



Metodología con enfoque integrador para el desarrollo de la competencia en prevención del embarazo adolescente en médicos de familia

Methodology with an integrative approach for developing competency in adolescent pregnancy prevention among family physicians

Ennis Ivonnet Gutiérrez***, Doris Yisell Rubio Olivares **, Aliana Peña Méndez*.

*** Doctora en medicina. Especialista de 2do grado en Medicina Familiar. Máster en atención a la mujer. Profesor auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas Isla de la Juventud
<https://orcid.org/0000-0002-9431-1162>. ennis@infomed.sld.cu.

** Dr. C. Pedagógicas. Especialista de 2do grado en Bioestadística. Máster en estudios de población. Profesora Titular. Investigadora titular Facultad de Ciencias Médicas "Calixto García" <https://orcid.org/0000-0003-4748-7883>. doris.rubio@infomed.sld.cu.

* Licenciada en enfermería. Especialista de 1er grado en Bioestadística. Máster en ensayos clínicos. Profesor auxiliar. Investigador agregado. Facultad de Ciencias Médicas Isla de la Juventud <https://orcid.org/0000-0003-1199-9633> . aliana79@Infomed.sld.cu.

Correspondencia: ennis@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: En Cuba la atención integral a los adolescentes y la prevención del embarazo precoz constituye prioridad dentro de las políticas públicas. A pesar de los esfuerzos mantenidos en la atención primaria de salud, el embarazo adolescente es un problema que requiere especial atención desde el enfoque preventivo promocional.

Objetivo: estructurar una metodología con enfoque integrador para el perfeccionamiento del trabajo de prevención del embarazo en la adolescencia, a partir del diagnóstico de la competencia de prevención del médico de familia.

Métodos: Se realizó una investigación de desarrollo en la especialidad de Medicina General Integral en la Facultad de Ciencias Médicas de la Isla de la juventud, curso 2022-2024. Se emplearon métodos del nivel teórico, análisis-síntesis, inducción-deducción, métodos del nivel empírico, análisis documental, observación, modelación, encuesta y consulta a expertos y métodos estadísticos para la obtención de los datos y el procesamiento de la información.

Resultados: El funcionamiento del círculo de adolescente es inadecuado según la observación realizada en un 56.5 %, el programa de la especialidad muestra un insuficiente

abordaje de la competencia de prevención del embarazo en la adolescencia. El 65.2 % de los médicos encuestados muestra inconsistencias teóricas al respecto, la formación preventiva del médico de familia requiere fortalecer las dimensiones educativas y comunitarias (30% de los indicadores).

Conclusiones: La metodología que se propone contribuye al perfeccionamiento de la atención integral a la adolescencia desde la intersectorialidad y la integración biopsicosocial.

Palabras clave: médicos de familia, embarazo adolescente, prevención, metodología

SUMMARY

Introduction: In Cuba, comprehensive care for adolescents and the prevention of early pregnancy constitutes a priority within public policies. Despite the efforts maintained in primary health care, teenage pregnancy is a problem that requires special attention from a preventive promotional approach.

Objective: to structure a methodology with an integrative approach to improve the work of preventing pregnancy in adolescence, based on the diagnosis of the current state of the family doctor's work.

Methods: Development research was carried out in the specialty of Comprehensive General Medicine at the Faculty of Medical Sciences of the Isla de la Juventud, academic year 2022-2024. Theoretical methods were used: analysis-synthesis, induction-deduction and empirical methods: documentary analysis, observation, modeling, survey and consultation with experts.

Results: The functioning of the adolescent circle is inadequate according to the observation made in 56.5%, the specialty program shows an insufficient approach to the prevention of pregnancy in adolescence. 65.2% of the doctors surveyed show theoretical inconsistencies in this regard, resulting in insufficient preparation for the comprehensive approach in the care of adolescents with mostly curative actions projected in their professional performance.

Conclusions: The proposed methodology is based on pedagogical, philosophical, psychological and medical education foundations, for comprehensive care for adolescence from intersectoriality and biopsychosocial integration. Validation by specialists indicates its viability to contribute to favorable changes in the performance of the family doctor for this purpose.

Keyword: family doctors, teenage pregnancy, prevention, methodology

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente es un problema de salud pública global de origen multifactorial (biológico, psicológico, social). ¹

En América Latina y el Caribe (ALC), se observan menores tasas de embarazos antes de los 18 años (18%) que las reportadas en África y Asia (28%) y similares a la de los Estados Unidos de América (19%); sin embargo, los porcentajes son bastante altos en comparación con Europa y Asia Central (8%) y los datos de Asia del Este (4%)^{2,3}. A nivel global, la frecuencia de esta condición es variable y oscila entre 1,9% del total de nacimientos en los países escandinavos (desarrollados) y 26% en algunos países más pobres, con proporciones más altas cuando se analizan datos en áreas rurales.⁴

Estudios realizados en Cuba, según (Rodríguez y Molina, 2020), (Peña, 2019), (Álvarez, 2018), (Gálvez, Rodríguez A. y Rodríguez S., 2017), (Rodríguez et al, 2017) y (López, 2012) demuestran que existe un ascenso de la fecundidad a partir de los 14 años y del aborto inducido en menores de 20 años, a juicio de este estudio, relacionado con una deficiente educación sexual⁴.

Cuba no escapa a esta realidad, reportando una tasa nacional de 19,7% en 2023, superando el 17,8% registrado en 2022. Las provincias de Granma, Isla de la Juventud, Holguín, Las Tunas y Sancti Spíritus mostraron las tasas más elevadas, superando la media nacional, es llamativo que, a pesar de las estrategias del Sistema Nacional de Salud, de la alta cobertura de la atención médica, del desarrollo de diferentes programas dirigidos a los adolescentes y del nivel de instrucción medio de la población, aún se mantienen altas cifras de embarazos en esta etapa, además se presenta la paradoja de que, siendo la nación de Latinoamérica con la tasa global de fecundidad más baja, la fecundidad de las adolescentes no ha descendido en la misma proporción^{5,6}.

Los programas de prevención, si bien han mejorado el acceso y el conocimiento, han sido útiles para modificar conductas. Su principal limitante es el enfoque en la dimensión cognitiva de la mujer, omitiendo los factores psicosociales y la participación activa del hombre adolescente^{7,8}.

Para elevar los niveles de competencias profesionales y el desempeño profesional que respondan a las exigencias de la sociedad y el SNS, se requiere el perfeccionamiento de los profesionales de la atención primaria de salud, la integración dinámica de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que permite al profesional resolver problemas de su ámbito laboral con calidad, ética y pertinencia social.

Las autoras de esta investigación, asumen el concepto de competencia profesional como un "sistema integrado (Añorga, 2012) que combinan conocimientos, habilidades y actitudes

(saber, saber hacer, saber ser), aplicable de forma contextualizada para resolver problemas de la práctica profesional, como lo es la prevención del embarazo adolescente".

Esta importante tarea que tienen los médicos y el equipo básico de trabajo de la atención primaria de salud en la dispensarización y control adecuado de las adolescentes, así como el desarrollo de una labor educativa sistemática a su familia y demás miembros de la comunidad, son elementos de vital importancia para frenar este flagelo que impacta de forma negativa en la vida de los adolescentes, su familia, sus hijos, la comunidad y en general en la sociedad.

De lo anterior se deriva la necesidad de un abordaje integral y multidisciplinario de los factores condicionantes, es preciso plantear la necesidad de mejorar las estrategias. La prevención de conductas de riesgo que generan el embarazo adolescente es multicausal, por lo que la necesidad de un diagnóstico preciso, contextualizado a las realidades de estos grupos en las regiones del país y áreas de salud y un abordaje multidisciplinario e intersectorial para su mitigación o solución es necesaria.⁹

La sistematización realizada por las autoras, los resultados de otras investigaciones relacionadas con este tema, el estudio diagnóstico preliminar (análisis documental, observación, entrevistas) realizado en el Policlínico 'Leonilda Tamayo Matos', identificaron debilidades concretas en las competencias de los médicos de familia en la prevención como la comunicación efectiva con adolescentes, falta de sistematicidad en las intervenciones, de integración educativa y familiar en su labor preventiva. Todo lo expuesto anteriormente permitió establecer la siguiente **situación problemática**:

La insuficiente formación de la competencia de prevención del embarazo adolescente por el médico de familia, dificultando la modificación del cuadro de salud por este indicador negativo, a nivel primario de salud, de donde se deriva la siguiente Pregunta Científica:

¿Cómo contribuir al perfeccionamiento de la competencia de prevención del médico de familia del embarazo en la adolescencia?

Este estudio tiene como objetivo: estructurar una metodología con enfoque integrador para el perfeccionamiento de la competencia de prevención del embarazo en la adolescencia del Médico de Familia en el policlínico "Leonilda Tamayo Matos "de la Isla de la juventud.

Métodos

Se realizó una investigación de desarrollo con enfoque cualitativo en la especialidad de Medicina General Integral en la Facultad de Ciencias Médicas de la Isla de la juventud, curso 2022-2024. Con una muestra intencional de 7 directivos del área de salud, que se desempeñaban como, Jefes de Grupo Básico de Trabajo y vicedirectores docentes, médicos

de familia (23) pertenecientes a un Grupo Básico de trabajo del policlínico Docente “Leonilda Tamayo Matos”, en el caso de los adolescentes se trabajó con una población 530 adolescentes para un 18,8 %.

Se realizó la revisión de documentos vinculados al estado de la formación del médico de familia en la prevención del embarazo (Programa de la especialidad de Medicina General Integral). Se empleó la tecnología educativa para la determinación de problemas y potencialidades, con este propósito se utilizaron métodos teóricos de análisis-síntesis, inductivo-deductivo y el enfoque sistémico estructural y funcional; y métodos empíricos, como la guía de observación al desempeño del trabajo de prevención del médico de familia, encuesta a Médicos de Familia y adolescentes.

Distribución y clasificación de las variables objeto de estudio

Categoría profesional: residentes de 1ro, 2do y 3cer año de MGI, Especialistas en MGI (cuantitativa ordinal)

Aptitud para la prevención: conocimientos teóricos, prácticos y experienciales que tienen los médicos en relación al tema. Se evalúa a través de 10 preguntas de la encuesta validad por criterios de expertos. A partir de las respuestas de la encuesta que se aplica se puede obtener el nivel de conocimientos

Se realizó la observación a actividades de educación en el trabajo en la atención al grupo de adolescentes (círculo de adolescentes), visitas de terreno, y la consulta externa, enmarcando los resultados del trabajo preventivo de estos profesionales observados en diferentes categorías de cumplimiento: Adecuado (A) cuando se cumple plenamente, Poco adecuado (PA) cuando se cumple en alguna medida, Inadecuado (I) No se aprecia su cumplimiento durante el desarrollo de la actividad

Se diseñó una metodología con enfoque integrador para el perfeccionamiento del trabajo del médico de familia en la prevención del embarazo en la adolescencia, cuya viabilidad se valoró con el criterio de 10 profesores especialistas en Medicina General Integral

La inclusión de expertos, se determinó mediante un muestreo no probabilístico, siguiéndose los siguientes criterios.

Características y cualidades de los expertos, se consideraron las siguientes: años de experiencia, dominio del tema de investigación, experiencia de trabajo, capacidad de análisis, efectividad de su actividad profesional, formación académica de posgrado y/o categoría docente. La aplicación del criterio de expertos se inició con la realización de una encuesta de autoevaluación a fin de determinar el coeficiente de competencia (K), mediante el cálculo de

los coeficientes de conocimiento (Kc) y de argumentación (Ka), como bases para la elección definitiva de los expertos.

a partir de los tres criterios definidos por las autoras, categorizados en Sí y No, a partir de esto se consideró aceptada si al menos cuatro (80 %) de los especialistas consideraban Sí en los indicadores:

- Estructura de la metodología: si su diseño contribuye al mejoramiento de la atención y prevención del embarazo en la adolescencia.

- Utilidad: garantiza la preparación del médico de familia

Se emplearon los procedimientos de la estadística descriptiva (frecuencias absoluta y relativa), que permitieron el análisis e interpretación de los resultados obtenidos.

Aspectos éticos: para el desarrollo de la presente investigación se cumplió con los requisitos éticos de la investigación científica.

Desarrollo.

Resultados de la revisión documental

- ✓ En el programa de la especialidad es insuficiente el abordaje a la temática de prevención del embarazo en la adolescencia, no abarca los contenidos mínimos para la formación competencias del trabajo preventivo integrador del médico de familia. la labor educativa preventiva son aspectos no argumentados ni modelados en los actuales programas de formación.
- ✓ Se reconoce el embarazo adolescente como una problemática a estudiar; su causa multifactorial ,sin embargo no se expone una guía ,acciones educativas, ni estrategias para el médico de la familia, no abordan los métodos, procedimientos y medios especializados que deben utilizar en su labor preventiva, en relación con el tema dejándolo a la libre espontaneidad, lo que hace que este proceso educativo y preventivo con enfoque integrador tenga limitaciones relacionadas con su carácter activo y permanente.

En la tabla 1 se muestran los resultados de la observación al trabajo del Médico de Familia en la prevención del embarazo en la adolescencia, donde se aprecia que el mayor por ciento de los médicos tienen conocimiento del riesgo y las consecuencias del embarazo en la adolescencia 60.8 %, sin embargo, el trabajo en el círculo de adolescente es inadecuado con un 56.5 %, llegando a ser nulo en algunos consultorios, no utilizan al máximo las características y potencialidades de las actividades del círculo de adolescentes y presentan dificultades a la hora de tener en cuenta los resultados del diagnóstico y las necesidades de

las y los adolescentes para realizar la labor educativa, las actividades de intervención educativa para la familia y la comunidad son asistemáticas y no cuentan con una guía o metodología tampoco acciones o procedimientos integrados que le permita alcanzar los objetivos propuestos lo que sustenta la pertinencia social del diseño de una metodología de preparación para los médicos en la labor preventiva educativa del embarazo en la adolescencia.

Las investigaciones revelan que trabajar en la prevención del embarazo en la adolescencia implica fortalecer factores protectores como familia y educación, promover que cada adolescente, hombre o mujer, tenga un proyecto de vida, y que lo cumpla; y que sea capaz de la toma de decisiones con información adecuada.¹⁰

Tabla 1. Resultados del trabajo del Médico de Familia en la prevención del embarazo en la adolescencia.

Criterios observados/ actividades	Adecuado (A)	Poco adecuado (PA)	Inadecuado (I)
Preparación acerca del riesgo del embarazo en la adolescencia	14(60.8 %)	4(17.3 %)	5(21.7 %)
Sistematicidad en las actividades preventivas (circulo de adolescentes)	4(17.3 %)	6(26.0 %)	13(56.5 %)
Intervenciones educativas sistémicas familiares y comunitarias educaciones en el trabajo	6(26.0 %)	3(13 %)	16(69.5 %)

Fuente: Observación al trabajo del médico de familia.

El 78,2 % de los médicos muestra un conocimiento adecuado sobre el embarazo en la adolescencia, no existieron respuestas evaluadas de mal, el 65.2 % de los médicos están satisfechos con la preparación recibida en relación a este tema, estos resultados han reforzado la opinión de las autoras de que una de las competencias específicas del médico de familia y comunitaria es la atención al adolescente y poder orientar desde la A.P.S., la educación de la sexualidad en función de prevenir el embarazo en la adolescencia, de ahí la importancia de tener una preparación adecuada.

En relación al conocimiento de las categorías biológicas, sociológicas y psicopedagógicas del adolescente, la conducta y los factores de riesgos, 65.2 % de los médicos encuestados muestra inconsistencias teóricas al respecto, resultando insuficiente la preparación para el abordaje integral en la atención de los adolescentes con proyección mayoritariamente de acciones curativas en su desempeño profesional ,es entonces ante esta problemática, derivado del análisis de la literatura especializada la necesidad de fortalecer la labor educativa y dotarlos con múltiples herramientas que enriquezcan sus conocimientos relacionados con el tema.

Las habilidades básicas y actitudes para el trabajo de prevención con enfoque educativo son limitadas 48 %, solo el 13 % consideró necesaria la argumentación teórica para la comprensión multifactorial y multidimensional de la prevención del embarazo adolescente, Ramos ¹¹y Trujillo y otros.¹² son del criterio de que el médico de familia debe poseer la capacidad de combinar conocimientos y habilidades que le permita ejercer acciones de prevención en los individuos desde los servicios de salud, y con extensión al hogar y la comunidad, con carácter integral participativo, y con consecuencias negativas para la salud cuando no se realizan, posición que comparten la autoras de este trabajo. Los servicios de primer nivel deben pensar en las demandas y necesidades de adolescentes relacionadas más con aspectos psicosociales que biológicos, en su mayoría, prevenibles con una intervención adecuada, oportuna y comprometida del personal de salud

El 72, 4 % plantea que las intervenciones educativas familiares y comunitarias el trabajo en equipo y de intersectorialidad es insuficiente, en opinión de las autoras estos argumentos que revelan la magnitud de la problemática, con una muy baja percepción del riesgo tanto de las familias como de los adolescentes, 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 decisarios en la educación integral del adolescente.^{13,14}También se constatan resultados coincidentes en trabajos realizados por Vera y Hernández, ¹⁵quienes identifican carencias en la comunicación intrafamiliar, que inciden en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes, las autoras consideran entonces que es insuficiente la información que se le brinda a los adolescentes en el momento de tomar decisiones la información no alcanza, porque debe ir acompañada de la educación que recibe paulatinamente de la familia y otros agentes, los maestros y profesores, el personal de salud, los agentes de la sociedad civil del proyecto social cubano en la

comunidad. Cada uno de ellos actúa de diversos modos, con influencia en la formación de la personalidad del adolescente.

El 78 % de los adolescentes encuentra inadecuado el funcionamiento de los círculos de adolescentes, encuestas demográficas y de salud realizadas en 37 países, demuestran que existe un gran desconocimiento de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia.¹⁶, Es evidente la falta de información que tienen los adolescentes sobre el embarazo en estas edades, sus causas, sus riesgos, las transformaciones que trae para él, la familia, la sociedad y el rol que necesariamente deben asumir.

Más de la mitad de los adolescentes encuestados informó que no son incluidos en actividades de promoción y prevención (65 %). Prácticamente toda la problemática de la salud reproductiva adolescente se vincula a la tendencia de practicar conductas sexuales riesgosas, lo afirma (Della y Landoni, 2003), posición que se comparte en este estudio, entre las cuales se observan: inicio cada vez más precoz de la vida sexual, poco reconocimiento de los riesgos, las relaciones sexuales son imprevistas y ocurren en lugares y situaciones inapropiadas, no se plantean el control del embarazo, demuestran escasa orientación y uso de anticonceptivos. Estudios previos han señalado la importancia de la madurez biológica y fisiológica se adquiere antes que la psicosocial, por lo que la mayoría de los jóvenes no ha madurado o desarrollado sus capacidades y habilidades para afrontar situaciones adversas, lo que unido a la baja percepción del riesgo puede tener graves repercusiones en su salud física y psicológica. (De ahí la importancia de la motivación de los adolescentes. Se puede motivar para que participen conscientemente en la prevención del embarazo, cuando logran atribuirle sentido y utilidad al tema, a la propuesta, lo que depende de muchos factores personales: Autoestima, creencias, actitudes, expectativas y de cómo se les presente la situación de aprendizaje; según lo atractiva e interesante que les resulte, así será su nivel de implicación.¹⁷

El tiempo que se les dedica en la casa, en la escuela y la comunidad no es el adecuado en cantidad, ni en calidad, refiere el 59 %, Los resultados encontrados en esta investigación no difieren de numerosos autores como Hernández que apreció en su estudio similar situación en las adolescentes menores de 15 años.¹⁸ En este aspecto se supone que el distanciamiento cada vez mayor entre padres e hijos, la independencia de estos y la pérdida de poder de los padres, dándoles más libertad de disponer de su espacio, influyen en muchas ocasiones. Especial énfasis concierne al equipo básico de salud con el control del riesgo reproductivo.

Reconocen que las escuelas no juegan el rol que les corresponde en la atención a la adolescencia. 60 %, la familia es un eslabón fundamental en la educación y transmisión de

valores que permitan disfrutar de una sexualidad plena y responsable, así como su fomento en la escuela, posición que se asume, en tanto, la APS se sustenta en la labor educativa preventiva en la comunidad, En la medida en que el adolescente tenga un conocimiento más profundo del proceso de maduración sexual, reciba una correcta orientación que le facilite el comportamiento adecuado, que le haga ver las relaciones sexuales como algo hermoso, unido al amor; los problemas señalados serán mucho menores.

La triangulación metodológica permitió a la autora identificar las potencialidades y los principales problemas que caracterizan el estado de la Prevención del embarazo en la adolescencia en la formación del Médico de Familia, los cuales fueron tenidos en cuenta para la elaboración de la metodología.

Se evidencia insuficiencia entre el conocimiento teórico (60,8%) y la Aplicación práctica (56,5% de trabajo en círculos de adolescentes, 69,5% de intervenciones comunitarias que son insuficientes) posibilitaron establecer la contradicción que definió la metodología con enfoque integrador para la prevención del embarazo en la adolescencia, se partió de concepciones dadas por los autores M. Álvarez P (2004), C. Álvarez de Zayas (1998), F. Addine (2006) los cuales refieren desde diferentes puntos de vistas, los procedimientos y vías a tener en cuenta para argumentar la Metodología propuesta, desde las Ciencias de la Educación Médica que aseguran su carácter científico y sistémico.¹⁹

Se compone de dos aparatos estructurales: el aparato teórico o cognitivo y el metodológico o instrumental. El aparato teórico cognitivo está conformado por el cuerpo categorial que a su vez incluye las categorías y conceptos, el cuerpo legal se refiere a aquellas normas que regulan el proceso de aplicación de los métodos, procedimientos, técnicas, acciones y medios, se expresa a través de los principios, requerimientos o exigencias que se tuvieron en cuenta para su diseño o para su aplicación práctica.

FUNDAMENTOS DE LA METODOLOGIA

Para conformar la estructura de la metodología se asumen los fundamentos teóricos desde el punto de vista filosófico, sociológico, pedagógico, psicológico y de las ciencias de la Educación Médica, los cuales permiten dar coherencia, carácter científico y organización a la metodología que se propone

Objetivo

Fortalecer la competencia preventiva del Médico de Familia en el del embarazo en la adolescencia del médico de familia

Representación gráfica de la metodología



Elaboración propia

En la estructuración de la metodología con enfoque integrador para la prevención del embarazo en la adolescencia, se conciben 4 etapas fundamentales: la primera dirigida al diagnóstico, la segunda a la planificación, tercera la de ejecución y una cuarta de evaluación de los resultados

Diagnóstico: Definir el Marco de Competencias

Acciones: Identificar las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que requieren los médicos de familia para prevenir el embarazo adolescente, identificar factores de riesgo (inicio sexual temprano, conocimientos del uso de anticonceptivos, consumo de alcohol/drogas), determinar problemas familiares o depresión que pueden influir en las conductas de riesgo. problemas del entorno, necesidades, motivaciones, intereses, habilidades, conocimientos y valores en los adolescentes, identificar barreras y facilitadores para la prevención en la comunidad. además, diagnóstico teórico-metodológico de los médicos de familia y sensibilización del trabajo de especialistas (docentes)

Para ejecutar estas acciones se proponen

Caracterización de los adolescentes teniendo en cuenta sus principales problemas, identificar los factores de riesgo individuales, familiares, sociales, diagnóstico integral desde los cambios biológicos psicológicos, sociales de esta etapa, para el estudio de la familia se tomará en cuenta la caracterización: Composición o estructura, el ciclo vital en que se encuentra, la crisis, ya sea normativa o paranormativa que transita. según análisis de la situación de salud de la comunidad, relación y funcionamiento familiar

Caracterización de la intersectorialidad que permite, coordinar y desplegar de manera armónica las intervenciones de los diversos sectores de la sociedad implicados en la salud, bienestar y calidad de vida de los adolescentes.

Evaluar las competencias actuales de los médicos.

Diagnóstico y capacitación de los docentes.

Planificación: Taller inicial para médicos con enfoque intersectorial e interdisciplinario para la atención integral al adolescente

Acciones a cumplimentar

Análisis de la información recopilada relacionadas con las competencias del médico de familia, conocimientos técnicos, habilidades comunicativas desde el enfoque de género y diversidad, elaborar y organizar las acciones a implementar en cada consultorio, flujogramas, seleccionar los escenarios donde se desarrollarán las actividades

Ejecución: implementar la metodología de prevención con enfoque integrador y su adecuación al contexto.

Acciones a cumplimentar

Realización de actividades para el desarrollo de las habilidades educativas, preventivas integradoras, actualización en métodos anticonceptivos y consejería en salud sexual. técnicas grupales y participativas de los profesores, técnicas de comunicación efectiva. actividades formativas para la atención integral de los adolescentes desde el terreno domiciliario, exposición y debate de material audiovisual creado con adolescentes. identificar los factores de riesgo biopsicosociales. talleres para la formación del trabajo educativo con las familias, escuelas, círculos de adolescentes y la participación intersectorial, participación consciente, precisa y colegiada del colectivo de profesores a medida que se van implementando las acciones y la constante evaluación del desempeño de cada médico que participa según el desarrollo del proceso.

En la participación intersectorial el trabajo de capacitación desde las organizaciones políticas y de masas (FEEM, FEU, UJC, PCC, CDR, FMC) y las instituciones administrativas (Gobierno, MINED, MINSAP, INDER) desde las comunidades, atendiendo el contexto social donde se desarrolla la joven, involucrar a adolescentes en la interpretación de resultados.

Además, en esta etapa también está prevista las acciones de fortalecimiento del servicio de planificación familiar, con recursos humanos certificados y cobertura de anticonceptivos; mantener la continuidad de la escolarización de las embarazadas adolescentes; actualizar la política de la educación integral de la sexualidad; organizar el funcionamiento de los círculos de adolescentes por

Consultorios

Evaluación de los resultados: valorar el proceso sobre la base de la evaluación permanente de los resultados e impactos generados la implementación de las acciones para el tratamiento a las competencias para la prevención que se identificaron con dificultades. para ello se realizarán las acciones siguientes:

Elaborar registros de experiencias con significados y sentidos. Los médicos de familia irán registrando, las experiencias que van alcanzando a partir de valorar el papel y significado que tiene en su formación, aplicar el enfoque integrador en la atención al adolescente y la prevención del embarazo en la adolescencia

En estos registros valorarán los impactos que han generado a la familia, la comunidad, la implementación de las acciones propuestas, los aciertos, desaciertos, así como la marcha del estado de su formación competencia preventiva. Por otro lado, realizarán propuestas a los docentes y tutores sobre cómo poder mejorar sus dificultades en este componente desde su formación inicial.

La metodología propuesta fue valorada por los especialistas a partir de los criterios definidos, donde el 100 % manifestó que su diseño contribuye al desarrollo y mejoramiento del trabajo preventivo integrador que debe realizar el médico de familia en la prevención del embarazo en la adolescencia, que es útil para realizarla (utilidad), por lo que se consideró aceptada para su aplicación.

Conclusiones

Se diseña una metodología con enfoque integrador para el perfeccionamiento de la competencia de prevención del embarazo adolescente, del médico de familia, a partir de tener en cuenta las complejidades sociales (manejo de la sexualidad vista de la nueva proyección

de los tiempos actuales, así como los cambios sociales del entorno familiar y comunitario con participación intersectorial.

Referencias bibliográficas

1. Mendoza Toscón Luis Alfonso, Claros Benítez Diana Isabel, Peñaranda Ospina Claudia Bibiana. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev. chil. obstet. ginecol. 2018; 81(3):243-253.
2. Fleites Santana N, Álvarez González Y, González Duque Iván A, Díaz Díaz J. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia: Consejo Popular San Francisco: Venezuela. MEDISUR [Internet]. 2019 [citado el 25 abril 2023];13(2). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2755/1773>
3. Hevia B. & Perea, B. (2020). Embarazo y adolescencia. Revista Cubana de Pediatría, [S.I.], 92(4). ISSN 1561-3119. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1290>
4. López, L. (2020). La enseñanza en la Atención Primaria de Salud: Marco de referencia para la prevención del embarazo en la adolescencia [ponencia]. Libro de investigación: Educación y Pedagogía 2020. CIDEP-2020, pp. 239-247. En: <https://redipe.org/editorial/educacion-y-pedagogiacidep-2020/>
5. Fadragas Fernández A, Déliz Airosa Y, Maure Barcia J. Conocimientos de aspectos de la sexualidad en padres de adolescentes pertenecientes a un consultorio. Rev Cub Med Gen Integr. 2015 [acceso: 29/08/2022];31(4). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/87>
6. Calero Yera E. Sexualidad en la adolescencia. Rev Cuba Med Gen Integr. 2019 [acceso: 29/08/2023];35(2). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/418>
7. Rodríguez Rodríguez N, Cala Bayeux Á, Nápoles Pérez JL, Milán Arenado Y, Aguilar Tito M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Rev Inf Cient. 2017 [acceso: 15/09/2023];96(1). Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/27/53>
8. Ramos Hernández R. Modelo pedagógico de competencias profesionales específicas para la formación del especialista de medicina general integral [Tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2018 [acceso 12/09/2023]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=736>

9. Trujillo Pérez YL, Luaces Grant Y, Cabrera Reyes LC. Prevención de las hepatitis virales crónicas como contenido de la formación del especialista de Medicina General Integral. Rev Human Med. 2023 [acceso 21/09/2023];23(1):11-30. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202023000100011
10. Melchor Orta G, Palacios Calderón R. Estrategia de Intervención educativa para disminuir el embarazo en las adolescentes del Municipio Jaruco. ACUNAH [Internet]. 9 de marzo de 2021 [citado 24 de octubre de 2024];18(2). Disponible en: <https://revistas.unah.edu.cu/index.php/ACUNAH/article/view/1384>
11. Quimi Cobos L, Pincay Cañarte ME, Santana Gonzalez FY, Caisa Toaiza KD. Estrategia educativa para la prevención de embarazo adolescente . BIOSANA [Internet]. 1 de marzo de 2024 [citado 23 de octubre de 2023];4(1):87-98. Disponible en: <http://soeici.org/index.php/biosana/article/view/86>
12. Rondón Carrasco J, Morales Vázquez CL, Chacón Medina N. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Rev.méd.sinerg. [Internet]. 1 de septiembre de 2022 [citado 24 de octubre de 2024];8(9):e1100. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1100>
13. 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 25 Oct 2024];46(0). Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5551>
14. Figueroa Oliva Dariel Adrian, Negrin Garcia Vivian Aliocha, Garcell Fernández Erika Thalia. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 Oct [citado 2024 Oct 25] ; 25(5): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025&lng=es. Epub 01-Sep-2021
15. González-Betancourt Evelyn, García-Baró Yasser. La prevención del embarazo en la adolescencia desde un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2024 [citado 2024 Oct 25] ; 46: . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242024000100039&lng=es. Epub 21-Abr-2024.
16. Muguerza Silva JL, Vázquez Salina M, Estrada Ladoy L, Bertrán Bahades J, Morejón Rebello I. Características de las adolescentes embarazadas de un área de salud. Rev

- Cuban Med Gen Integr [Internet]. 2020 [citado 4Oct 2023]; 36(3): e1207. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v36n3/1561-3038-mgi-36-03-e1207.pdf>
17. 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>
18. Noda Alonso S. Debatén diputados sobre embarazo en la adolescencia [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2023 [citado 11/09/2023]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/debaten-diputados-sobre-embarazo-en-la-adolescencia/>
19. 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/>