

Efectividad de una intervención educativa en conocimientos sobre embarazo y aborto de adolescentes preuniversitarias

Effectiveness of an educational intervention in knowledge about pregnancy and abortion of pre-university adolescents

Robert Charón, Marega¹
Kindelán Mesa, Leonid Marcel¹

¹ Policlínico Docente Camilo Torres/ Departamento de Enfermería, Santiago de Cuba, Cuba, enfermeria_dms@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción: En el mundo de hoy existe un interés creciente por los adolescentes, La adolescencia no es una enfermedad, ni un trastorno, es una etapa bien definida, con sus propias características.

Objetivo: evaluar la efectividad de una intervención educativa en conocimientos de adolescentes sobre embarazo y aborto con un enfoque integral de salud.

Métodos: Estudio cuasiexperimental de intervención educativa, en el Pre Universitario Rafael M Mendive del Policlínico Camilo Torres en la provincia Santiago de Cuba, durante 2017. El universo estuvo constituido por 95 adolescentes féminas seleccionando una muestra de 60 por el método aleatorio simple a través del programa EPIDAT, se procedió a identificar las necesidades de las adolescentes, se diseñó y aplicó el Programa de Capacitación con la evaluación antes y después de la intervención, los resultados fueron plasmados en tablas de contingencia, se compararon las proporciones poblacionales mediante Prueba de McNemar después de aplicada la estrategia.

Resultados: Predominaron las adolescentes féminas con conocimientos inadecuados sobre métodos anticonceptivos, riesgos y complicaciones del embarazo en la adolescencia y aborto, sobre el periodo de la vida más recomendable para tener hijos.

Conclusiones: La intervención resultó efectiva y de alta significación en tanto se incrementó los conocimientos de las adolescentes, ya que este es la base para la promoción de conductas sanas y responsables sobre el tema.

Palabras Clave: Embarazo; aborto; adolescentes.

Abstract

Introduction: In the world today there is a growing interest in adolescents. Adolescence is not a disease, nor a disorder, it is a well-defined stage, with its own characteristics.

Objective: to evaluate the effectiveness of an educational intervention in adolescent knowledge about pregnancy and abortion with a comprehensive approach to health.

Methods: Quasi-experimental study of educational intervention, in the Rafael M Mendive Pre-University of the Camilo Torres Polyclinic in Santiago de Cuba province, during 2017. The universe was constituted by 95 female adolescents selecting a sample of 60 by the simple random method through the EPIDAT program, the needs of the adolescents were identified, the Training Program was designed and implemented with the evaluation before and after the intervention, the results were set out in contingency tables, the population proportions were compared using McNemar Test after of applied the strategy.

Results: Female adolescents predominated with inadequate knowledge about contraceptive methods, risks and complications of pregnancy in adolescence and abortion, over the most recommended period of life to have children.

Conclusions: The intervention was effective and highly significant as the knowledge of the adolescents increased, since this is the basis for the promotion of healthy and responsible behaviors on the subject.

Keywords: Pregnancy; abortion; teenagers.

INTRODUCCIÓN

En el mundo de hoy existe un interés creciente por los adolescentes, a la inversa de lo que sucedía hace varios años, cuando era el grupo humano menos estudiado. La adolescencia no es una enfermedad, ni un trastorno, es una etapa bien definida, con sus propias características.¹ Siguiendo los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera que este es un período de cambios profundos entre la infancia y la edad adulta, donde se desarrollan los caracteres sexuales secundarios hasta lograr el fenotipo de adulto, en el que se hace la transición desde un estado de dependencia socioeconómica total a otro de relativa independencia.²

La adolescencia suele ser la edad de las contradicciones e incomprensiones donde se hace posible el descubrimiento en uno, de los demás y de la ampliación del horizonte individual. El perfeccionamiento y madurez de estas características psicosociales se desplazan, en el adolescente, a edades más avanzadas de la vida, a diferencia de la precoz madurez biológica imperante en esta etapa. Todo esto unido a la desinformación y a la falta de educación en el orden sexual, posibilita que los adolescentes se crean aptos para concebir, por lo que se considera este período como importante grupo de riesgo en la salud reproductiva, que pudieran dar lugar a una maternidad y paternidad precoz.³

La adolescencia es un concepto relativamente moderno fue definida como una fase específica en ciclo de la vida humana a partir de la segunda mitad del siglo pasado estando ligado este hecho a los cambios políticos, económicos, culturales, al desarrollo industrial y el papel que comienza a jugar la madre en correspondencia con la significación que este grupo poblacional tiene para el regreso social⁴.

Los adolescentes tienen como características propias la falta de control de sus impulsos, la ambivalencia emocional, los cambios emotivos y de la conducta. Además, su maduración sexual cada vez más temprana los lleva a la búsqueda de relaciones sexuales como inicio de la vida sexual activa⁵

La maternidad a edades muy temprana entraña un riesgo de muerte materna superior a la media y los hijos de madres adolescentes suelen experimentar mayor morbilidad y mortalidad que otros. El embarazo precoz sigue siendo un impedimento para mejorar la condición educativa, económica y social de la mujer en toda parte del mundo, pero fundamentalmente en los chicos, el matrimonio y la concepción limitan en altos grados la posibilidad de educación y empleo y es probable que produzcan efectos negativos a largo plazos sobre la calidad de vida de ellos mismo y su descendencia⁶

A mediados de la década de 1970 se dijo que en los Estados Unidos de Norteamérica (EUA) hubo una "epidemia" de embarazos de adolescentes, desde entonces siempre ha habido una tendencia general descendiente en la proporción de estos en las niñas con experiencia sexual y en las mujeres de 15 a 19 años. Datos más recientes sugieren que la cantidad de embarazos en estas edades ha alcanzado un punto de inflexión, ya que en 1992 disminuyó en 2%, en comparación con las tendencias anteriores; no obstante, para las niñas más jóvenes (14 años o menos), la tasa de embarazos se ha mantenido estable y en 1992 hubo más de 1 2000 de estos nacimientos.⁷

Se calcula entre 36 y 53 millones el total de mujeres que abortan en el mundo cada año y en 20 000 las que fallecen como consecuencia de este proceder, pues gran parte de estos son clandestinos y se realizaron en condiciones de extrema insalubridad. La gran mayoría de estas muertes ocurren en mujeres de 15 a 25 años. Determinar con exactitud la problemática de los abortos en la adolescencia en América es difícil, con excepción de Puerto Rico, EUA, Canadá y Cuba el aborto es ilegal en el resto de los países de nuestra región, por lo tanto las estadísticas no son fidedignas. En estudios indirectos se ha calculado que en Latinoamérica la proporción de las adolescentes que abortan es igual a la de aquellas que tienen hijos. En Brasil y Perú una de cada 10 mujeres que regresan por complicaciones de aborto ilegal es adolescente y 10 % de los abortos (unos 5 millones al año), se llevan a cabo en adolescentes, las cuales son especialmente vulnerables a la violación, el abuso y la explotación sexual, por lo que es evidente que estas son más propensas a tener dificultades en su salud sexual y reproductiva.⁸

Cuba presenta similar problemática, con la diferencia que este se realiza en condiciones adecuadas y por el personal calificado, lo que ha reducido la ocurrencia de complicaciones, pero no así las secuelas del aborto a mediano y largo plazo.⁶ Este se legaliza en Cuba a finales de la década de los años 60, desde entonces mucho se ha hablado a favor o en contra de esta decisión.

Como todo aquello que se estudia en medicina, tiene aspectos negativos y positivos, lo mejor sería tener una educación sexual eficiente, con servicios de planificación familiar lo suficientemente eficaces para reducir al mínimo los embarazos no deseados y quedaría entonces la interrupción para casos esporádicos, solo por indicaciones médicas y fallos de la contracepción.⁹

De lo anteriormente analizado se deriva la necesidad de acometer acciones concretas para promover la educación sanitaria entre los adolescentes como una vía de afrontar esta problemática los que nos motivo a realizar la presente investigación con el objetivo de incrementar los conocimientos con un enfoque integral de salud en el embarazo y aborto en las adolescentes del Pre universitario Rafael Maria de Mendive Policlínico Camilo Torres, Enero - Diciembre 2017.

MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental, subtipo intervención comunitaria, utilizando técnicas cualitativas de comunicación en salud y el método de la encuesta, con el objetivo de incrementar los conocimientos con un enfoque integral del embarazo y aborto en las adolescentes.

EL universo estuvo constituirlo por 95 adolescentes féminas del Pre Universitario Rafael Maria de Mendive del Policlínico Camilo Torres, Enero - Diciembre 2017. seleccionando una muestra por el método aleatorio simple a través del programa EPIDAT de de 60 adolescentes féminas, con un nivel de confianza de 95.5 % por 100 y un error de muestreo de ± 2 por 100.

El estudio contó con tres etapas, las cuales permitieron dar salida al objetivo: Diagnóstica, intervención, evaluación.

I- Etapa Diagnostica

Para dar inicio se aplicó el consentimiento informado por medio de una planilla de voluntariedad para participar en el estudio a los adolescentes y sus padres, se aplicó una encuesta, donde se exploró los conocimientos que tenían las adolescentes sobre embarazo y aborto. Para darle cumplimiento a los objetivos propuestos se analizaron las siguientes variables: conocimientos sobre métodos anticonceptivos, complicaciones del embarazo en la adolescencia, riesgo del embarazo en la adolescencia, complicaciones del aborto, etapa de la vida más recomendable para tener un hijo.

El Item se confeccionó con la ayuda de un módulo de capacitación para adolescentes, lo cual fue validado por experto del tema en la Atención Primaria de Salud y la cátedra de psicopedagogía del Instituto, se

aplicó de forma escrita por los autores utilizando siempre el mismo método evaluativo para su calificación, tuvo como característica: ser individual, relativamente anónimo y sencillo. Al finalizar se realizó la calificación particular por cada pregunta y de forma general por cada encuesta donde a las respuestas erradas se le dió un valor de cero puntos y a las respuestas correctas se calificaron de la siguiente forma:

Preguntas	total de puntos	total de puntos por incisos
1	20	(a, c, f, h) 5 Pts cada uno
2	20	(a, b, d, g) 5 Pts cada uno
3	20	(a, b, d, e) 5 Pts cada uno
4	10	(a, c, e, f, h) 2 Pts cada uno
5	20	(a, b, c, f,) 5 Pts cada uno
6	10	(d) 10 Pts
Total	100	-

La pregunta uno se considera adecuada cuando hayan tres o más incisos correctos, al igual que en las preguntas dos, tres, cuatro , cinco y la pregunta seis se considerará adecuada cuando marquen el inciso d. Considerándose:

- Adecuados: cuando obtenga una calificación de 70 a 100 puntos.
- Inadecuados: cuando la puntuación sea menor de 70 puntos.

II- Etapa de intervención:

La intervención, se realizó mediante la aplicación de un programa de clases de 20 horas, directamente relacionado con el déficit de conocimientos encontrada en las adolescentes, distribuida en 8 horas por mes y 2 horas semanales realizándose durante un período de tres meses. El grupo se dividió en dos subgrupos de forma equitativa, para la aplicación de las clases se utilizaron técnicas participativas y clase en grupo.

III-Evaluación

Una vez finalizada la etapa de intervención educativa, a los 3 meses, se aplicó la encuesta inicial de conocimientos a todas las participantes con los mismos parámetros que fueron utilizados en la etapa diagnóstica. Donde se evaluaron los conocimientos adquiridos.

Técnicas y procedimientos

a) De recolección de la información.

Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica en la Facultad de Enfermería Máximo Gómez Báez, utilizando INFOMED, y buscadores como MEDISCAPE y GOOGLE, con el objetivo de ampliar conocimientos al respecto y poder establecer comparaciones entre los resultados obtenidos y los de otros autores.

b) De procesamiento de la información.

La información se procesó de forma computarizada, mediante el Sistema SPSS versión 11. 5. Se elaboraron cuadros de contingencia simples y de doble entrada, Para la validación de los resultados, se empleó la Prueba de Mc Nemar, con un nivel de significación de $p < 0. 05$ en aquellos cuadros que fue posible su aplicación.

Mc $\frac{(a-d-1)2}{A+b}$

A+b

- a) de adecuado a inadecuado
- b) de adecuado a adecuado
- c) de inadecuado a inadecuado
- d) de inadecuado a adecuado

c) De discusión y de síntesis.

Se realizó una descripción detallada de cada cuadro estadístico, que nos permitió el análisis de los resultados obtenidos, a la vez que se resaltaron los principales aspectos de interés. Estos fueron comparados con los hallazgos de otros autores, lo que nos permitió luego de un proceso de síntesis, elaborar conclusiones y emitir recomendaciones.

RESULTADOS

En la (tabla No 1) se reflejaron los conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos antes y después de la intervención destacándose que antes de la intervención 40 (66,7 %) tenían conocimientos inadecuados, luego de la intervención se modificaron los conocimientos adecuados en 58 (96,6 %), según prueba de hipótesis de McNemar siendo este estadísticamente significativo con una **P< 0.05**.

Tabla No1: Conocimientos de las adolescentes acerca de lo métodos anticonceptivos. Preuniversitario Rafael María de Mendive. Policlínico Camilo Torres. 2017

Criterios	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	20	33.3	58	96.6
Inadecuado	40	66.7	2	3.4
Total	60	100.0	60	100.0

Fuente. Encuesta

P< 0.05

Los conocimientos de las complicaciones del el embarazo en la adolescencia se observó en la (tabla No 2) que antes de la intervención solo 10 femeninas tenían conocimientos adecuados para un 16.6%, luego de la intervención aplicada se comportaron en 48 adolescentes con conocimientos adecuados para un 80.0 %, siendo estadísticamente significativo según prueba de hipótesis de McNemar.

Tabla No 2: Conocimientos de las complicaciones del embarazo en la adolescencia

Criterios	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	10	16.6	48	80.0
Inadecuado	50	83.4	12	20.0
Total	60	100.0	60	100.0

En la (Tabla No 3) se evaluaron los conocimientos acerca de los riesgo en el embarazo antes del estudio tenían conocimientos inadecuados 56 (93,3 %), una vez aplicada la intervención se logró que 54 (90.0%) de las féminas alcanzaron conocimientos adecuados, los resultados obtenidos fue de alta significación con un **P<0.05**

Tabla No 3: Conocimientos de los Riesgo del embarazo en la adolescencia

Criterios	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	4	6.7	54	90.0
Inadecuado	56	93.3	6	10.0
Total	60	100.0	60	100.0

Los Conocimientos de las complicaciones del aborto en la adolescencia (Tabla No 4) antes de la intervención se destacaron los inadecuados en 46 (76,7%), luego de la intervención se modificaron los conocimientos adecuados en las féminas en 58 (96,6%), según prueba de hipótesis de McNemar, siendo este estadísticamente significativo con una **P< 0.05**.

Tabla No 4: Conocimientos de las complicaciones del aborto en la adolescencia

Criterios	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	14	23.3	58	96.6
Inadecuado	46	76.7	2	3.4
Total	60	100.0	60	100.0

Los conocimientos de las adolescentes de la edad más adecuada para tener un hijo fueron abordado en la (tabla No 5) y se observó que antes de la intervención, solamente 18 (30,0 %) tenían conocimientos, luego de la intervención educativa las adolescentes alcanzaron conocimientos adecuados con 52 femeninas para un 86.7%, siendo estadísticamente significativo **P<0.05**

Tabla No 5: Conocimientos de las adolescentes sobre el periodo de la vida más recomendable para tener hijos.

Criterios	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	18	30.0	52	86.7
Inadecuado	42	70.0	8	13.3
Total	60	100.0	60	100.0

DISCUSION

Estudios realizados con adolescentes abortistas evidencian superficialidad en el conocimiento de métodos anticonceptivos, el establecimiento de relaciones de pareja simultáneas y fortuitas-obligadas acudir al aborto ante una relación de pareja inestable-, reincidencia en esta práctica; la mayoría no tienen hijos, no usan este método ante el deseo de reducir el tamaño de la familia o de espaciar el nacimiento entre los hijos- y acuden al aborto para no enfrentar la responsabilidad de tenerlos.^{8,10}

Aunque se ha avanzado lentamente, aún es insuficiente el nivel de información sobre temas de educación sexual, por lo que se considera necesario un enfoque multidisciplinario, sistemático e integral de salud de este tema, que garantice una preparación elevada para niños y jóvenes sobre el embarazo precoz y aborto demostrado en nuestra investigación.

Muchas veces los embarazos se presentan como un evento no deseado o no planificado, producto de una relación débil de pareja lo que determina una actitud de rechazo y ocultamiento de su condición por temor a la reacción de su grupo familiar. Es por eso que el trabajo con los adolescentes debe ser puntual, creciente, paciente y sobre todo constante, solamente de esta manera estaremos en condiciones de mejorar la salud sexual y reproductiva de las nuevas generaciones.^{5,6}

Las respuestas obtenidas en la entrevista de estudio en cuestión revelan que un considerable porcentaje de adolescentes refirió un conocimiento inadecuado acerca del aborto y el embarazo luego de puesto en marcha el programa de clase se evidencio una respuesta positiva en el conocimiento de educación sexual.

En concordancia con este trabajo se encuestaron investigaciones realizadas por varios autores, que manifiestan el frecuente desconocimiento de los adolescentes para enfrentar aspectos relacionados con la sexualidad y el embarazo¹¹

En análisis de los datos recogidos se observo que la modificación de conocimientos se comportó de forma similar en otros autores como los estudios realizados por Chacon Rodriguez y Vaillant Correoso.^{11,12}

Otros estudios aseguran que las consecuencias desagradables que con mayor frecuencia acompañan al embarazo en la adolescencia son: la interrupción de los estudios y de la preparación técnico-profesional. La posibilidad de convertirse en madre soltera hace después más difícil establecer un hogar estable y se inicia así una sucesión de uniones de corta duración. Es frecuente que estos embarazos se presenten como un evento no deseado lo que determina una actitud de rechazo y ocultamiento de condición por temor a la reacción de su grupo familiar.⁹

El embarazo precoz sigue siendo un impedimento para mejorar la condición educativa, económica y social de la mujer en toda parte del mundo, el matrimonio y la concepción limitan en alto grado las posibilidades de educación y empleo y es probable que produzca efectos negativos a largo plazo sobre la calidad de vida de ellos mismo y sus descendientes.^{5,10}

Consideramos, que las acciones de promoción de salud para que favorezcan la conducta sexual responsable, y que pretendan disminuir el embarazo y el aborto en la adolescencia requieren responsabilidades y esfuerzos compartidos entre los individuos, las familias, las organizaciones sociales, el sistema de salud y el sistema educacional.

Quedo demostrado en la investigación que cuando se les proporciona la información necesaria a las adolescentes, se incrementan sus conocimientos y da la posibilidad de revertir la problemática de salud que representa el embarazo y aborto en la adolescencia.

Chacon Rodriguez y Vaillant Correoso coincide con los resultados arrojados en la investigación logrando cambios significativos en los conocimientos relacionado con embarazo y aborto en la adolescencia.^{11,12}

Previo al estudio existía insuficientes conocimientos de las adolescentes sobre algunos aspectos relacionados con embarazo y aborto. Una vez concluida la intervención se lograron incrementar los conocimientos, la cual se consideró efectiva y de alta significación, ya que este es la base para la promoción de conductas sanas y responsables sobre el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Flores Coca J. Aborto en la adolescencia. Impacto ético y social. Medisur [Revista en Internet]. 2015 Dic [citado 2016 Mayo 17]; 13(6): 708-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000600001&lng=es
- 2- Hernández Peña AM, Larrazabal Fuentes A, Cabo de Villa Córdoba R, Rodríguez Rodríguez N. Intervención educativa en adolescente del Policlínico Universitario “Omar Ranedo Pubillones” sobre conocimientos de embarazo. Revista de Información Científica [revista en Internet]. 2014 [citado 2016 Mayo 17]; 86 (4). Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/imagen/RIC/Vol_86_No.4/intervencion_educativa_en_adolescente_del_pol_omar_ranedo_tc.pdf
- 3- Ramírez Fernández CE, Vaillant Rodríguez M Salas Palacios SR, Meléndez Suárez D, Herrero Aguirre HC. Captación de adolescentes gestantes e interrupción del embarazo durante un quinquenio en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2013 Sep [citado 2016 Mayo 17] ; 17(9): 5010-5017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000900008&lng=es.
- 4- García Baños LG, López Baños L, Alonso Sicilia M. La bioética y el derecho de las adolescentes en el aborto. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2013 Dic [citado 2016 Mayo 17] ; 39(4): 404-412. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2013000400010&lng=es.

- 5- Fleites Santana N, Álvarez González Y, González Duque I, Díaz Díaz J. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Consejo Popular San Francisco. Venezuela. Medisur [Internet]. 2015 Abr [citado 2016 Mayo 17]; 13(2): 248-253. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000200006&lng=es .
- 6- Aldana Tena E, Morales López A, Báez Aldana E, Lluch Bonet A. Sistema de acciones de capacitación de enfermería comunitaria en la prevención de embarazo en la adolescencia. Rev Hum Med [Internet]. 2013 Dic [citado 2016 Abr 01] ; 13(3): 655-681. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202013000300006&lng=es .
- 7- Gálvez González AM, Martinto Gálvez MT, Rodríguez Cabrera A, Álvarez Vázquez L. Propuesta metodológica para el análisis económico del embarazo en la adolescencia en Cuba. Rev. cub. salud pública [Revista en Internet]. 2013 [cited 2016 Apr 01] ; 39(Suppl 1): 961-973. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500014&lng=en
- 8- Gálvez Espinosa M, Rodríguez Arévalo L, Rodríguez Sánchez CO. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Revista Cubana de Medicina General Integral [revista en Internet]. 2016 [citado 2019 Abr 9];32(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/225>
- 9- Vilela MA, Sandoval Ato R, Galvez Olortegui J. Estrategias de prevención y soporte en adolescentes con depresión y conducta suicida: una necesidad urgente. Revista Cubana de Medicina General Integral [revista en Internet]. 2018 [citado 2019 Abr 9];33(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/457>
- 10- Pupo Ávila NL, Hernández Gómez LC, Presno Labrador C, Oramas González R, Toledo SH. La formación médica en Promoción de Salud desde el enfoque de los determinantes sociales. Revista Cubana de Medicina General Integral [revista en Internet]. 2017 [citado 2019 Abr 9];33(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/264>
- 11- Chacon Rodríguez O . Embarazo en la adolescencia en un área de salud (Tesis). 2011. Policlínico “30 de Noviembre ”. Santiago de Cuba.
- 12- Vaillant Correoso M, Dandicourt Thomas C, Mackensie Soria Y. Prevención del embarazo en adolescentes. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2012 Jun [citado 2016 Abr 01] ; 28(2): 125-135. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000200008&lng=es.