

Embarazo adolescente. Un abordaje desde la Enfermería Escolar

Cristina Monzón-Ortiz^a, Magdalena Marrero-Montelongo^b

^aUniversidad de Las Palmas de Gran Canaria; ^bDepartamento de Enfermería. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

RESUMEN

El embarazo en la adolescencia se corresponde con la gestación de una mujer a una edad situada entre los 10 y los 19 años coincidiendo con la etapa vital en la que se lleva a cabo su desarrollo fisiológico y emocional. Asimismo, la educación sexual es parte de todos aquellos aprendizajes irrenunciables para relacionarse con los demás, desarrollar libremente la propia sexualidad y mantener unas conductas afectivo-sexuales correctas y sin riesgos. Objetivo: promocionar la salud en relación con las conductas afectivo-sexuales saludables, en un grupo de adolescentes matriculados en 4º ESO, de un instituto de enseñanza secundaria (IES), situado en un municipio de la isla de Gran Canaria. Metodología: se desarrolló una intervención de carácter educativo, comenzando por una valoración inicial y continuando con la planificación de un programa educativo, siguiendo el modelo PRECEDE-PROCEDE, denominado “Embarazo adolescente. Un abordaje desde la enfermería escolar”, en el que se planteó el logro de un objetivo de salud, conductual y varios objetivos educativos. Para alcanzar dichos objetivos se planificaron y ejecutaron una serie de actividades. Además, se planificó la evaluación del proceso, del impacto y de los resultados. Resultados: los resultados mostraron que la proporción de adolescentes con conocimientos, habilidades y actitudes correctas, en referencia a dicho aspecto se incrementó. Discusión: La OMS recomienda llevar a cabo acciones para prevenir el embarazo adolescente por lo que se decidió llevar a cabo esta intervención. Se ha podido comprobar, tal y como señalan otros autores, que con este tipo de intervenciones mejoran los conocimientos, que la participación de los padres en los centros es escasa, que desconocen las funciones de los sanitarios. Asimismo, la RED CANARIA innovAS no incluye la prevención del embarazo adolescente. Conclusiones: en esta intervención educativa se logra promocionar la salud en el grupo seleccionado por haber mejorado sus determinantes de conducta.

Palabras clave: embarazo, adolescente, promoción de la salud, educación sexual.

1. INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia se corresponde con la gestación de una mujer a una edad situada entre los 10 y los 19 años coincidiendo con el momento en el que produce su desarrollo fisiológico y emocional. A nivel global, la tasa de nacimientos en este colectivo ha disminuido de 64,5 nacimientos por cada 1000 mujeres en el año 2000 a 42,5 nacimientos por cada 1000 mujeres en el año 2021. No obstante, el problema sigue activo y dista mucho de resolverse ya que el número de partos en este colectivo sigue siendo elevado ¹. En España, según el Instituto Nacional de Estadística (INE), en el año 2019 hubo 7094 nacimientos de niños de madres entre los 15 y los 19 años, correspondiendo con el 1,97% de los nacimientos ². Sin embargo, se observa en este grupo etario que en el año 2021 hubo 5460 nacimientos (1,62%) siendo 190 de dichos nacimientos en Canarias ³.

Como ya es sabido, el embarazo en la adolescencia trae consigo varias complicaciones tanto para la gestante como para su hijo. Entre las complicaciones para la gestante destaca el riesgo de presentar hipertensión gestacional y de contraer una infección de transmisión sexual, poca ganancia de peso, anemia, parto pretérmino, traumatismos durante el parto por el desajuste céfalopélvico, abandono escolar, entre otras. En cuanto al niño, presenta predisposición a un mayor riesgo de morbilidad relacionada con bajo peso, prematuridad, aumento de la morbilidad perinatal, etc. ⁴. Sin embargo, pueden ser prevenidas llevando a cabo acciones de educación y promoción de la salud ⁵.

Los profesionales de enfermería pueden y deben realizar un abordaje global con la intención de prevenir el embarazo en este colectivo, impactar positivamente sobre la salud de esta población vulnerable y ofrecer un cuidado oportuno y de calidad a las adolescentes embarazadas. Este abordaje se puede realizar a través de la educación que se brinda a las jóvenes sobre su sexualidad y sobre las implicaciones que puede traer para ellas y su entorno la maternidad ⁴.

Por tanto, se considera realizar un Trabajo de Fin de Título cuyo objetivo es promocionar la salud en relación con las conductas afectivo-sexuales saludables, en un grupo de adolescentes matriculados en 4º ESO, de un instituto de enseñanza secundaria (IES), situado en un municipio de la isla de Gran Canaria.

1.1 Presentación del caso

Se ha llevado a cabo una intervención educativa de promoción de la salud, de carácter grupal en la escuela en la que se han realizado mediciones antes y después de la intervención y no se contó con un grupo control. Se ha desarrollado en un instituto público urbano, de clase social media-baja, de educación secundaria de Gran Canaria situado en un municipio del este de la isla constituido por 102.647 habitantes aproximadamente. La intervención se desarrolló durante los meses de septiembre, octubre y noviembre del año 2022 una vez obtenidas las autorizaciones pertinentes tanto del equipo directivo del centro como del Comité de Ética e Investigación de la provincia de Las Palmas (CEI). Para llevar a cabo esta intervención, primeramente, se presentó el proyecto al equipo directivo del centro y, una vez aceptada la propuesta, se presentó a los alumnos. Los criterios de inclusión fueron, ser alumno del centro elegido, pertenecer al curso y clase seleccionados (4º ESO, grupo C), independientemente de su edad o sexo, haber tenido cumplimentado y aceptado por sus padres o tutores legales el consentimiento para participar en talleres educativos realizados en el centro educativo facilitado por el mismo y aceptar participar en la intervención educativa. El grupo quedó finalmente compuesto por 22 estudiantes, 13 chicas y 9 chicos, matriculados en 4º ESO cuyas edades estaban comprendidas entre 14 y 16 años. Para la intervención se emplearon técnicas didácticas activas o metodologías centradas en el estudiante (aprendizaje significativo ⁶) en las que se fomente la participación con el objetivo de otorgar un significado real en los educandos pues el grupo manifestaba rechazo hacia las técnicas didácticas expositivas enmarcadas dentro de la pedagogía tradicional.

2. METODOLOGÍA

1.1 Valoración

Se realizó una valoración inicial con la intención de conocer las conductas, conocimientos, creencias, actitudes, habilidades, recursos, valores y apoyo social que tienen los adolescentes seleccionados en relación con las conductas afectivo-sexuales para lo que se empleó como instrumentos una adaptación del cuestionario empleado por León y Gómez ⁷ y por Pareja y Sánchez ⁸. Se identificaron los factores que contribuyen a la predisposición, facilitación y refuerzo que pueden afectar a los comportamientos del grupo seleccionado. Además, se valoraron las habilidades relacionadas con el uso del preservativo mediante un taller (actividad 3) y los recursos a través de la observación directa. Los datos obtenidos fueron incorporados al programa informático Microsoft Excel, se realizó un cálculo de frecuencias y se organizaron siguiendo el modelo PRECEDE- PROCEDE ⁹ que permitió una planificación razonada y escalonada de la intervención.

1.2 Diagnósticos

Los resultados obtenidos tras la valoración inicial mostraron que en el grupo no había ningún caso de embarazo (diagnóstico epidemiológico) y que sólo una persona había mantenido relaciones sexuales hasta ese momento y usaba métodos anticonceptivos (diagnóstico conductual). Sin embargo, el diagnóstico educativo mostró ciertos determinantes de conducta que suponen un riesgo de embarazo adolescente como puede ser el desconocimiento de utilización, obtención y riesgos de no utilizar métodos anticonceptivos, actitudes incorrectas en caso de no desear tener el acto sexual cuando la pareja lo desea y para obtener información sobre sexualidad y/o planificación familiar, habilidades incorrectas para tomar decisiones, expresar la opinión frente al grupo de iguales y colocar el preservativo, recursos formativos del tema en cuestión bajo y baja participación de los padres, percepción de poco apoyo de sus padres, entre otros (tablas 3, 4, 5 y 6).

1.3 Planificación

El análisis de estos resultados determinó la realización de un programa educativo de prevención y promoción de la salud denominado “Embarazo adolescente. Un abordaje desde la enfermería escolar”.

Al finalizar esta intervención educativa se pretendía mantener al grupo sin casos de embarazos no deseados (objetivo de salud), que los estudiantes que mantienen relaciones sexuales sigan empleando métodos anticonceptivos (objetivo conductual) y aumentar el porcentaje de estudiantes con conocimientos, creencias, actitudes, recursos, habilidades, aceptación social y apoyo en relación con las conductas afectivo-sexuales. Para alcanzar los objetivos planteados (Tabla 3, 4, 5 y 6) se diseñaron y ejecutaron las siguientes actividades:

- *Actividad 1 ¡Rompe el hielo!*: esta actividad tiene el objetivo de ayudar a que los participantes de la intervención y la coordinadora de esta se conozcan; fomentar que expresen los conocimientos iniciales relacionados con el tema. Consiste en la división del grupo en subgrupos de seis personas, con la intención de trabajar durante seis minutos lo que significa para ellos el embarazo adolescente y las repercusiones que tiene para la salud (Phillips 6/6 ¹⁰). Una vez pasados los seis minutos, un representante de cada grupo debe presentar frente al resto de sus compañeros a los integrantes de su grupo y exponer la conclusión a la que han llegado. Una vez expuestas las conclusiones de todos los grupos se hace un pequeño debate. La duración aproximada de la actividad es de unos 40 minutos.
- *Actividad 2 ¿Es cierto lo que sabes sobre el embarazo adolescente?*: el objetivo de esta actividad es aportar información basada en evidencia científica relacionada con el embarazo en la adolescencia. Las técnicas didácticas empleadas son

un juego y una charla. Para comenzar la actividad, la coordinadora debe crear grupos de 4-5 personas y repartir tres frases relacionadas con el tema trabajado a cada uno de ellos. A continuación, los adolescentes deben analizar las frases y valorar la veracidad de estas. Se coloca en la mesa del profesor/a dos cajas, una que tiene escrito “VERDADERO” y otra tiene escrito “FALSO”. Pasados 10 minutos del análisis de las frases un representante de cada grupo debe acudir a la mesa del profesor, leer las frases en alto y colocarlas en la caja que, según su grupo, corresponde. Finalizado este proceso, la coordinadora expone mediante una presentación en formato *PowerPoint* información relacionada con el tema trabajado la cual, contribuirá a descubrir si los grupos han colocado las frases en las cajas adecuadas o no. La duración aproximada de la actividad es de unos 50 minutos.

- *Actividad 3 “Contacta con el especialista”*: el objetivo de esta actividad es aportar información mediante una charla sobre los riesgos que supone para la salud el embarazo en la adolescencia; sensibilizar sobre la importancia de usar métodos anticonceptivos, así como su correcto uso; y cómo llevar a cabo una solicitud de ayuda en caso de embarazo. La coordinadora junto a un especialista, ginecólogo del Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil (CHUIMI), sensibiliza a los alumnos sobre los riesgos que supone para la salud de la mujer el embarazo en la adolescencia. Además, exponen y recomiendan diferentes métodos anticonceptivos para evitar el embarazo en este periodo, motivando su uso y explican a dónde acudir en el caso de obtener un test de embarazo positivo. Una vez finalizada la presentación, se realiza un taller práctico para valorar las habilidades relacionadas con la colocación del preservativo y posteriormente se explica y muestra el método correcto. La duración aproximada de la actividad es de unos 50 minutos.
- *Actividad 4 “Yo decido”*: el objetivo de esta actividad es propiciar la reflexión sobre la capacidad que tiene el grupo de iguales en la adolescencia a la hora de tomar decisiones para ello, se solicita la colaboración de 4 estudiantes para realizar un role play¹⁰. Las situaciones para representar son las siguientes:
 - Situación 1: Dos amigos/as que se encuentran en el recreo del instituto. Uno de ellos cuenta que va a tener una cita esa tarde con la persona que le gusta. Rol 1: Persona que incita a mantener relaciones sexuales de riesgo. Se burla de sus amigos porque emplean métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales. Rol 2: Persona que no ha mantenido relaciones sexuales y tiene miedo de contraer una ITS.
 - Situación 2: Una pareja de adolescentes se encuentra en casa con un test de embarazo positivo. Rol 1: Se plantea seriamente abortar porque se considera joven para tener un bebé. Rol 2: Frente a su pareja que SI quiere tener al bebé mostrándose totalmente en contra del aborto.Al finalizar, cada persona participante en el role play expone al resto del grupo cómo se sintió representando el rol asignado y se buscan alternativas entre todos los participantes para resolver los problemas planteados. Esta actividad tiene una duración aproximada de 45 minutos.
- *Actividad 5 “Estoy embarazada, ¿Y ahora qué?”*: el objetivo de esta actividad es descubrir y reflexionar sobre los riesgos que supone tener un embarazo en la adolescencia mediante la técnica didáctica denominada aprendizaje basado en problemas¹⁰. Para ello, se expone a los alumnos el siguiente caso: “Marta es una chica de 16 años con buena salud que se encuentra estudiando primero de bachillerato. Lleva 9 meses de relación con Javi, compañero de clase desde que tenían 3 años y actualmente se encuentra embarazada de 3 meses. Al acudir a la primera revisión con el tocólogo le hacen una prueba rutinaria para detectar el riesgo de síndrome de Down que tiene su bebé. Pasados dos días le hacen ir de nuevo al centro médico para comunicarle que su bebé tiene riesgo alto de tener síndrome de Down”. Seguidamente se les plantea la siguiente pregunta:

¿La edad de Marta ha podido tener algo que ver con el riesgo alto de síndrome de Down?

Los estudiantes deben ponerse en grupos de cuatro e intentar buscar información para responder a la cuestión planteada. Finalmente, un representante de cada grupo debe exponer frente al resto de sus compañeros la conclusión a la que han llegado y con ayuda de la coordinadora valoran la veracidad de la información obtenida. La duración aproximada de la actividad es de 50 minutos.
- *Actividad 6 ¿Información para todos!*: esta actividad tiene como objetivos reforzar los conocimientos y eliminar las creencias erróneas referentes al embarazo en la adolescencia que tienen los padres o tutores legales de los alumnos implicados en el programa. Previo a la sesión presencial se diseña y elabora un folleto informativo (técnica didáctica seleccionada) cuyos mensajes están centrados en la definición del embarazo adolescente, los riesgos que puede ocasionar tanto para la madre como para el bebé, la prevención de este y la función de la enfermería en este ámbito. Posteriormente, en la sesión presencial, se reparte a los alumnos para que éstos se lo entreguen a sus padres o tutores y así, obtengan una mayor información sobre el tema trabajado.

1.4 Ejecución

A continuación (Tabla 1), se presenta el cronograma de la intervención:

Tabla 1. Cronograma

Actividades	Junio	Septiembre	Octubre	Noviembre
Contacto y presentación con el equipo directivo y recogida de consentimientos	X			
Presentación a los alumnos, valoración inicial y actividad 1		X		
Actividad 2, 3, 4 y 5			X	
Actividad 6 y evaluación				X

En cuanto a las dificultades encontradas, fue la limitación en el tiempo para llevar a cabo esta intervención educativa y el no poder realizar sesiones de manera presencial con los padres del grupo por la escasa participación en las actividades del centro por parte de este colectivo.

3. RESULTADOS

3.1. Fase de evaluación

Para evaluar el alcance de los objetivos del programa se emplea como instrumento una adaptación de los cuestionarios empleados por León y Gómez⁷ y por Pareja y Sánchez⁸ a los que se le añadió algunas preguntas *ad hoc*. Sin embargo, para evaluar si son capaces de colocar el preservativo correctamente se empleó como instrumento un taller. En las siguientes tablas se muestran los resultados de la evaluación del proceso, del impacto y de los resultados:

Tabla 2. Resultados de la evaluación del proceso

Aspecto para evaluar	Resultados
Ejecución de las actividades	100%
Alcance del programa	98,48%
Calidad docente	97,2%
Tiempo	83,33%
Satisfacción	96,2%
Consentimiento para participar en actividades externas al centro	100%
Interés de la temática	87,2%

Tabla 3. Resultados de la evaluación del impacto (objetivos educativos cognitivos)

Objetivos educativos cognitivos	Antes	Después
Aumentar el porcentaje de adolescentes implicados en el programa que:		
Describe las pautas de administración de las pastillas anticonceptivas.	68,18%	77,27%
Expresa que el preservativo es el único método anticonceptivo que protege frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS).	90,91%	90,91%
Enuncia que la marcha atrás no es un método anticonceptivo seguro.	72,73%	100%
Explica la frecuencia con la que se deben realizar citologías ginecológicas.	9,09%	31,82%
Expresa que las ITS son frecuentes en nuestra sociedad actualmente.	68,18%	100%
Explica el riesgo de practicar sexo oral sin preservativo.	86,36%	95,45%
Describe la ley del aborto vigente en la actualidad en nuestro país.	86,36%	90,09%

Tabla 4. Resultados de la evaluación del impacto (objetivos educativos actitudinales)

<i>Objetivos educativos actitudinales</i>	<i>Antes</i>	<i>Después</i>
Aumentar el porcentaje de adolescentes implicados en el programa que:		
Tienen la capacidad de decidir con quién y dónde realizar su vida sexual.	95,45%	100%
Se concienza de que las relaciones sexuales entre personas jóvenes son aceptables si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo.	86,36%	95,45%
Expresa que sus padres mostrarían una actitud tolerante si los pillasen con preservativos.	77,27%	86,36%
Se compromete a respetar la decisión de la pareja de no tener el acto sexual cuando no lo desean.	90,91%	100%
Se compromete a respetar que los problemas de salud de la pareja los deben solucionar conjuntamente.	86,36%	95,45%
Decide acudir a un sanitario para resolver sus dudas sobre sexualidad y/o planificación familiar.	5%	50%

Tabla 5. Resultados de la evaluación del impacto (objetivos educativos procedimentales)

<i>Objetivos educativos procedimentales</i>	<i>Antes</i>	<i>Después</i>
Aumentar el porcentaje de adolescentes implicados en el programa que:		
Son capaces de colocar el preservativo correctamente.	81,81%	100%
Es capaz de expresar su opinión de sexualidad	45,45%	50%
Demuestra ser capaces de mantener relaciones sexuales por su propia voluntad.	81,82%	95,45%

Tabla 6. Resultados de la evaluación de los resultados (objetivo de salud)

<i>Objetivos de salud</i>	<i>Antes</i>	<i>Después</i>
Mantener el porcentaje de adolescentes implicados en el programa que:		
No tienen un embarazo no deseado al finalizar la intervención educativa.	100%	100%

4. DISCUSIÓN

Según la OMS ¹ “el embarazo en la adolescencia es un fenómeno mundial con causas claramente conocidas y graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas tanto para las personas afectadas como para sus familias y comunidades”. Recomienda llevar a cabo acciones basadas en la evidencia para prevenirlo y por ello se decidió llevar a cabo esta intervención educativa cuyo objetivo fue promocionar la salud en relación con las conductas afectivo-sexuales saludables en un grupo de adolescentes. Se utilizó una metodología didáctica basada en el constructivismo y un modelo de planificación cuya eficacia está claramente demostrada ¹¹.

Estudios realizados por Álvarez et al. ¹² y Fleites et al. ¹³ muestran la efectividad de este tipo de intervenciones para mejorar los conocimientos en este ámbito pasando de un 8,7% a un 89,1% y de un 16,7% a un 96,7% respectivamente de adolescentes con conocimientos correctos. En esta intervención educativa, aunque se partió de un alto porcentaje de adolescentes con conocimientos sobre el tema, también se logró una mejora alcanzando el 100% de los objetivos educativos cognitivos planteados, contribuyendo con ello a prevenir el embarazo en la adolescencia.

Una de las limitaciones encontradas a la hora de desarrollar esta intervención educativa fue la escasa participación de los padres del grupo en las actividades realizadas en el centro educativo. En esta misma línea, el estudio realizado por Belmonte et al. ¹⁴ muestra que, desde el punto de vista de los profesores, las familias de alumnos de Educación Secundaria Obligatoria son poco participativas mostrando poco interés en acudir al centro y en los procesos de aprendizaje de sus hijos a pesar de que consideran que la relación profesorado-familiares resulta bastante beneficiosa.

Ha resultado impactante observar que sólo una persona del grupo haya expuesto que acudiría a un sanitario para resolver sus dudas sobre sexualidad y/o planificación familiar. Todos los estudiantes sabían de la existencia de los centros sanitarios localizados en la misma zona en la que se encuentra su centro educativo, pero no conocían las prestaciones de estos. Si se analizan los datos del “Estudio sobre sexualidad y anticoncepción: jóvenes españoles (Sociedad Española de Contracepción) se puede observar que sólo un 12,4% considera que ha recibido la información más adecuada sobre sexualidad por parte de

profesionales sanitarios (médico/a general y ginecólogo/a) y un 31,5% considera que en general la información recibida ha sido suficiente ¹⁵. No obstante, en el Programa de atención a la salud afectivo-sexual y reproductiva del Servicio Canario de salud se indica que los profesionales sanitarios deben informar y orientar sobre anticoncepción a las personas en edad reproductiva en la escuela, en organismos y centros ciudadanos, en el centro de salud o en la consulta joven¹⁶.

En este trabajo, en la valoración inicial, el 72% de los estudiantes refirieron haber recibido algún tipo de formación sobre sexualidad y/o planificación familiar, sin embargo, paralelamente presentaron una necesidad de mejora formativa.

Actualmente se encuentra vigente la Red Canaria de Centros Educativos para la Innovación y Calidad del Aprendizaje Sostenible (RED CANARIA- InnovAS) la cual, es de participación voluntaria y se encuentra dirigida a centros docentes públicos no universitarios de la comunidad autónoma. Esta Red se encuentra constituida por 7 ejes entre los que se encuentra el eje de igualdad y educación afectivo sexual y de género siendo un eje no obligatorio. Sin embargo, entre los objetivos de este eje no se encuentra la prevención del embarazo adolescente. Además, es llevada a cabo por el personal docente y no sanitario ¹⁷.

Se recomienda programar una labor a largo plazo en los centros educativos para capacitar a los adolescentes mediante estrategias que permitan aumentar los factores de protección y reducir los factores de riesgo ante el embarazo adolescente y las conductas afectivo-sexuales de riesgo e instaurar la figura de la enfermera escolar en los centros educativos para llevar a cabo acciones de prevención y promoción de la salud.

4.1 Perspectiva del grupo

Tal y como se observa en los resultados de la evaluación del proceso, el grupo manifestó una gran satisfacción con la intervención educativa, un elevado interés por la temática seleccionada y una calidad docente.

5. CONCLUSIONES

Se puede concluir que:

1. Se logra promocionar la salud de un grupo de adolescentes de un IES de Gran Canaria en relación con las conductas afectivo-sexuales saludables, aspecto que contribuye a prevenir el embarazo adolescente.
2. No existen embarazos no planificados en el grupo de adolescentes seleccionados.
3. Los adolescentes implicados en el programa que mantienen relaciones sexuales emplean métodos anticonceptivos.
4. Aumenta el porcentaje de adolescentes con conocimientos, creencias, actitudes y habilidades positivas en relación con la afectividad y la sexualidad.
5. La mayoría de los adolescentes implicados en el programa han participado activamente en el mismo, muestran un alto nivel de satisfacción con la intervención educativa. Además, señalan que les ha parecido interesante el tema trabajado y consideran que la calidad docente ha sido buena.

REFERENCIAS

- [1] Organización Mundial de la Salud (OMS). Embarazo en la adolescencia. [Internet].2022. [citado el 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- [2] Instituto Nacional de Estadística (INE). Nacimientos mensuales, acumulados y variación interanual del acumulado por grupo de edad de la madre. Total nacional y CCAA. Año 2019. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=46678>
- [3] INE. Nacimientos mensuales, acumulados y variación interanual del acumulado por grupo de edad de la madre. Total nacional y CCAA. Año 2021. [Internet]. 2022. [citado el 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=46678>
- [4] Noguera N, Alvarado, H. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. Revista Colombiana de Enfermería 2012; 7(1): 151-160. <https://doi.org/10.18270/rce.v7i1.1459>
- [5] OMS. Infecciones de transmisión sexual. [Internet].2021 [citado el 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- [6] Baque G, Portilla G. El aprendizaje significativo como estrategia didáctica para la enseñanza aprendizaje. Polo del Conocimiento. 2021; 58 (6): 5. Disponible en: <http://repositoriobibliotecas.uv.cl/handle/uvsc1/2030>
- [7] León F, Gómez D. Diseño y validación de un cuestionario sobre conocimientos de sexualidad responsable en jóvenes. Rev Esp Salud Pública. 2018; 92. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2018.v92/e20180628/>
- [8] Pareja E, Sánchez A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 y 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca. Periodo 2016 [Tesis para optar el título de obstetra, Universidad privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”]. 2016. Disponible en:

- <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [9] Green L, Kreuter M. Health Promotion Planning. An educational and ecological approach. MacGraw-Hill (2005).
- [10] Cárdenas G, Formandoy F, Peña M, Guerrero R, Lastra L, Pajkuric L. Manual de Técnicas Didácticas para el desarrollo de competencias. Instituto profesional Virginio Gómez. [Internet]. 2015 [citado el 10 de septiembre de 2022]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/319650749_Manual_de_Tecnicas_Didacticas_y_Evaluativas_para_el_Desarrollo_de_Competencias
- [11] Porter CM. Revisiting Precede-Proceed: A leading model for ecological and ethical health promotion. Health Education Journal. 2015; 75(6): 753-764. <https://doi.org/10.1177/0017896915619645>
- [12] Álvarez J, Blanco A, Torres M, Guilarte O, Asprón A. Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes. Correo científico médico. 2018; 22(4): 559-570. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v22n4/ccm03418.pdf>
- [13] Fleites S, Álvarez Y, González I, Díaz J. Intervención educativa sobre el embarazo en la adolescencia. Consejo Popular San Francisco. Venezuela”. Medisur. 2015; 13(2): 5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2015/msu152f.pdf>
- [14] Belmonte ML, Sánchez L, Galián G. La mirada docente. Evaluación de la percepción del profesorado acerca de la participación e implicación familiar. Revista Latinoamericana de Estudios de Familia. 2020; 12(2): 87-104. <https://doi.org/10.17151/rlef.2020.12.2.6>
- [15] Sociedad Española de Contracepción (SEC). Estudio sobre sexualidad y anticoncepción: jóvenes españoles. Observatorio de salud sexual y reproductiva de la SEC. [Internet]. (2019). [citado 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://hosting.sec.es/descargas/Encuesta2019_SEXUALIDAD_ANTICONCEPCION_JOVENES.pdf
- [16] Alonso M, Barata T, González A, Hurtado R, Pérez Y, Redondas R. Anticoncepción. Programa de atención a la salud afectivo-sexual y reproductiva (P.A.S.A.R.). Servicio Canario de la Salud. [Internet]. (2005). [citado 2 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/87d7b463-f6a5-11dd-958f-c50709d677ea/AnticoncepcionNavegable.pdf>
- [17] Gobierno de Canarias. Red Canaria de Centros Educativos para la Innovación y Calidad del Aprendizaje Sostenible (RED CANARIA- InnovAS). [Internet]. (2022). [citado 29 de diciembre de 2022]. Disponible en: 2022), <https://www.gobiernodecanarias.org/educacion/web/programas-redes-educativas/redes-educativas/red-canarias-innovas/>