

Prevalencia del embarazo en las adolescentes Prevalence of pregnancy in adolescents

^IDr. Luis Gustavo García Baños 

^{II}Dra. Marilín Alonso Sicilia 

^IEspecialista de II grado en Ginecología y Obstetricia. Máster Atención Integral a la mujer y Cirugía de Mínimo Acceso. Investigador y Profesor Auxiliar. Policlínico Docente "José Manuel Seguí Jiménez". Güira de Melena, Cuba. Correo electrónico: luisgustavo@infomed.sld.cu.

^{II}Especialista de I grado en Ginecología y Obstetricia. Asistente. Policlínico Docente "José Manuel Seguí Jiménez". Güira de Melena, Cuba. Correo electrónico: marilinalonso@infomed.sld.cu

Autor para la correspondencia. Dr. Luis Gustavo García Baños.  Correo electrónico: luisgustavo@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción:

El embarazo en la adolescencia es una preocupación en estos tiempos, estudios demuestran un rejuvenecimiento de la fecundidad, en esta etapa.

Objetivo:

Determinar la prevalencia del embarazo en la adolescencia.

Métodos:

Se realizó un estudio descriptivo, transversal. El universo estuvo conformado por 412 gestantes, la muestra se seleccionó por muestreo no probabilístico intencional, por criterios; la misma quedó constituida por 82 adolescentes. Para obtener la información se accedió a la base de datos de gestantes y púerperas del Policlínico, disponible, como la hoja de cálculo en Microsoft Office® Excel. Se incluyeron los registros completos de todas las adolescentes gestantes. Se estudiaron las características sociodemográficas de la gestación y del parto. El análisis se realizó mediante la estadística descriptiva, con el programa SPSS versión 21® para Windows.

Resultados:

Se encontró una razón de prevalencia de embarazos en adolescentes de 19.9 %. Predominó la gestación en la adolescencia tardía que representaron el 67.1 %. Como enfermedades más frecuentes asociadas a la gestación se encontró la anemia con un 45.1 %, la infección urinaria con un 30.4 % y la infección vaginal persistente con un 26.8 %. Elevado índice de partos eutócicos, el 89 % de las adolescentes tuvo su parto por esta vía. Solo el 7.3 % tuvieron un recién nacido de bajo peso.

Conclusiones:

La prevalencia del embarazo en adolescentes es alta, por esta razón es importante promover la adherencia al control del riesgo reproductivo y la preconcepción, en esta etapa de la vida.

Palabras clave: prevalencia, gestantes adolescentes, bajo peso, prematuridad

Descriptores: prevalencia; mujeres embarazadas; recién nacido de bajo peso; recién nacido prematuro; adolescente

ABSTRACT

Introduction:

Pregnancy in adolescence is a current concern; studies show a rejuvenation of fertility, at this stage.

Objective:

To determine the prevalence of pregnancy in adolescence.

Methods:

A cross-sectional descriptive study was carried out. The universe was made up of 412 pregnant women, the sample was selected by intentional non-probabilistic sampling, by criteria; it was made up of 82 adolescents. To obtain the information, the database of pregnant and postpartum women available on an Excel Spread sheet of the Poly-clinic was accessed. Complete records of all pregnant adolescents were included. The socio-demographic characteristics of pregnancy and childbirth were studied. The analysis was performed using descriptive statistics, with the SPSS program version 21 for Windows.

Results:

A prevalence of adolescent pregnancies of 19.9% was found. Pregnancy in late adolescence predominated, representing a 67.1%. Anemia was found to be the most frequent diseases associated with pregnancy, with 45.1%, urinary infection with 30.4% and persistent vaginal infection with 26.8%. In 89% of the adolescents, the delivery was eutocic and 7.3% had a low-birth-weight newborn.

Conclusions:

The prevalence of pregnancy in adolescents is high, for this reason it is important to promote adherence to the control of reproductive risk and preconception, at this stage of life.

Keywords: prevalence, pregnant adolescents, low weight, prematurity

Descriptor: prevalence; pregnant women; infant, low birth weight; infant, premature; adolescent

Historial del trabajo.

Recibido: 28/02/2022

Aprobado:28/07/2022

Publicado:04/09/2022

INTRODUCCIÓN

En el ámbito mundial, el embarazo en la adolescencia, es ejemplificado por las alarmantes estadísticas publicadas, significa un impedimento para mejorar la condición educativa, económica y social de la mujer, este es un importante problema de salud reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS),⁽¹⁾ donde se expresa que la tasa mundial de embarazos en adolescentes se estima en 46 nacimientos por cada 1000, mientras que las tasas, en América Latina y el Caribe, son las segundas más altas en el mundo, estimadas en

66.5 nacimientos por cada 1000 jóvenes de entre 15 y 19 años.

El embarazo en la adolescencia es una preocupación de estos tiempos. Estudio⁽²⁾ realizado por demógrafos cubanos, con el objetivo de evaluar la repercusión biopsicosocial que tiene el embarazo en la adolescencia, demuestran un rejuvenecimiento de la fecundidad, en esta etapa de la vida.

En consecuencia, la población mundial de adolescentes ha ascendido a más de 100 millones, en los países en desarrollo, uno de cada cuatro personas está en la adolescencia, a diferencia de uno de cada siete, en los países desarrollados. Cuando se habla de embarazo en la adolescencia, se refiere a la totalidad de embarazos ocurridos en jóvenes, a una edad en que aún no son adultas y cuando desde el punto de vista biopsicosocial, no están aptas para la maternidad.⁽¹⁾

En Estados Unidos, de un millón de embarazos en las adolescentes cada año, medio millón dan como resultado a niños expuestos a riesgos médicos, sociales y económicos y esto ocurre con la madre. Otros estudios^(3,4) realizados muestran gran incidencia, en el grupo de edad comprendido entre 10 y 19 años. A esto se asocia el incremento de las tasas de aborto en menores de 20 años, quienes han estado influenciadas por diversas causas que se relacionan con una deficiente educación sexual, tanto en el hogar como en las instituciones educativas y de salud.

Los cambios que ocurren desde el punto de vista biológico, psicológico y social hacen que sea la adolescencia, después de la infancia, el momento más vulnerable del ciclo vital, por tal motivo debe ser privilegiada y atendida de manera especial.⁽⁵⁾

En cuanto a la mayor parte de la información disponible sobre fecundidad de las adolescentes, se recoge el grupo de 15 a 19 años; pero se registran embarazos en el grupo con edades entre 10 y 14 años y salvo en pocos países, ese dato se desconoce o no es confiable, en gran parte de las naciones de la región. Sin embargo, el conocimiento de esta información resulta imprescindible, si bien no es importante, este grupo reporta en cambio un alto riesgo de complicaciones y muerte, superior al que se encuentra entre 15 y 19 años.⁽⁶⁾

Con respecto a Cuba, la población de adolescentes embarazadas, se comporta como intervenida, dadas las características del sistema de salud, estas presentan un similar comportamiento a las adultas, con respecto a la morbilidad biológica; aunque no resulta igual la situación, en las esferas psicológica y social.⁽⁷⁾

Con el objetivo de enfrentar esta problemática, los especialistas cubanos de la salud, trabajan para dar continuidad al perfeccionando del Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de los Adolescentes, este existe desde el año 2000, así como el perfeccionamiento del trabajo de promoción y educación para la salud que ejecutan los médicos y enfermeras de la familia, en la comunidad.

El médico de la familia, dentro del marco de la salud pública, en Cuba, desempeña un papel importante en la atención de los adolescentes, así como en la supervivencia y desarrollo de sus hijos. La atención obstétrica de estas jóvenes, futuras madres, unidas al trabajo médico

en equipo que incluyen psicólogos y trabajadores sociales, contribuyen a fomentar en las adolescentes, una conducta social adecuada y a dar atención en los aspectos físicos, emocionales y sociales que forman la personalidad.^(7,8)

El embarazo en la adolescencia, constituye un problema de salud en incremento, el municipio de Güira de Melena, no escapa a esta situación, donde cada vez con más frecuencia aparecen casos en los que se pueden evitar situaciones como esta, si se tiene el conocimiento necesario, acerca de una sexualidad responsable. Ante esta problemática se plantea como objetivo, determinar la prevalencia del embarazo en la adolescencia.

La novedad de esta investigación radica en que es el primer estudio que se realiza en el municipio, donde se evalúa la prevalencia del embarazo en la adolescencia. Los principales factores de riesgo que presentan estas embarazadas y su resultado.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal, se incluyeron las gestantes con edades comprendidas entre 10 y 19 años de edad, con lugar de residencia en el municipio de Güira de Melena, las cuales presentaron nacimientos, en el periodo del primero de enero de 2021 al 31 de diciembre del mismo año.

Se trabajó con un universo que estuvo integrado por 412 gestantes, de las cuales 82 fueron adolescentes, estas constituyeron la muestra y cumplieron los criterios de selección (inclusión y exclusión).

Para su mejor estudio se trabajó con la clasificación de la adolescencia establecida por la (OMS), esta reconoció tres etapas fundamentales en este periodo: entre los 10 y 13 años de edad (adolescencia temprana), entre los 14 y 16 años (adolescencia media) y entre los 17 y 19 años (adolescencia tardía).

Criterios de inclusión.

- Gestantes adolescentes atendidas, en nuestro municipio que lograron pasar la etapa de aborto.

Criterios de exclusión.

- Gestantes que no se pudo recoger su información.

El procedimiento para obtener la información fue de la siguiente manera, se accedió a la base de datos de gestantes y puérperas del Policlínico, disponible como hoja de cálculo en Microsoft Office® Excel, que dominó los datos de las gestantes, los recién nacidos y las otras variables medidas.

Se llevó a cabo el proceso de depuración de la información, de todas las variables de estudio para su posterior análisis.

Variables en estudio.

- La edad, de 10 a 13, de 14 a 16 y de 17 a 19 años.

- El índice de masa corporal (IMC) bajo peso ≤ 18.8 , peso adecuado de 18.9 a 25.6 y sobrepeso de 25.7 a 29.9 obesa ≥ 30 .
- La ganancia de peso en kilogramos (Kg), baja, moderada y alta.
- Las enfermedades asociadas y propias de la gestación, hipertensión gestacional, anemia, diabetes gestacional, infección urinaria, infección vaginal persistente, epilepsia e hipertiroidismo.
- El tipo de parto, eutócico o distócico.
- El peso del recién nacido, bajo peso < 2500 g, peso adecuado de 2500 a 4000 g y macrosómico > 4000 g.

El análisis de la información se realizó mediante el uso de estadística descriptiva, con medidas de frecuencia, tendencia central y mínimo máximo. Se presentó la razón de prevalencia de gestación en adolescentes, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 21[®] para Windows.

El estudio se realizó en concordancia con la Declaración de Helsinki, 2013 y la International Ethical Guide lines on Epidemiological Studies. Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) Ginebra, 2009. La investigación comenzó luego de la aprobación de las solicitudes al Consejo Científico del Policlínico y el Comité de Ética de las Investigaciones Científicas (CEIC). Todos los datos recolectados se llevaron a una base de estos, se mantuvo el principio de privacidad y confidencialidad.

RESULTADOS

La base de datos suministrada estuvo constituida por 425 registros de embarazadas, una vez aplicados los criterios de inclusión se totalizaron 412 96.9 %, de estos, 82 correspondieron a embarazos en adolescentes de 14 a 19 años. La razón de prevalencia fue de 19.9 %.

Existió el predominio de las adolescentes tardías de 17 a 19 años de edad, estas representaron el 67.1 %. La media de las edades fue de 17.64 ± 1.1 años, con una mínima de 14 y una máxima de 19 años. No hubo ninguna adolescente de 13 años o menos, tabla 1.

Tabla 1. Distribución, según los grupos de edades por años

Grupo de edades	No.	%
10 a 13	0	0.0
14 a 16	27	32.9
17 a 19	55	67.1
Total	82	100.0

Fuente: Base de datos de las gestantes y puérperas

Se determinó el estado nutricional a la captación del embarazo y la ganancia de peso durante este. Resultaron más frecuentes la desnutrición materna, con un 39 % y la ganancia insuficiente de peso con 48.7 %, tabla 2.

Tabla 2. Estado nutricional a la captación y ganancia de peso

Estado nutricional a la captación	Ganancia de peso							
	Baja	%	Moderada	%	Alta	%	Total	%
Bajo peso	21	52.5	11	34.3	0	0.0	32	39
Normopeso	11	27.5	8	32	6	50	25	30.5
Sobrepeso	8	20	6	20	3	25	17	2.7
Obesa	0	0.0	5	16.6	3	25	8	9.7
Total	40	48.7	30	36.5	12	14.6	82	100.0

Fuente: Base de datos de gestantes y puérpera

La anemia se diagnosticó en un 45.1 %, fue la más frecuente, en las embarazadas adolescentes. La infección urinaria y la infección vaginal persistente, fueron las enfermedades que siguieron en orden de reiteración, con un 30.4 % y 26.8 %. La hipertensión gestacional 19.5 %, el asma bronquial 18.2 %, la epilepsia y el hipertiroidismo 2.4 % y la diabetes mellitus gestacional 1.2 % respectivamente; tabla 3.

Tabla 3. Distribución, según las enfermedades asociadas y propias de la gestación, en las adolescentes

Enfermedades asociadas y propias de la gestación en las adolescentes *	No.	%
Hipertensión gestacional	16	19.5
Asma bronquial	15	18.2
Anemia	37	45.1
Epilepsia	2	2.4
Infección urinaria	25	30.4
Infección vaginal persistente	22	26.8
Hipertiroidismo	2	2.4
Diabetes gestacional	1	1.2

Fuente: Base de datos de gestantes y puérpera

* Una gestante tuvo más de una enfermedad

Se observó un elevado índice de partos eutócicos, casi la totalidad de las adolescentes 89.0 % tuvo su parto por esta vía, solo seis, el 7.3 % tuvieron un recién nacido bajo peso. La media del peso al nacer fue de 2916.4 ± 1455.63 gramos, el de menor peso fue un neonato de 1584 gramos y el de mayor peso alcanzó 4500 gramos, tabla 4.

Tabla 4. Distribución, según el tipo de parto y el peso de los recién nacidos de las madres adolescentes

Tipo de parto	Peso de los recién nacidos							
	<2500g	%	2500g – 3999g	%	>4000g	%	Total	%
Eutócico	4	5.4	69	94.5	0	0.0	73	89
Cesárea	2	22.2	5	55.5	2	22.2	9	11
Total	6	7.3	74	90.2	2	2.4	82	100

Fuente: Base de datos de gestantes y puérperas

DISCUSIÓN

El embarazo a cualquier edad constituye un hecho biopsicosocial importante, en la adolescencia se convierte en un reto de considerable envergadura que conduce a situaciones que pueden atentar contra la salud del binomio madre-hijo.⁽⁹⁻¹¹⁾ El reconocimiento del riesgo que representa el embarazo en la adolescencia, ha dirigido la atención de obstetras, psicólogos, sociólogos y demógrafos, hacia este sector de la sociedad.

La incidencia de los embarazos en las adolescentes, apunta hacia un control del riesgo reproductivo, preconcepción deficiente y orienta hacia la necesidad de diseñar proyectos educativos, para incrementar conocimientos y modificar actitudes con relación a este problema. En la literatura revisada⁽¹²⁾ se recogen edades medias que coinciden con este estudio.

Algunos autores^(13,14) encuentran un predominio de embarazadas entre 17 y 19 años que se corresponden con los resultados de este trabajo. Un estudio sobre embarazadas adolescentes y las complicaciones perinatales,⁽¹⁵⁾ revela una mayor frecuencia de gestantes desnutridas, esto concuerda, con los resultados de este trabajo. Los deficientes hábitos nutricionales y la pobre cultura nutricional de estas, favorecen este hallazgo. La ganancia de peso insuficiente predomina en este estudio y este resultado, coincide con el obtenido, en otras investigaciones.^(16,17)

Las entidades propias de la gestación que se analizan, guardan estrecha relación con las variables estudiadas: el estado nutricional a la captación, el aumento de peso insuficiente; la anemia, el síndrome de flujo vaginal; la hipertensión arterial y la diabetes mellitus gestacional entre otras, pueden haber influido en el desenlace del embarazo y el parto. En estudios^(18,19) realizados se encuentran resultados similares a los de esta investigación.

Los resultados del estudio con relación al tipo de parto, peso de los recién nacidos y edad gestacional al nacer, no se corresponden con los encontrados por otro autor⁽²⁰⁾ esto es reflejado, en revisiones realizadas por otro autor.⁽¹⁸⁾ A pesar de que existe una alta prevalencia de gestantes adolescentes, estas, tienen una baja morbilidad.

El bajo peso al nacer es descrito como uno de los mayores riesgos de los hijos de madres adolescentes, no solo por las secuelas que deja en estos niños, sino por los cuidados que requieren de la madre y su familia y que no encuentran, esto impacta de manera negativa en la madre, el niño, la familia y el entorno.

Es necesario empoderar a las adolescentes, con la mayor variedad posible de métodos anticonceptivos, debe analizarse, en cada una de ellas, los riesgos biológicos, psicológicos y socioeconómicos, para su decisión; así como los valores del entorno en que viven para que de esta forma se pueda influir en la reducción de la incidencia del embarazo precoz.

Se requiere continuar la medición de la prevalencia para evaluar a mediano y largo plazo los estudios orientados a determinar los factores de riesgo, en las embarazadas adolescentes e intervenir en aquellos factores modificables.

En los resultados de este trabajo, se muestra que en el municipio Güira de Melena, la atención de las adolescentes, aún presenta deficiencias en la prevención del embarazo.

Como limitaciones del estudio se resalta que no se abordan todos los factores de riesgo, descritos en la literatura consultada que impactan en el embarazo, en esta etapa de la vida.

Se considera que se necesita realizar una investigación que abarque un mayor número de años para comparar con estos resultados; pero los descritos sirven de guía para enfrentar nuevas investigaciones, donde se aborde esta temática.

Se concluye que la prevalencia del embarazo en adolescentes es alta, por esta razón es importante promover la adherencia al control del riesgo reproductivo y la preconcepción, en esta etapa de la vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Embarazo en Adolescencia. Bibliomed Suplemento. 2018 Ene-Feb [citado 5 Ene 2022]; [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2018/01/bibliomed-suplemento-enero-2018.pdf>
2. Pérez Ramírez F, Matos Matos R, Guerra Martínez N. Embarazo en la adolescencia y abandono deportivo. Una mirada desde su prevención. Rev_Olimpia [Internet]. 2021 [citado 5 Ene 2022]; 18(2):965-7. Disponible en: <https://revistas.udg.co.cu/index.php/olimpia/article/view/2612>
3. Kapp N, Lohr PA. Modern methods to induce abortion: safety, efficacy and choice. Best practice Research Clinical obstetrics Gynaecology [Internet]. 2020 [citado 5 Ene 2022]; 63:37-44. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1521693419301762?via%3Dihub>
4. Mariño-Membrives E, Ávalos-González M. Impacto del embarazo en la adolescencia en un grupo básico de trabajo en la atención primaria de salud. Revista Cubana Obstetricia Ginecología [Internet]. 2021 [citado 5 Ene 2022]; 46(4): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/504>
5. Soriano-Torres M, Castelví-López A, Barrios-Martínez A, García-Gómez D, Méndez-Rosado L. El estudio citogenético en el manejo de las parejas con aborto habitual en Cuba. Revista Cubana Obstetricia Ginecología [Internet]. 2021 [citado 5 Ene 2022]; 46 (3): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/648>
6. Sili-Francisco P, Peláez-Mendoza J. Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de Medicina. Revista Cubana Obstetricia Ginecología [Internet]. 2018 [citado 5 Ene 2022]; 44 (2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/343>
7. Männistö J, Mentula M, Bloigu A, Gissler M, Heikinheimo O, Niinimäki M. Induced abortion and future use of IVF treatment; a nationwide register study. PloS one [Internet]. 2019 [citado 5 Ene 2022]; 14(11):e0225162. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6855489/>
8. Borges-Damas L, Sánchez-Machado R, Domínguez-Hernández R, Sixto-Pérez A. Una concepción integral del parto humanizado en Cuba. Revista Cubana Obstetricia Ginecología [Internet]. 2019 [citado 5 Ene 2022]; 44(3): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/384>
9. Molina-Gómez A, Hernández-Ávalos L. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en adolescentes de los consultorios 6 y 18 del Policlínico Fabio D´Celmo. Caonao. Revista Cubana Obstetricia Ginecología [Internet]. 2021 [citado 5 Ene 2022]; 47 (2): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/571>
10. Gálvez Espinosa M, Rodríguez Arévalo L, Rodríguez Sánchez CO. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 Jun [citado 5 Ene 2022]; 32(2):280-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015

11. Alonso Uría R, Rodríguez Alonso B, Yanes Morales C, Castillo Isaac E. Caracterización del neonato bajo peso hijo de madre adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2018 [citado 5 Ene 2022];44(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100006
12. Ramos Rangel Y. Autoestima global y autoestima materna en madres adolescentes. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 [citado 5 Ene 2022]; 32(4): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/236>
13. Gálvez Henry F, Rodríguez Sánchez B, Lugones Botell M, Altunaga Palacio M. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2017 [citado 5 Ene 2022];43(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/235>
14. Quintero Paredes P. Caracterización de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 [citado 5 Ene 2022]; 42(3): [aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000300002
15. Velasteguí Eguez JE, Hernández Navarro MI, Real Cotto JJ, Roby Arias AJ, Alvarado Franco HJ, Haro Velastegui AJ. Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2018 [citado 5 Ene 2022]; 34(1): [aprox.11 p.]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/373>
16. De la Plata Daza M, Pantoja Garrido M, Frías Sánchez Z, Rojo Novo S. Influencia del índice de masa corporal pregestacional y ganancia ponderal materna en los resultados perinatales materno-fetales. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2018 [citado 5 Ene 2022]; 44(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/309>
17. Díaz Curbelo A, Velasco Boza A, Gutiérrez López J, Muro Mesa J, Álvarez Sevillano J. Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico "Efraín Mayor Amaro" del Cotorro, La Habana. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2019 [citado 5 Ene 2022];45(2):[aprox. 13 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200003
18. Castañeda Paredes J, Santa-Cruz-Espinoza H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Enferm Glob [Internet]. 2021 [citado 5 Ene 2022];20(62):109-28. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n62/1695-6141-eg-20-62-109.pdf>
19. Borges-Damas L, Sánchez-Machado R, Peñalver-Sinclair A, González-Portales A, Sixto-Pérez A. Psicoprofilaxis obstétrica: un camino ineludible para el logro del parto humanizado en Cuba. Revista Cubana Obstetricia Ginecología [Internet]. 2020 [citado 5 Ene 2022]; 46(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/607>
20. Toro Huamanchumo CJ, Torres Roman JS, Bendezu Quispe G. Embarazo en la adolescencia: abordando la epidemia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 [citado 5 Ene 2022];32 (4):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000400017

Conflicto de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: García Baño LG, Alonso Sicilia M. Prevalencia del embarazo en las adolescentes. Medimay [Internet]. 2022 Jul-Sep [citado: fecha de citado];29(3):406-15. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2208>

Contribución de autoría.

Autor	Contribución
Dr. Luis Gustavo García Baños	Conceptualización, redacción (borrador original, revisión y edición).
Dra. Marilín Alonso Sicilia	Conceptualización, curación de datos análisis formal.

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

