

Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. GBT1 Gibara. 2019

Gómez Tejeda Jairo Jesús¹ <https://orcid.org/0000-0002-4767-7479>

Dieguez Guach Ronny A² <http://orcid.org/0000-0002-2965-0774>

Iparraguirre Tamayo Aida Elizabeth³ <http://orcid.org/0000-0001-6895-3279>

Aguilera Velázquez Yoandri⁴ <https://orcid.org/0000-0002-1422-5484>

Pérez Abreu Manuel Ramón⁵ <https://orcid.org/0000-0001-9642-426x>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Holguín, Cuba, Correo: jairogtjd@gmail.com

² Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Holguín, Cuba, Correo: ronnydieguez@nauta.cu

³ Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Holguín, Cuba, Correo: jairogtjd@nauta.cu

⁴ Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Holguín, Cuba, Correo: yoandri.av@nauta.cu

⁵ Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Hospital Militar Fermín Valdez Domínguez, Holguín, Cuba. Correo: manuelrpa@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: el embarazo en la adolescencia es un problema para los profesionales de la salud, debido a las consecuencias sociales y de salud sobre la madre adolescentes y su hijo.

Objetivo: evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia en adolescentes del Grupo Básico de Trabajo del Policlínico José Martí del Municipio Gibara desde Enero a Julio del 2019

Método: se realizó un estudio cuasi-experimental antes-después sin grupo de control de intervención educativa sobre la el embarazo en la adolescencia. El universo estuvo conformado por las 144 adolescentes pertenecientes a los consultorios médicos de familia del Grupo básico de trabajo 1. Seleccionaron 62 adolescentes, por muestreo aleatorio simple, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión, exclusión y salida, con previo consentimiento informado. Se aplicó un cuestionario antes y después de la intervención educativa, la cual se llevó a cabo con técnicas participativas. La información fue llevada a tablas de distribución de frecuencia comparándose los resultados con la bibliografía consultada.

Resultado: el grupo de edad de 14 y los 16 años fue el de mayor representación (54,83 %). El nivel escolar secundaria predominó con 46 adolescentes (74,20 %). Antes de la intervención educativa no existía un conocimiento adecuado del embarazo en la adolescencia, después de aplicada la misma, se elevó el nivel de conocimientos a un 93,54 %.

Conclusión: la estrategia educativa sobre el embarazo en la adolescencia fue efectiva porque se logró un nivel de conocimiento alto en la mayoría de las adolescentes.

Palabras Clave: embarazo, adolescencia, aborto, educación sexual

I. INTRODUCCION

La Adolescencia es la etapa entre la niñez y la adultez, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales, y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, definiéndose por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como adolescente: a toda persona comprendida entre los 10 y 19 años. 1,2

El adolescente tiene características propias de su etapa, que son expresiones normales de su edad. La etapa puberal y sus cambios implican el inicio de una intensa sexualidad, quedando en el primer plano de sus preocupaciones e influyendo en todo su ámbito. 3

En las adolescentes, el desarrollo biológico se ha ido separando progresivamente del psicológico y social pues se observa claramente un descenso en la edad de la menarquía, lo que les permite ser madres a edades tempranas como los 11 años. 4

La madurez psicosocial, en cambio, tiende a desplazarse a edades más avanzadas debido al largo proceso de preparación que requiere un adolescente para llegar a ser autovalentes en ambos sentidos. Las adolescentes tienen como características la falta de control de los impulsos, la ambivalencia emocional, los cambios de conducta, además, la maduración sexual cada vez más temprana las lleva a la búsqueda de relaciones sexuales activas más frecuentes, condicionándolas a mantener comportamientos arriesgados y exponiéndolas a ser víctimas del embarazo precoz. 1, 4

En relación con la evolución histórica, hay que considerar la variabilidad de las presiones sociales que se ejercen sobre los jóvenes a propósito de la sexualidad. En la actualidad las adolescentes se están desarrollando en una cultura donde sus amigos, la televisión, las películas, la música y las revistas generalmente transmiten mensajes directos o indirectos, en los que se sugiere que las relaciones prematrimoniales son comportamientos comunes, aceptados y en ocasiones, esperados de ellos. 2,5

La información disponible desde el punto de vista de la salud integral para la adolescencia es crucial. El estudio de poblaciones adolescentes ha demostrado que las relaciones sexuales en las mismas comienzan como promedio a los 12 y 13 años para ambos sexos. La maternidad es un rol de la edad adulta. Cuando ocurre en el periodo en que la mujer no puede desempeñar adecuadamente ese rol, el proceso se perturba en diferente grado. 1,4,6

Actualmente el embarazo en la adolescencia se observa a edades cada vez más tempranas, lo cual resulta altamente desfavorable desde el punto de vista sanitario, no solo por sus consecuencias sociales, sino porque contribuye a elevar la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Es por ello que este problema concierne a la sociedad y a la salud pública. 5

En Estados Unidos, se reporta que solo 66 % de las adolescentes sexualmente activas utilizan algún método anticonceptivo. Asimismo, en España, se producen 18 000 embarazos anuales en adolescentes, 7 000 de las cuales deciden interrumpirse la gestación y 800 tienen entre 11 y 15 años. 7,8

En Cuba esta problemática lleva un ritmo creciente, el 23 % de nuestra población se haya incluida en esta etapa de la vida. Son numerosos los argumentos para decir que el embarazo en la adolescencia se comporta como un problema de salud, por lo que se hace necesario el desarrollo de políticas serias de salud, como la educación sexual y sanitaria que se encaminen a la reducción de las tasas de embarazo en este grupo, lo que garantizará un mejor pronóstico de vida, tanto para la madre como para la descendencia y una repercusión positiva en el desarrollo futuro de la sociedad. 6,9

Lo anteriormente descrito motivó a realizar una estrategia de intervención educativa, con el objetivo de incrementar los conocimientos de las adolescentes sobre embarazo en la adolescencia.

II. METODOS

Clasificación y contexto del estudio

Se realizó un estudio no observacional cuasi-experimental antes-después sin grupo de control de intervención educativa comunitaria sobre el nivel de conocimiento acerca del embarazo en la adolescencia, en los adolescentes que pertenecen al Grupo Básico de Trabajo 1 del Policlínico Docente “José Martí” de Gibara en el periodo de Enero a Julio del 2019.

Universo y muestra

El universo estuvo conformado por las 144 adolescentes pertenecientes a los consultorios médicos de familia No.1,2,3,4,5 y 6 que conforman el Grupo básico de trabajo 1, se seleccionaron 62 adolescentes, por muestreo aleatorio simple, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión, exclusión y salida.

Criterios de inclusión.

- 1.- Brindar su consentimiento informado para participar en la investigación.
- 2.- No presencia de alguna discapacidad física o mental que imposibilite la participación.

Criterio de exclusión.

- 1.- No desear continuar colaborando con nuestro estudio.
- 2 - Estar embarazada en los meses en que se realiza el estudio.

Criterio de salida.

- 1.- No asistir a los encuentros programados.
- 2.- Traslados del área de salud.

Las variables en estudio fueron: Nivel de conocimientos sobre definición de embarazo en la adolescencia. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Nivel de conocimiento sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia. Nivel de conocimiento sobre consecuencias del embarazo en la adolescencia para la madre, la familia y el hijo.

Diseño de la Intervención educativa

Se diseñó y aplicó un Programa de Intervención Educativa con las adolescentes, el cual fue estructurado siguiendo las siguientes etapas: etapa de diagnóstico; etapa de intervención y etapa de evaluación.

Etapas de diagnóstico: Se explicó el propósito científico de la investigación, así como los beneficios que reportaría para las participantes, sus familias y toda la comunidad. Se aseguró el carácter anónimo y confidencial de las encuestas.

Para la realización de este estudio, después de una amplia revisión bibliográfica, se confeccionó, por parte de los autores y validado por el comité científico, un cuestionario (Anexo 2), con lenguaje asequible, que recoge diferentes aspectos acorde a los objetivos propuestos. En el cuestionario se abordaron temas como: Definición de embarazo en la adolescencia, métodos anticonceptivos, complicaciones obstétricas y consecuencias del embarazo en esta etapa para la madre, la familia y el hijo.

Etapas de intervención

En esta etapa se llevó a cabo una intervención educativa (Anexo 3), donde se tuvieron en cuenta los resultados obtenidos tras la aplicación del cuestionario, y las bases psicopedagógicas de la educación para la salud. El mismo tuvo lugar en una sesión semanal por un período de 6 semanas, sin exceder de una hora en cada encuentro, la cual fue impartida en el área del consultorio, por la autora de la investigación.

Este tuvo como objetivo posibilitar la creación de espacios de reflexión grupal, ubicando al grupo como principal agente de cambio, en este caso para la adquisición de conocimientos adecuados. Se realizaron

conferencias, técnicas participativas y se utilizaron materiales educativos como son los plegables, para alcanzar los objetivos propuestos.

Se conformaron 3 grupos, cada uno conformado por 20, 20,22 adolescentes.

Etapas de evaluación

Esta etapa permitió complementar los objetivos trazados. Luego de finalizadas las sesiones de trabajo con las adolescentes; después de la intervención educativa se aplicó nuevamente la encuesta utilizada al inicio de la investigación y se establecieron comparaciones a fin de precisar los cambios en el nivel de conocimientos, se utilizó el mismo instructivo para la evaluación. Las categorías fundamentales de la investigación fueron: Embarazo en la adolescencia, intervención educativa y nivel de conocimientos, cuya vertebración en indicadores y variables se mostraron en la encuesta.

Procesamiento de la información

Luego de recolectar la información, esta fue digitalizada para su posterior procesamiento. La información obtenida se almacenó en una base de datos que se confeccionó mediante el paquete Microsoft Excel. Para medir las variables objeto de estudio, como corresponde a las cualitativas, se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas porcentuales. La información recogida fue almacenada en una base de datos, y se procesó mediante la utilización del paquete estadístico Epiinfo 7.1.2, se realizaron tablas de contingencia 2x2, se utilizó el estadígrafo Chi cuadrado X² por el método de Mantel-Haenszel, a través de estos resultados se consideró significativa si $p < 0,05$ y se calculó el Odds Ratio (OR) para conocer la magnitud de asociación.

Aspectos éticos

Para la realización del presente estudio se solicitó la aprobación por parte del Comité de Ética Médica y Consejo Científico Municipal del Policlínico José Martí, teniendo en cuenta los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Se solicitó además el consentimiento informado de manera escrita a cada paciente previo a la realización del estudio (Anexo 1). Durante la realización del estudio se tuvieron en cuenta los principios de la bioética de Autonomía, Beneficencia, No maleficencia y Justicia

III.RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de las adolescentes sobre definición de embarazo en la adolescencia.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	INTERVENCION EDUCATIVA			
	ANTES		DESPUÉS	
	Nro.	%	Nro.	%
ADECUADO	8	12,91	60	96,78
INADECUADO	54	87,09	2	3,22
TOTAL	62	100	62	100
OR: 1,11	IC 95%: 0,76-1,6		p=0,3	

Antes de la intervención educativa (tabla 1) 54 adolescentes para un 87,09% tenían conocimientos inadecuados sobre este tema. Al final de la intervención educativa los conocimientos adecuados eran de 91,93%. No se encontró significación estadística.

Tabla 2. Distribución de las adolescentes según nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar.

NIVEL DE	INTERVENCION EDUCATIVA	
	ANTES	DESPUÉS

I SIMPOSIO DE SALUD FAMILIAR GRAMGI 2021
 “Medicina Familiar 37 años como guardianes de la salud”

CONOCIMIENTOS	Nro.	%	Nro.	%
ADECUADO	5	8,07	61	98,39
INADECUADO	57	91,93	1	1,61
TOTAL	99	100	99	100
OR: 1,07 IC 95%: 0,74-1,53 p=0,04 CV= 89,03%				

En la tabla 2 antes de la intervención educativa 57 adolescentes (91,93 %) tenían conocimientos inadecuados sobre este tema.

Tabla 3. Distribución de las adolescentes según nivel de conocimiento sobre complicaciones obstétricas del embarazo en la adolescencia.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	INTERVENCION EDUCATIVA			
	ANTES		DESPUÉS	
	Nro.	%	Nro.	%
ADECUADO	7	11,30	58	93,55
INADECUADO	55	88,70	4	6,45
TOTAL	62	100	62	100
OR: 1,07 IC 95%: 0,74-1,53 p=0,04 CV= 76,93%				

En la tabla 3. Al final de la intervención educativa se constató un incremento de adolescentes con conocimientos adecuados del tema (58 adolescentes), para un 93,54%. Este resultado al aplicársele la técnica de significación estadística de Coeficiente de Variación dio como resultado un 76.93%.

Tabla 4. Distribución de las adolescentes según nivel de conocimiento sobre consecuencias del embarazo en la adolescencia para la futura madre, la familia y el futuro hijo.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	INTERVENCION EDUCATIVA			
	ANTES		DESPUÉS	
	Nro.	%	Nro.	%
ADECUADO	3	4,83	60	96,77
INADECUADO	59	95,17	2	3,23
TOTAL	62	100	62	100
OR: 1,01 IC 95 %: 0,71-1,45 p=0,008 CV= 89,69 %				

En la tabla 4 al aplicar la técnica de significación estadística de Coeficiente de Variación dio como resultado un 89,69%. Además el no bajo nivel de conocimiento sobre el tema incrementó el riesgo de que ocurra esta fenómeno (OR: 1,01 IC 95 %: 0,71-1,45 p=0,008)

IV.DISCUSIÓN

Los conocimientos que se imparten en pos de la asimilación por las adolescentes sobre el riesgo que conlleva el embarazo en esta etapa se considera de importancia vital. Weisbrot et al ¹⁰ en su estudio también hace énfasis en la necesidad de incrementar la promoción de salud para lograr conocimiento sobre el tema, pues la mayoría de las adolescentes no supieron identificar la definición correcta.

Es importante aquí destacar, a consideración de los autores, que el embarazo suele aparecer fundamentalmente en esta edades en la cual ya tienen estudios secundarios y comienzan a tener una participación conjunta de muchachas y varones en las actividades escolares y sociales, lo que facilita el acercamiento de adolescentes y jóvenes en una etapa cuando los impulsos sexuales se despiertan siempre de forma candente.

De igual manera, se considera importante que las adolescentes conozcan los métodos de planificación familiar, y sobre todo el momento adecuado para usarlos y cuál usar, por eso las parejas de adolescentes necesitan una asesoramiento especial para aprender a usar los diferentes métodos anticonceptivos, pues hay que tener en cuenta varios factores tales como aspectos biológicos, de personalidad, estabilidad de la pareja, medio familiar, promiscuidad, antecedentes de embarazos eficacia y seguridad del mismo.

Estos resultados coinciden con un estudio realizado por Menéndez Guerrero et al¹¹, donde expone que el (62.9 %) de las adolescentes no identificaron de forma correcta los métodos anticonceptivos.

En estudio realizado por Santiago Pino¹², en las causas más frecuentes del no uso de anticonceptivo, hay un predominio de la inhibición, le continúa la desinformación y la negligencia. Las adolescentes tienen ya cierto grado de conocimiento y les apena hablar del tema o solicitar consejería debido a que lo consideran algo vergonzoso.

Con respecto a las enfermedades relacionadas con el embarazo, las adolescentes sufren más complicaciones que la mujer adulta, entre las que podemos citar la toxemia, cesárea, son más proclives también a los partos pretérminos o prolongados, que pueden llevar incluso a la muerte, o a recién nacidos de bajo peso, y un riesgo elevado de muerte prenatal en el transcurso del primer año de vida.¹³

En un estudio en adolescente del Policlínico Universitario “Omar Ranedo Pubillones” sobre conocimientos de embarazo por Hernández Peña et al¹⁴ observó que, en primer lugar, las adolescentes conocían el aborto como la causa más frecuente de complicaciones en el embarazo (33.3 %), seguido de la anemia y los niños bajo peso (20 %).

En una Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia Torres Rodríguez et al¹⁵, plantea que, la deserción escolar constituyó una de las adversidades fundamentales que reconocieron alcanzando un 88,9 % de las adolescentes.

V.CONCLUSIONES

La estrategia educativa sobre el embarazo en la adolescencia fue efectiva porque se logró un nivel de conocimiento alto en la mayoría de las adolescentes. Se espera que después del programa los adolescentes logren cambios en sus estilos de vida y sean capaces de llevar estos conocimientos a sus familias y amigos, lo que favorecería la disminución a largo plazo de la incidencia del el embarazo en esta etapa.

VI.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1-Roca Goderich R, Smith Smith V, Paz Presilla E, Losada Gómez J, Serret Rodríguez B, Llamas Sierra N, (et al). Temas de Medicina Interna. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2017.
- 2-Molina Gómez AM, Pena Olivera RA, Díaz Amores CE, Antón Soto M. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Rev Cuba Obstetr Ginecol [Internet]. 2019 [citado 16 Dic 2020]; 45(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revGINECOBstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/218>
- 3-Díaz Curbelo A, Velasco Boza AJ, Gutiérrez López JI, Muro Mesa JA, Álvarez Sevillano JC. Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico “Efraín Mayor Amaro” del Cotorro, La Habana. Rev Cuba Obstetr Ginecol [Internet]. 2019 [citado 16 Dic 2020]; 45(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revGINECOBstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/450>
- 4-García Odio AA, González Suárez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018 Jun [citado 2020 Dic 16] ; 22(3): 3-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002&lng=es.

- 5-Rodríguez Hernández Dd, Morgado Bode YL, Pérez Jiménez EL, Rodríguez Carrasco A, Suárez Ramondi J. Caracterización del embarazo en la adolescencia. Barrio La Victoria, Barquisimeto, Estado Lara. Venezuela. 2008-2009.. Gac méd espirit [revista en Internet]. 2010 [citado 16 Dic 2020];(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revgmespirituada.sld.cu/index.php/gme/article/view/1544>
- 6-Gálvez Henry F, Rodríguez Sánchez BA, Lugones Botell M, Altunaga Palacio M. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2017 Sep [citado 2020 Dic 16] ; 43(3): 15-27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000300003&lng=es.
- 7-Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadística de salud. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet]. 2020 [citado 2020 Mayo 20]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
- 8-Mendoza Tascón LA, Claros Benítez DI, Peñaranda Ospina CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2016 Jun [citado 2020 Dic 16] ; 81(3): 243-253. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>.
- 9-Salgado Selema G, Bello Zamora L, Morales Núñez HA, Morales Bello H. Factores biopsicosociales del embarazo en la adolescencia. Manzanillo 2018. RM [revista en Internet]. 2020 [citado 16 Dic 2020];, 24(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1899>
- 10-Weisbrot MA, Fraguas L, Espósito ME, Camoirano J, et al. Percepciones de los adolescentes del Bajo Boulogne, Buenos Aires, Argentina, sobre el embarazo en la adolescencia, estudio cualitativo. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2019[citado 2019 Marz 25];117(5):314-322. Disponible en: <http://doi.org/10.5546/aap.2019.eng.314>
- 11- Menéndez Guerrero G, Navas Cabrera I, Hidalgo Rodríguez Y, y Espert Castellano J. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2012 [citado 2020 Feb 19]; 38(3):333-342. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000400018&lng=es
- 12- Santiago Pino, L. Estrategia de intervención educativa para prevenir el embarazo precoz en un área rural. Municipio Calixto García. En Tesis en opción a la condición de Máster en Atención Integral al Niño. Universidad de Ciencias Médicas Holguín. 2014.
- 13-Sanz-Martos S, Álvarez-Nieto C, López-Medina IM, Álvarez-García C. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en adolescentes. Atención Primaria [Internet]. 2019 [citado 30 Julio 2019];51(7): 424-434. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.04.003>
- 14- Hernández Peña A M, Larrazabal Fuentes A, Cabo de Villa Córdoba R, Álvarez Lestapi Y, Rodríguez N. Intervención educativa en adolescentes sobre conocimientos de Embarazo. Revista Información Científica [Internet]. 2014 [citado 2020 Feb 19]; 86(4). Disponible en: <http://www.revinfscientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2048>
- 15-Torres Rodríguez L, Cedeño Núñez A, de la Concepción Lastres E Perea, Guerra Pérez S R, Santisteban Remón Y. Intervención educativa para prevenir embarazos en la adolescencia. RM [Internet]. 2014 [citado 2020 Feb 19]; 18(4):[aprox. 13 p.] Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/artcile/view/80>