

JORNADA CIENTÍFICA XL ANIVERSARIO
CENTRO DE INVESTIGACIONES MÉDICO QUIRÚRGICAS
CIMEQ

Intervención educativa de embarazo en la adolescencia, Consultorio 19. Boyeros, 2021.

Educational intervention for pregnancy in adolescence, Office 19. Boyeros, 2021.

Juan Carlos Viera Almaguer¹

Yordanca Roldán Varela²

¹ Servicios médicos, Especialista I grado Medicina General Integral. Universidad de Ciencias Médicas de las Fuerzas Armadas Revolucionarias. La Habana, Cuba.

² Departamento de Calidad y Acreditación. Universidad de Ciencias Médicas de las Fuerzas Armadas Revolucionarias. La Habana, Cuba

Especialista I grado Medicina General Integral.

Especialista I grado Administración en salud.

Máster en Reducción de Desastres.

Profesor Asistente.

1er Especialista Medicina General Integral FAR.

Juan Carlos Viera Almaguer¹ viera.almaguer@yahoo.com

Yordanca Roldán Varela² <https://orcid.org/0000-0002-8721-3388>

Correspondencia: Correo: yordi@infomed.sld.cu

Resumen

Embarazo en la adolescencia tiene lugar desde la menarquía hasta los 19 años de edad, cuando aún no son adultas y desde el punto de vista biológico, psíquico y social todavía no están aptas. El objetivo es modificar el nivel de conocimientos sobre embarazo en la adolescencia. Se realizó una intervención educativa. Del total de adolescentes estudiados, el 60.2% hembras, el 68.8% mantiene relaciones sexuales, solo el 19.5

tenían percepción del riesgo de complicaciones. Predominaron las hembras y los adolescentes de 17 años, y los padres de estado civil casados, el método anticonceptivo más conocido y usado fue el condón, la mayoría consideraban la edad apropiada entre los 20-29 años con mayor representación en las hembras, los familiares y amigos fueron los medios de adquisición de los conocimientos, a partir de los 17 años fueron más frecuentes los adolescentes con relaciones sexuales; las hembras mostraron más conocimientos sobre las complicaciones del embarazo y parto, los conocimientos de los adolescentes mejoraron notablemente luego de la intervención educativa.

Palabras claves: embarazo, adolescencia.

Summary

Pregnancy in adolescence takes place from menarche to 19 years of age, when they are not yet adults and from the biological, psychological and social point of view they are not yet fit. The objective is to modify the level of knowledge about pregnancy in adolescence. An educational intervention was carried out. Of the total number of adolescents studied, 60.2% were female, 68.8% had sexual relations, only 19.5% had a perception of the risk of complications. Females and 17-year-old adolescents predominated, and parents of married marital status, the most known and used contraceptive method was the condom, most considered the appropriate age between 20-29 years with greater representation in females, relatives and friends were the means of acquiring knowledge, from the age of 17 adolescents with sexual relations were more frequent; the females showed more knowledge about the complications of pregnancy and childbirth, the knowledge of the adolescents improved remarkably after the educational intervention.

Keywords: pregnant, adolescence.

Introducción

Hoy en el mundo existen 1 600 millones de adolescentes, 30% de la población total, se estima que para el año 2025 esta cifra llegará a los 2 000 millones. En América Latina y el Caribe la población de estas edades alcanzan 148 millones lo que también equivale a un 30 % de la población total de la región.

En Estados Unidos se calculó que el 19 % de las adolescentes de 15 a 19 años con relaciones sexuales se embarazaban, siendo el 78 % de esas gestaciones accidentales y que alrededor de una cuarta parte de las madres adolescentes tenían un segundo hijo dentro de los 2 años de tener al primero. En América Latina cada año 3 millones 312.000 adolescentes llevan a término un embarazo, un tercio son adolescencia. La educación sexual se limita a las ciencias naturales y la ética clásica católica, se enseña que los métodos artificiales de planificación familiar podrían tener graves efectos negativos sobre la salud. La cifra de madres entre los 11 y 19 años se encuentra cercana a las 80.000 en toda el área Metropolitana y la mayoría de estas pertenecen a los sectores populares. En Cuba múltiples factores se han asociado; el inicio temprano o precoz de las relaciones sexuales, desocupación y a un ambiente familiar inapropiado, con ignorancia en la reproducción y planificación familiar, el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, lo cual trae consigo embarazos a edades muy tempranas que generalmente no son deseados. La Habana presentó la tasa más alta. Según el anuario, al cierre del año en el país había 293.523 adolescentes femeninas en el grupo de edad de 10 a 14 años y 340.250 en edades comprendidas de los 15 a los 19. El objetivo es modificar el nivel de conocimientos sobre embarazo en la adolescencia en adolescentes del consultorio 19 del Policlínico, Municipio Boyeros, provincia La Habana durante 2019- 2021.

Metodología

Se realizó una intervención educativa, (cuasi- experimental), acerca de los conocimientos sobre embarazo en la adolescencia del consultorio 19 del Policlínico, Municipio Boyeros, provincia La Habana en el período comprendido del 1 de enero a 31 de diciembre de 2021 con el objetivo de modificar el nivel de conocimientos del tema. El universo de estudio estuvo constituido por los 128 adolescentes dispensarizados en la población identificada, la muestra quedó conformada por los 128 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión mencionados.

Resultados y discusión

Tabla 1. Adolescentes según edades y sexo.

Edades	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
15	16	12.5	13	10.2	29	22.7
16	14	10.9	12	9.4	26	20.3
17	22	17.2	11	8.6	33	25.8
18	13	10.2	9	7.0	22	17.2
19	12	9.4	6	4.7	18	14.0
Total	77	60.2	51	39.8	128	100.0

Predominaron las femeninas con un 60.2% y en la edad de 17 años con un total de 33 para un 25.8%. El sexo masculino se comportó con un 39.8% del total de los jóvenes analizados. La edad promedio de 16.8 ± 1.3 años. Se encontró diferencias con respecto a los resultados obtenidos por el Dr. Colomber, las edades menores de 15 años las que más predominaron. En estudios realizados internacionalmente como Mejías y cols sobre “Condiciones socioculturales y experiencia del embarazo en adolescentes de Jalisco” en México muestra resultados similares, donde la edad de 17 años fue la que predominó.

Tabla 2. Padres de los adolescentes según nivel de escolaridad y estado civil.

Escolaridad de los padres	Estado civil						Total	
	Casado		Divorciado		Soltero			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Primaria	1	0.8	1	0.8	0	0	2	1.6
Secundaria	17	13.3	14	10.9	12	9.4	43	33.6
Preuniversitaria	22	17.2	15	11.7	11	8.6	48	37.5
Universitaria	24	18.8	6	4.7	5	3.9	35	27.3
Total	64	50.0	36	28.1	28	21.9	128	100.0

El 50.0% de los adolescentes incluidos en el estudio proceden de matrimonios estables, el 28.1% de padres divorciados y el 21.9% de solteros, el nivel de escolaridad

preuniversitario con el 37.5%, seguido el de secundaria con un 33.6%. En otros estudios el nivel de escolaridad constituye un factor de vital importancia en la adquisición de conocimientos. A medida que se eleva es mayor el conocimiento sobre las diferentes formas de adquirirlas y prevenirlas, así como las posibles complicaciones. A pesar de existir en la muestra un nivel de escolaridad elevado dado por los beneficios y gratuidades del sistema de educación cubano, la labor educativa y de prevención es insuficiente. Otros estudios exhiben resultados muy similares según investigación realizada por el Dr. Alfaro y cols y Barcelata y cols , se considera que las características tanto educacionales como de pareja de los padres no son una determinante sobre el conocimiento y/o comportamientos que puedan tener los adolescentes.

Tabla 3. Adolescentes según sexo, conocimiento y uso de los métodos anticonceptivo

Método anticonceptivo	Conocimiento y Uso								Total						p
	Femenino (F)				Masculino (M)										
	Conoce n=77		Usa n=45		Conoce n=51		Usa n=34		No conocen		Conoce n=128		Usa n=79		
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	
Condón	47	36.7	18	14.0	30	23.4	13	10.2	51	39.8	77	60.2	31	24.2	0.01
DIU	38	29.7	4	3.1	14	10.9	0	0	76	59.4	52	40.6	4	3.3	0.008
Orales	51	39.8	8	6.3	20	15.6	0	0	57	44.5	71	55.5	8	6.3	0.007
Del ritmo	21	16.4	7	5.5	14	10.9	3	2.3	60	76.9	68	53.1	10	7.8	0.01
Coit interrup	46	35.9	5	3.9	39	30.5	7	5.5	45	35.2	71	55.5	12	9.4	0.007
No conocen ningún método	0	0	0	0	0	0	0	0	28	21.9	0	0	0	0	0.01

Los resultados de la tabla permiten asegurar que existen 28 adolescentes de la muestra estudiada que no presentaron conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos, representando esta un 21.9%. El método anticonceptivo que más conocían y usan los adolescentes es el condón con un 60.2% y 24.2 respectivamente. De acuerdo al conocimiento sobre esta temática como se constató las hembras mostraron un mayor conocimiento que los adolescentes del sexo masculino.

En todos los casos de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos resultó significativa la propensión de los adolescentes a no usar método anticonceptivo a pesar de conocerlos, aunque solo 28 de ellos como se expresó anteriormente no conocían ninguno y por supuesto que tampoco lo usaba, además, éstos, aún no mantenían relaciones sexuales.

En Cuba, la política educacional y de salud incluye programas de educación sexual en todos los niveles desde la enseñanza primaria. La situación de la adolescencia precoz es extremadamente difícil, seis de cada diez adolescentes comienzan sus relaciones sexuales a edades muy tempranas, cada año 14 millones de adolescentes conciben en el mundo, 60 % de estos nacimientos no fueron deseados por lo que repercute en la morbilidad infantil, llegando a la conclusión que hay desinformación sexual de anticoncepción que son riesgos de sufrimiento, dolor y muchas veces muerte.

Esta investigadora encontró diferencias con respecto a los resultados obtenidos por Llanes y cols sobre intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual, donde las adolescentes presentaban conocimientos sobre anticoncepción.

Issler JR y Moreno, plantean que existen dificultades en los adolescentes sobre el conocimiento de los anticonceptivos, lo que coincide con el presente estudio.

Según Salvatierra y cols en su investigación sobre opiniones de las embarazadas adolescentes y las causas de su embarazo, entre las principales causas referidas, tanto a través de las entrevistas como de los grupos focales, figuraron el no uso de medios de protección por falta de conocimiento ya sea por falta de comunicación por los padres o por las instituciones escolares.

Tabla 4. Criterios sobre preparación para el embarazo y la edad idónea para el mismo.

Edad idónea para la concepción del embarazo	Criterio de preparación				Total		IC	
	Femenino		Masculino					
	No.	%	No.	%	No.	%	Desde	Hasta
15-19	1	0.8	2	1.6	3	2.3	0	2.7
20-29	40	31.3	29	22.7	69	53.9	45.3	62.5
30 y más	36	28.1	20	15.6	56	20.3	11.8	28.8
Total	77	60.2	51	39.8	128	100.0		

El 53.9% consideran que la preparación para el embarazo es a partir de los 20-29 años y un 20.3% a partir de los 30 años. Muestran conocimiento acerca de las edades más adecuadas para la concepción de un embarazo. Mendoza y cols en su estudio sobre actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia en Chile pudo constatar un porcentaje elevado mostró conocimiento sobre la edad idónea para la concepción del embarazo, datos que concuerdan con los anteriormente expuesto, no así con los resultados obtenidos por Vidal y cols que expusieron un desconocimiento de esta temática en adolescentes encuestados

Tabla 5. Adolescentes según medio fundamental de adquisición del conocimiento y sexo.

Medio de adquisición del conocimiento	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
Televisión	3	2.3	2	1.6	5	3.9
Radio	2	1.6	1	0.8	3	2.3
Prensa escrita	1	0.8	3	2.3	4	3.1
Propaganda gráfica	7	5.5	3	2.3	10	7.8
Familiares	20	15.6	16	12.5	36	28.1
Compañeros o amigos	21	16.4	11	8.6	32	28.1
Médico de la familia	9	7.0	12	9.4	21	16.4
Profesores	14	10.9	3	2.3	17	13.3
Total	77	60.2	51	39.8	128	100.0

Se muestra que los medios de adquisición del conocimiento fueron los familiares, además de compañeros y amigos ambos con un 28.1%, a continuación de los con un 16.4 % el médico de la familia. La escuela, el médico y enfermera de familia y la familia en general, como tal, juegan un rol preponderante como debería ser lo esperado, a pesar de que el Sistema Nacional de Salud y Educación hace énfasis en desarrollar el programa de Educación Sexual para ayudar a mejorar la problemática del embarazo en la adolescencia los resultados esperados deberían ser más alentadores.

Contrariamente con los resultados de esta investigación se encuentra el estudio realizado por Alpízar y cols y Leyva y cols donde se destaca que la mayor fuente de obtención de información resultó la escuela, seguido los medios de difusión masiva.

Por otro lado, la investigación de Olivera y cols guarda relación con los datos antes expuestos, pues sus adolescentes expresan que por mediación de los familiares y amigos han obtenido informaciones sobre el tema.

Tabla 6. Adolescentes que mantienen relaciones sexuales según edad y sexo.

Edades	Sexo				Total n=128		IC	
	Femenino n=77		Masculino n=51					
	No.	%	No.	%	No.	%	Desde	Hasta
15	4	3.1	8	6.3	12	9.4	4.4	14.4
16	8	6.3	8	6.3	16	12.5	9.5	15.5
17	15	11.7	9	7.0	24	18.8	14.1	23.5
18	10	7.8	9	7.0	19	14.8	11.0	18.6
19	11	8.6	6	4.7	17	13.3	7.5	19.1
Total	48	37.5	40	31.3	88	68.8	60.0	76.8

La tabla muestra los adolescentes que mantiene relaciones sexuales activamente, el mayor porcentaje lo presentaron las féminas (37.5%) y en la edad de 17 años (18.8%), el sexo masculino se comportó con el 31.3%. La investigación realizada por Mendoza y cols obtuvieron resultados similares al presente estudio el 90% de los adolescentes estudiados ya habían iniciado sus relaciones coitales y de ellos, más del 60 %, incluso, antes de los 17 años.

En un estudio realizado por Virella y cols sobre intervención educativa sobre el conocimiento de factores de riesgos del embarazo en la adolescencia se obtuvo como resultado que el 65.7% de los adolescentes ya habían iniciado su actividad sexual y la mantenían activamente, coincidiendo esto con el de la presente investigación. También se coincidió con Campos y cols en su trabajo sobre determinantes de la salud en adolescentes gestantes concluyó que predominaron las adolescentes en su totalidad de casos vistos las que iniciaron sus relaciones sexuales que no tuvieron protección anticonceptiva.

Tabla 7. Conocimiento sobre las posibles complicaciones del embarazo y parto en la adolescencia según sexo.

Posibles Complicaciones	Sexo				Total (n= 128)	
	Femenino (n=77)		Masculino (n= 51)			
	No.	%	No.	%	No.	%
Anemia	6	4.7	1	0.8	7	5.5
Infección urinaria	3	2.3	0	0	3	2.4
Hipertensión	6	4.7	2	1.6	8	6.3
Diabetes Mellitus	4	3.1	2	1.6	6	4.7
Endometritis	0	0	0	0	0	0
Cesárea	1	0.8	0	0	1	0.8
Desgarro del tracto vaginal	0	0	0	0	0	0
Prematurismo	0	0	0	0	0	0
Rotura prematura de membranas	0	0	0	0	0	0
Total	20	15.6	5	3.9	26	20.3

Como se puede apreciar en la tabla son muy pobres los conocimientos sobre las posibles complicaciones del embarazo en la adolescencia, un poco mejores en las féminas 15.6% mientras que los varones solo tenían conocimiento el 3.9% y a nivel del total solo el 20.3% poseía algún conocimiento sobre el tema en cuestión. Siendo la Hipertensión el más conocido, aunque pobre, otros desconocidos por completo como la Endometritis, los desgarros del tracto vaginal, el Prematurísimo y la rotura prematura de membranas.

La diferencia de porcentajes determina un $P=0.02$ que denota la propensión de las hembras a poseer mayores conocimientos de las posibles complicaciones del embarazo que los varones. Un estudio sobre riesgos y complicaciones por Grimón y cols se exponen resultados acerca de la falta de conocimientos similares al presente trabajo, donde se refiere a la necesidad de fomentar educación sexual e inculcar valores morales de respeto, fidelidad, amor a la familia y a la humanidad. Según Moreno Vilares expresa que existen dificultades en cuanto a conocimiento acerca de sexualidad en las adolescentes por lo cual coincide con los resultados de este trabajo.

Sin embargo, Torriente y cols expone una investigación sobre el tema donde más del 50% de los jóvenes encuestados tenían conocimiento sobre el tema y dominan los riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia por lo que mostraban conductas y prácticas seguras, datos que no coinciden con los antes expuestos.

Tabla 8. Conocimientos de los adolescentes antes y después de la intervención de los aspectos abordados en la intervención.

Aspectos abordados	Anterior				Posterior				Total			
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Anterior		Posterior	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Embarazo: Definición, Característ generales.	19	14.8	2	1.6	66	51.6	48	37.5	21	16.4	114	89.1
Relaciones sexuales: edad de inicio y apropiada	11	8.6	2	1.6	65	50.8	42	32.8	12	9.4	107	83.6
Métodos anticonceptivos	18	14.1	6	4.7	63	49.2	40	31.3	24	18.8	103	80.5
Riesgos, consecuencias y complicaciones	20	15.6	5	4.0	66	51.6	41	32.0	26	20.3	107	83.6

Presentando las muchachas un mayor conocimiento sobre estos temas que los varones.

El bajo nivel de conocimiento sobre la condición de riesgo, factores de riesgo y cómo

modificarlos detectado en la primera evaluación de la muestra, indica que todavía la labor de orientador y asesor del equipo de salud es deficiente.

Podemos constatar en la tabla que en todos los aspectos abordados más del 80% de los adolescentes mostraron haber adquirido los conocimientos. la prueba de diferencia de porcentajes con una $P=0.007$ significativa al 95% de confianza nos expresa la endencia al aprendizaje de los adolescentes con posterioridad a la capacitación ofrecida.

En nuestro país en investigaciones anteriores como la de Alpízar y cols se ha observado cierto desconocimiento sobre los temas relacionados con el embarazo en la adolescencia por parte de los adolescentes, a pesar de todas las campañas, charlas educativas, y publicidad que al respecto se transmiten en los medios de difusión masiva, así como las conferencias realizadas en los centros de enseñanza de nuestro país, pues del total de casos estudiados, solamente entre el 20 y el 25% habían acertado sobre las diferentes temáticas, Grimón y cols al realizar una evaluación cualitativa sobre riesgos y complicaciones del embarazo en adolescentes, antes y después de su aplicación se observó que un 31,3 % de adolescentes embarazadas tenían conocimiento sobre estos temas al inicio de la encuesta, porcentaje que se pudo elevar después de aplicado el Programa Educativo al alcanzarse un 87,5 %, se logró que un 56,2 % de los adolescentes aumentaran sus conocimientos acerca de estos temas, que reafirma la eficacia de este tipo de programa y la necesidad de su implementación, para lograr reducir su incidencia, lo que coincide con trabajos realizados en Cuba como el de Amaro y cols³⁸, donde se refleja que existirá una disminución de la morbilidad en la madre adolescente cuanto más se logre elevar el conocimiento acerca del embarazo precoz y sus riesgos.

Conclusiones

- Predominaron las hembras y los adolescentes 17 años, y los padres con preuniversitario y secundaria, estado civil casados, el método anticonceptivo más conocido y usado por los adolescentes fue el condón.
- La mayoría consideraban la edad apropiada entre los 20 y 29 años con mayor representación en las hembras, los familiares y amigos fueron los medios fundamentales de adquisición de los conocimientos, con mayor frecuencia en las muchachas; a partir de los 17 años fueron más frecuentes las relaciones sexuales

en los adolescentes; las hembras mostraron más conocimientos sobre las posibles complicaciones del embarazo y parto en la adolescencia.

- Se aplicó la intervención acerca de conocimientos sobre embarazo en la adolescencia.
- Los aspectos evaluados como suficientes fueron más de la mitad después de la intervención. Los conocimientos de los adolescentes mejoraron notablemente por lo que se consideró el proyecto de intervención como satisfactorio.

Referencias Bibliográficas

1. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anuario Estadístico de Salud 2017. Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. La Habana: Ministerio de Salud Pública; [Internet]. 2018 [citado 2018 Jun 23]. [aprox. 191 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario_2017electronico-1.pdf
2. Mejía Mendoza ML, Laureano Eugenio J, Gil Hernández E, Ortiz Villalobos RC, Blackaller Ayala J, Benítez Morales R. Condiciones socioculturales y experiencia del embarazo en adolescentes de Jalisco, México: Estudio cualitativo. Rev Colom Obstetr Gin [Internet]. 2018 [citado 16 abr 2021]; 66(4): 242-252. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v66n4/v66n4a03.pdf>
3. Barcelata Eguiarte BE, Farías Anda S, Rodríguez Alcántara R. Embarazo adolescente: una mirada al funcionamiento familiar en un contexto urbano-marginal. Eureka: Asunción (Paraguay)[Internet].2017 [citado 20 Abr 2021]; 11(2): 169-186. Disponible en:
4. Flores-Valencia ME, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Rev. salud pública [Internet]. 2017 Jun [citado 2021 Abr 20]; 19(3): 374-378. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012400642017000300374&lng=es.
5. Moreno Villares JM. Consideraciones al tema Prevención del embarazo en la adolescencia. Rev Ped Aten Prim[Internet]. 2017 [citado 20 Abr 2021]; 16(61): e47-9. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3666/366634223019.pdf>

6. Salvatierra López L, Aracena Álvarez M, Ramírez Yáñez P, Reyes Aranís L, Yovane C, Orozco Rugama A, et al. Autoconcepto y proyecto de vida: Percepciones de adolescentes embarazadas de un sector periférico de Santiago, participantes de un programa de educación para la salud. Rev Psicol [Internet]. 2018 [citado 21 Abr 2021]; XIV(1): 141-152. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26414111>
7. Abril Matute P, Ñauta Baculima J, Arévalo Peláez E. Infecciones vaginales y factores de riesgo relacionados en pacientes atendidas en el área de ginecología del centro de especialidades central cuenca (Tesis de Maestría). Ecuador; 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28462/1/Tesis.pdf>
8. Vidal Borrás, Hernández González B. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2017 [citado 21 Abr 2021]; 16(4): 625-634. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2017000400014&lng=es
9. Campos AI, Reyes AV. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes. Puesto de salud Mira flores alto Chimbote. Revista in Crescendo Ciencias de la salud [Internet]. 2017 [citado 20 Abr 2021]; 1(2): 271-83. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/354/238>