partos cada vez a edades más tempranas. Teniendo en cuenta el conocimiento sobre las edades adecuadas para concebir un embarazo coincidimos con los autores García Ruiz<sup>14</sup> y Castañeda Paredes<sup>4</sup> que plantean que desde el punto de vista biológico la edad ideal para la mujer estar embarazada está entre 20 y 35 años ya que su cuerpo está totalmente desarrollado y el riesgo de complicación es mínimo.<sup>14,15</sup>

Según estudio de Bastida Izaguirre<sup>1</sup> los adolescentes no visualizan el riesgo que implica el embarazo en la adolescencia lo que no coincide con esta investigación. En cuanto al conocimiento de las consecuencias y complicaciones del embarazo en la adolescencia los resultados coinciden con los de la investigación de Betancourt-Sánchez N, et al.<sup>16</sup>

## **CONCLUSIONES**



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

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bastida Izaguirre D, Martínez Galván I A, Ramos López K D, Ríos Dueñas L A. Proyecto de intervención educativa sobre prevención del embarazo a temprana edad. RIDE. Rev Iberoam Investig Desarro Educ [Internet]. 2020 Dic [citado 2024 Mayo 30] ; 11( 21 ): e021. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74672020000200121&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672020000200121&lng=es).
2. Hevia Bernal D, Perea Hevia L. Embarazo y adolescencia. Rev Cubana Pediatría [Internet]. 2020[citado 2024 May 22]; 92(4):e1290.disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312020000400002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400002&lng=es).
3. Sánchez-Ramírez M I. Implicaciones biológicas del embarazo en la adolescencia y su influencia con el entorno social. Perú. Salud y Vida [Internet]. 2023 Jun [citado 2024 Mayo 30]; 7( 13 ): 90-103. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382023000100090&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100090&lng=es).
4. Castañeda Paredes J, Santa-Cruz-Espinoza H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Enferm. glob. [Internet]. 2021 [citado 2024 Mayo 30] ; 20( 62 ): 109-128. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000200004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200004&lng=es).
5. Sepulveda Covarrubias M. Efectividad de una intervención educativa sobre conocimiento de factores de riesgo biológicos, psicológicos y socioeconómicos del embarazo en adolescentes de preparatoria de Tecoaanapa Guerrero. Ciencia Latina [Internet]. 2022 [citado 30 de mayo de 2024];6(5):3675-91. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3348>



6. Guerrero Núñez Juan. Disminución desigual de las tasas de fecundidad en adolescentes de 32 países de la Región de las Américas, 1960-2019. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2020 [citado 2024 Mayo 22];44:e71.Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e71/#>
7. MINSAP.Embarazo en la adolescencia. Desafío de la salud sexual y reproductiva en Cuba. Redacción MINSAP[Internet]. 2021 [citado 2024 May 22]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/lafecundidad-en-la-adolescencia-desafio-de-la-salud-sexual-y-reproductiva-en-cuba/>.
8. Presno Labrador C. El médico de familia en Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2006 Mar [citado 2024 Mayo 30] ; 22( 1 ): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252006000100015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000100015&lng=es).
9. Vázquez-Medina A de L, Gil-Jiménez I, Simón-Cedeño LL. Algunas consideraciones acerca del embarazo precoz en estudiantes universitarios. Provincia Manabí-, Ecuador. DC [Internet]. 2019 [citado 30 de mayo de 2024];5(2):129-43. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/893>
10. Díaz Curbelo A, Velasco Boza A J, Gutiérrez López J I, Muro Mesa J A, Álvarez Sevillano J C. Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico “Efraín Mayor Amaro” del Cotorro, La Habana. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2019 Jun [citado 2024 Mayo 22]; 45(2): e450. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2019000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200003&lng=es).
11. MINSAP. Embarazo en la adolescencia. Redacción MINSAP [Internet]. 2018 [citado 2024 Mayo 22].Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/la-fecundidad-en-la-adolescencia-desafio-de-la-saludsexual-y-reproductiva-en-cuba/>.
12. Llanos ES, Llovet Miniet AM. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. Fac salud [Internet]. 2019 [citado 2024 Mayo 22]; 3(4):36-2. Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923>.



13. Martínez Torres YM, Frómata Lores M, Matos Laffita D, Santana Suarez I, Fernández Rubio M. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2022 [citado 2024 Mayo 30] ; 38( 3 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252022000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000300006&lng=es).

14. Ruiz García A, Pons Pérez E. Efectividad de la intervención educativa para prevenir el embarazo y enfermedades de transmisión sexual. Vive Rev Salud [Internet]. 2023 [citado 2024 Mayo 30] ; 6( 18 ): 870-879. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432023000300870&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000300870&lng=es).

15. Caraguay Gonzaga SM, Martínez Camacho JM, Vivanco Lapo DA. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes centro de salud n°1 y n°3 de Loja. Enferm investig [Internet]. 2022 [citado 30 de mayo de 2024];7(4):13-20. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1863>

16. Betancourt Sánchez N, Suárez Ramos L, Vázquez Cervantes Y, Martell Martínez M. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia en el municipio de Nuevitas, Camagüey, 2020-2021. Medisur [Internet]. 2022 [citado 2024 Mayo 30] ; 20( 6 ): 1141-1149. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2022000601141&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2022000601141&lng=es).

## ANEXOS

### Anexo No 1: Encuesta

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos de adolescentes sobre el embarazo y su prevención en esta etapa de la vida. Adolescente: Se está realizando el presente cuestionario como parte de una investigación encaminada a incrementar el conocimiento sobre el embarazo y su prevención en la adolescencia, por lo que le solicitamos su más sincera cooperación.

Zona de residencia:  periférica  urbana

1. Marque con una (x) la edad que consideras como correcta para el inicio de las



relaciones sexuales

- 1.1) Antes de los 13 años
- 1.2) Entre 13 y 15 años
- 1.3) Entre 16 y 18 años
- 1.4) Más de 18 años

2. Marque con una (x) la edad que consideras es la más adecuada para concebir un embarazo.

- 2.1) Antes de 20 años
- 2.2) Entre 20-30 años
- 2.3) Más de 30 años
- 2.4) No sé

3. Sobre el riesgo del embarazo antes de los 20 años señale la afirmación correcta

3.1) Tiene riesgo

3.2) No tiene riesgo

4. Según sus conocimientos sobre consecuencias y complicaciones del embarazo en la adolescencia marque con una B (BIOLOGICOS), con una P (PSICOLOGICOS) y con una S(SOCIALES) según corresponda.

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