Descargado el: 29-03-2024 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Consejo Popular San Francisco. Venezuela

Educational intervention on pregnancy in adolescence. “San Francisco” Consejo Popular. Venezuela

Niurka Fleites Santana[1] Yosmel Álvarez González[2] Iván Arlé González Duque[2] Jayce Díaz Díaz[3]

[1] Policlínico Área VII, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[2] Dirección Provincial de Salud, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100
[3] Universidad de Ciencias Médicas, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100

Cómo citar este artículo:
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** [revista en Internet]. 2015 [citado 2024 Mar 29]; 13(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2755

Resumen

Fundamento: los estudios realizados en el ámbito mundial sobre el embarazo en la adolescencia demuestran la necesidad de una atención integral, lo que ayudaría a la familia en la educación de los jóvenes.
Objetivo: implementar un programa de intervención educativa que contribuya a modificar los conocimientos de los jóvenes sobre el embarazo en la adolescencia.
Métodos: estudio de intervención educativa en adolescentes de la comunidad San Francisco, pertenecientes al Consultorio San Francisco del Municipio Agua Blanca, Estado Portuguesa, durante el período comprendido desde julio 2012 hasta julio 2013. Se trabajó con la totalidad del universo, constituido por 30 adolescentes pertenecientes a la zona. Se aplicó una encuesta inicial antes de la intervención. Se impartió un ciclo de clases en las que se abordaron diferentes tópicos relacionados con el embarazo en la adolescencia, tales como: complicaciones del embarazo, edad óptima, conocimientos de anticoncepción, complicaciones del aborto. Finalizada la intervención se aplicó el mismo instrumento para la evaluación de los conocimientos.
Resultados: se logró un aumento del nivel de conocimientos; el 96,6 % adquirió conocimientos sobre el uso de anticonceptivos, el 80 % sobre las complicaciones del embarazo, más del 70 % sobre las complicaciones del aborto, y más del 90 % se evaluó de adecuado en el conocimiento sobre la edad óptima para el embarazo.
Conclusiones: la intervención educativa resultó efectiva para aumentar los conocimientos de los adolescentes sobre las consecuencias del embarazo en la adolescencia, pero su principal beneficio sería que modificara conductas.

Palabras clave: embarazo en adolescencia, educación en salud, estudios de intervención, Venezuela

Abstract

Background: The studies accomplished in the worldwide space on pregnancy in adolescence demonstrate the need of an integral attention that would help the family in young people's education.
Objective: to implement a program of educational intervention that contribute to modify young people's knowledges on pregnancy in adolescence.
Methods: Study of educational intervention in teens of San Francisco community, belonging to the Municipality of Agua Blanca, San Francisco clinic, Portuguesa State, during the period from July 2012 to July 2013. It was worked up with the totality of the universe constituted for 30 teenagers from this zone. An initial opinion poll before the intervention was applied. A cycle of clasees were taught where different topics related to the theme of pregnancy in adolescence such as: complications of pregnancy, optimal age, knowledges of contraception, complications of abortion. Once finished the intervention the same instrument for the evaluation of knowledges was applied.
Results:An increasement of the level of knowledge was achieved; The 96.6 % acquired knowledge on the use of contraceptives, the 80 % on the complications of pregnancy, over the 70 % on the complications of abortion, and over the 90 % was evaluated as suitable on the optimal age for pregnancy.
Conclusions: Educational intervention proved to be effective to increase the knowledge of teens on the consequences of pregnancy in adolescence, but its principal benefit would be to modify conducts.

Key words: pregnancy in adolescence, health education, intervention studies, Venezuela

Aprobado: 2014-12-18 09:49:16

Correspondencia: Niurka Fleites Santana. Policlínico Área VII. Municipio Cienfuegos. capacitacion@dps.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de la vida que trae consigo crecimiento, cambios, oportunidades y con bastante frecuencia riesgo para la sexualidad. Investigaciones realizadas en el mundo[1] han demostrado que estos riesgos son desconocidos para la mayoría de los adolescentes, que muchas veces se enfrentan tempranamente a un embarazo, en el mayor número de los casos no deseado.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las jóvenes embarazadas tienen cinco veces más probabilidades de morir que el resto de ellas y sus hijos también tiene más riesgos alrededor del parto. En América Latina y el Caribe alrededor de 13 000 000 de mujeres adolescentes son responsables de los 25 000 000 de nacimientos anuales de la región.[2]

Venezuela es el país de Sudamérica con mayor tasa de embarazo adolescente y el tercero de todo el continente. Menéndez Cabrera y colaboradores**,** expresan que, según datos de la Organización de Naciones Unidas, 91 de cada 1 000 gestantes tiene menos de 18 años. Se presume que la edad media de iniciación sexual en Venezuela se sitúa entre los 12 y 14 años de edad, lo que se une a la aparición de los embarazos precoces.[3]

Los riesgos médicos asociados al embarazo en madres adolescentes, tales como enfermedad hipertensiva, anemia, bajo peso al nacer, parto pretérmino, nutrición insuficiente, malformaciones congénitas, entre otras, determinan elevación de la morbimortalidad materna y aumento estimado de 2 o 3 veces en la mortalidad infantil, cuando se compara con los grupos de edades entre 20 y 29 años.[4]

Los estudios realizados en el ámbito mundial sobre la adolescencia demuestran la necesidad de una atención integral por todos los sectores de la sociedad, a partir de la cual se realiza la creación de los círculos de adolescentes para lograr un equilibrio psíquico, físico, biológico y social, lo que ayudaría a la familia en la educación de estos jóvenes.

De 600 mil embarazos registrados anualmente en Venezuela, 120 mil corresponden a adolescentes venezolanas.[5] En el consultorio San Francisco, el embarazo en la adolescencia es uno de los principales problemas del diagnóstico de salud. En estadísticas recogidas se observan que de cada 8 embarazadas captadas 3 eran adolescentes entre 14 y 18 años, teniendo recién nacidos con problemas de salud como anemias, enfermedades respiratorias y diarreicas a repetición. Las adolescentes no tenían percepción del peligro del embarazo y las consecuencias del mismo. Por ser este problema de gran preocupación en nuestra comunidad, se realizó esta investigación con el objetivo de implementar un programa de intervención educativa que contribuya a modificar los conocimientos de los jóvenes sobre el embarazo en la adolescencia.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención educativa en adolescentes de la comunidad San Francisco en el Consultorio Médico Popular San Francisco, del municipio Agua Blanca, estado Portuguesa, en el periodo comprendido desde julio 2012 hasta julio 2013.

Se trabajó con la totalidad del universo, constituido por 30 adolescentes pertenecientes a la zona San Francisco, previo consentimiento informado de los adolescentes y sus padres o tutores para participar en el estudio.

Se incluyeron todos los adolescentes con edad comprendida entre los 10 hasta los 18 años, con voluntariedad del adolescente - padre o tutor para estar en el estudio y con integridad mental.

Como criterios de exclusión se tuvieron en cuenta: menores de 10 años o mayores de 18 años, no voluntariedad del adolescente - padre o tutor de estar en el estudio y discapacidad mental.

Para la realización del estudio de intervención se utilizó el modelo de David Leyva,[6] ampliamente utilizado en las ciencias de Educación y Promoción de la Salud para la identificación de necesidades de aprendizaje. La investigación constó de tres etapas:

Etapa diagnóstica: se aplicó la encuesta diseñada, basada en el modelo de David Leyva, que fue considerada como el test de entrada. En ella se evaluó a las adolescentes a través de cuatros preguntas a responder por el método de selección, dirigidas a medir sus conocimientos sobre:

1. Métodos anticonceptivos.

2. Complicaciones del embarazo en la adolescencia.
3. Complicaciones del aborto.
4. Periodo más recomendable para tener hijos.

Etapa de intervención: la intervención educativa se realizó mediante la aplicación de un programa de clases de 20 horas, cuyo contenido estuvo directamente relacionado con las necesidades de aprendizaje encontradas en el test de entrada. Como tiempo de duración se concertó un tiempo de dos meses y medio, distribuido en ocho horas por mes , distribuías en una hora dos veces por semanas. El grupo se dividió en dos subgrupos de forma equitativa. Para la aplicación de las clases se utilizaron técnicas participativas y clases en grupo.

Se realizaron tres encuentros basados en las siguientes técnicas participativas:

- Encuadre: orientación clara y precisa de las características y el contenido del trabajo grupal, y donde se precisaron las funciones de los coordinadores y los participantes.
- Caldeamiento: contribuyó a crear un clima psicológico necesario para empezar a trabajar, eliminar tensiones, desinhibirse y crear lazos afectivos entre los miembros del grupo.
- Comentario o ronda inicial: el grupo retomó los aspectos tratados en la reunión anterior para integrarla en la nueva actividad.
- Planteamiento o presentación temática: consistió en la presentación del tema que se fuera a tratar a partir de reflexiones, sentimientos, inquietudes expresadas por el grupo, lo que permitió elaborar una evaluación, que no es más que exponer explicación a las inquietudes manifestadas, y donde se ofrecieron puntos generales para comprender la temática discutida.
- Cierre o despedida: se realizó mediante un juego, ejemplo: un gran abrazo, etc.

Etapa de evaluación: se realizó en un segundo momento pasado tres meses de la intervención educativa, aplicando el cuestionario utilizado al inicio (test de entrada) y se evaluaron las modificaciones de los conocimientos comparándolas con los resultados obtenidos.
La información obtenida de las encuestas se procesó mediante el sistema estadístico SPSS.

Los resultados se presentan en tablas mediante números absolutos y porcentajes.

RESULTADOS

Antes de la intervención, el 83, 3 % de los adolescentes estudiados poseía conocimientos inadecuados sobre los métodos anticonceptivos, solo en el 16, 7 % los conocimientos eran adecuados. Luego de la intervención se logró que el 96,7 % de ellos tuvieran conocimientos adecuados. (Tabla 1).

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Conocimientos sobre métodos anticonceptivos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuados	5	16,7	29	96,7
Inadecuados	25	83,3	1	3,3
Total	**30**	**100**	**30**	**100**

Antes de la intervención solo el 16, 7 % de los adolescentes estudiados tenía conocimientos adecuados sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia, luego de la intervención se elevó hasta el 80 % de adolescentes con conocimientos adecuados y modificación de conocimientos en 19 de ellos. (Tabla 2).

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia

Conocimientos sobre complicaciones del embarazo	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuados	5	16,7	24	80,0
Inadecuados	25	83,3	6	20,0
Total	**30**	**100**	**30**	**100**

Antes de realizar la intervención educativa solamente el 6,7 % de los adolescentes objeto de estudio tenía conocimientos adecuados sobre las complicaciones del aborto. Una vez desarrollada la intervención se pudo elevar hasta un 76.7 %. (Tabla 3).

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre las complicaciones del aborto

Conocimientos sobre complicaciones del aborto	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuados	2	6,7	21	76,7
Inadecuados	28	93,3	9	23,3
Total	**30**	**100,0**	**30**	**100,0**

Antes de la intervención, solamente el 23,3 % tenía conocimientos sobre la edad adecuada para tener un embarazo, luego de realizada la intervención educativa, el por ciento de adolescentes con conocimientos adecuados se elevó hasta un 93,3 %. (Tabla 4).

Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre la edad adecuada para tener un embarazo

Conocimientos sobre Edad adecuada para el embarazo	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuados	7	23,3	28	93,3
Inadecuados	23	76,7	2	6,7
Total	**30**	**100,0**	**30**	**100,0**

El resultado general de la intervención educativa mostró que antes de su aplicación solo el 23,3 % de los adolescentes objeto de estudio tenían conocimientos adecuados sobre el embarazo en la adolescencia, una vez realizada esta se logró que el 90 % de ellos tuviera conocimientos adecuados. (Tabla 5).

Tabla 5. Nivel de conocimientos generales sobre embarazo en la adolescencia al finalizar la intervención

Conocimiento general sobre embarazo	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuados	7	23,3	27	90,0
Inadecuados	23	76,7	3	10,0
Total	**30**	**100.0**	**30**	**100.0**

DISCUSIÓN

La anticoncepción moderna es la herramienta idónea para que las mujeres y las parejas puedan elegir el momento en que inician la reproducción, el número de hijos que van a tener y el espaciamiento entre los embarazos.[7] Los autores, por tanto, consideran necesario educar a todos los adolescentes de ambos sexos acerca de la importancia del uso continuo y eficaz de anticonceptivos, con el fin de reducir el riesgo de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual.

El embarazo no deseado y su consecuencia más grave, el aborto inducido, son verdaderas prioridades para la Salud Pública de América y el Caribe. En efecto, estos dos problemas, afectan a amplios sectores de la población, acarrean graves consecuencias para la salud, su atención consume importantes recursos, se distribuyen desigualmente en la población al afectar sobre todo a los más vulnerables (jóvenes, pobres mal informados). Esto podría prevenirse o mitigarse con medidas de bajo costo.[8]

El aborto no es un método anticonceptivo y por tanto se debe evitar que se acepte como algo muy natural, sencillo e inocuo, puede ser después causa de lesiones en el cuello uterino, cáncer cérvico uterino u otras complicaciones. En Cuba se sabe que el desconocimiento y la falta de educación sexual en la mujer la hace acudir a él confiada en las condiciones en que se produce en el país: centros de salud adecuados, personal especializado, las mejores medidas de asepsia y antisepsia; e irresponsablemente, algunas jóvenes, como no sienten nada y es tan rápido, abusan del mismo con frecuencia aunque conocen otras medidas para evitar el embarazo.[9]

En muchos casos las adolescentes, a pesar de conocer sobre los métodos anticonceptivos u otras medidas para evitar el embarazo, no conocen la conducta adecuada que podrían asumir ellas o para aconsejar a otras sobre cómo evitarlo.

Las adolescentes no presentan madurez psicológica ni biológica para una gestación, parto y crianza de los hijos de forma adecuada y responsable. Es habitual que adopten diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social, pero mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentren.

Los autores consideran que a pesar de los resultados obtenidos, nuestras adolescentes no están preparadas en el orden biológico, psicológico y social para la concepción por lo que no podemos confiarnos en la elevación del número de ellos que alcanzan conocimientos adecuados luego de la intervención, si esto no se revierte en un comportamiento o conducta sexual no riesgosa.

Se puede concluir que la intervención educativa resultó efectiva para aumentar los conocimientos de los adolescentes sobre las consecuencias del embarazo en la adolescencia, pero su principal beneficio sería que modificara conductas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aliño Santiago M, López Esquirol J, Navarro Fernández R. Adolescencia: Aspectos generales y atención a la salud. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en Internet]. 2006 [cited 31 Mar 2014] ; 22 (1): [aprox. 10p]. Available from: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22_1_06/mgi09106.htm.

2. Elfenbein DS, Felice ME. Adolescent pregnancy.

In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, editors. Nelson Textbook of Pediatrics. 19th. ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2011. p. 100-10.

3. Menéndez Guerrero GE, Navas Cabrera I, Hidalgo Rodríguez Y, Espert Castellanos J. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en Internet]. 2012 [cited 31 Mar 2014] ; 38 (3): [aprox. 9p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006&lng=es.

4. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales. Ginebra: OMS; 2012.

5. Organización Panamericana de la Salud. Anticoncepción y embarazo en la adolescencia. Washington: OPS; 2012.

6. Leyva D. Reflexiones sobre capacitación docente. México, DF: Editorial Consejo Coordinante de Sistemas Abiertos; 2005.

7. Abma JC, Martínez GM, Copen CE. Teenagers in the United States: sexual activity, contraceptive use, and childbearing, National Survey of Family Growth 2006–2008. Vital and Health Statistics. 2010 ; 23 (30): 24-35.

8. Isla Valdés A, Velasco Boza A, Cruz Hernández J, Díaz Curbelo A, Salas Castillo L. El aborto dentro del contexto social. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en Internet]. 2010 [cited 31 Mar 2014] ; 26 (1): [aprox. 10p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000100014.

9. Suárez Linares J. Otra mirada al embarazo en la adolescencia. Rev Haban Cienc Méd [revista en Internet]. 2011 [cited 31 Mar 2014] ; 10 (1): [aprox. 5p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2011000100020&script=sci_arttext.