

**Intervención Educativa sobre Embarazo en la Adolescencia. Consultorio 56, 2009.**

**Educative intervention about pregnancy in adolescence. Consult 56, 2009.**

**Odalís Alarcón Chang<sup>1</sup>, Annia Ocaña Zamora<sup>2</sup>, Yaillet Odio López<sup>3</sup>, Mariela Almenares Aleaga<sup>4</sup>, Amarilis Prieto Rodríguez<sup>5</sup>.**

<sup>1</sup> Especialista de Primer Grado en Obstetricia y Ginecología. Profesor Asistente. Policlínico Docente Bayamo Oeste. Bayamo. Granma.

<sup>2</sup> Especialista de Primer Grado en Obstetricia y Ginecología. Policlínico Docente Bayamo Oeste. Bayamo. Granma.

<sup>3</sup> Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Docente Bayamo Oeste. Bayamo. Granma.

<sup>4</sup> Licenciada en Psicología. Máster en Psicología de la Salud. Profesor Asistente. Policlínico Docente Bayamo Oeste. Bayamo. Granma.

<sup>5</sup> Licenciada en Tecnología de la Salud en Gestión de Información en Salud. Profesor Asistente. Policlínico Docente Bayamo Oeste. Bayamo. Granma.

**RESUMEN**

Con el objetivo de aplicar una intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia, se realizó un estudio de intervención a 88 adolescentes del Consultorio 56, Policlínico Docente Bayamo Oeste. Se realizaron entrevistas individuales, para obtener variables sociodemográficas, explorar criterios y conocimientos sobre concepto, edad óptima de la concepción y complicaciones. Se evaluaron conocimientos y habilidades mediante un test antes y después de la intervención, sometiéndolo al método de experto Delphi, donde los 15 expertos opinaron que es Muy Adecuado. Se utilizaron los números absolutos, el porcentaje y la prueba de Antes y Después de Freidman, además del programa estadístico profesional *Statistic* versión 8.0 para Windows, con el objetivo de determinar el comportamiento y relaciones de las variables antes y después de la intervención educativa, con un nivel de significación ( $\alpha \leq 0.05$ ). De forma general predominaron los bajos conocimientos sobre embarazo en la adolescencia. Después de la intervención, 79 encuestados alcanzaron altos conocimientos. Se evaluó la estrategia propuesta de efectiva y pertinente.

**Descriptores DeCS: EMBARAZO EN ADOLESCENCIA, EDUCACIÓN DE LA POBLACIÓN, EVALUACIÓN EDUCACIONAL**

**ABSTRACT**

With the objective to apply an educative intervention about pregnancy in adolescence it was performed an intervention research with 88 adolescents of the consult 88, Teaching Policlinic, West Bayamo. There were performed individual interviews to obtain socio demographic variables, to explore the different criteria and knowledge about the concept, the better age for this conception and also its complications. The knowledge and skills were evaluated through a test applied before and after the intervention with Delphi's method, where 15 experts considered that it was Adequate. There were used the absolute numbers, percentages and the test Before and After Freidman's, and the statistical and professional program Statistics version 8.0 for Windows, with the objective to determine the behaviour and relations of variables before and after the educative intervention with a significant level. In a general way the poor knowledge about pregnancy prevailed. After the intervention, 79 surveyed persons reached a high degree of knowledge about the topic. The strategy was considered effective and pertinent.

**KEY WORDS: PREGNANCY IN ADOLESCENCE, POPULATION EDUCATION, EDUCATIONAL MEASUREMENT**

## **INTRODUCCIÓN**

Definimos como embarazo en la adolescencia a aquella gestación que tiene lugar durante la etapa de la adolescencia, o lo que es igual, aquella que ocurre en mujeres desde la menarquía hasta los 19 años de edad, con independencia de la edad ginecológica.<sup>1</sup>

El incremento del embarazo y el parto en edades tempranas constituye un problema universal, pues de acuerdo con el Centro de Información de *Washington* 3 millones de adolescentes paren anualmente en el mundo.<sup>2</sup> Cuba muestra un indicador de 17 % y se halla entre las naciones con un índice elevado.<sup>3</sup> En la provincia Granma se muestra la tasa de 20, 5 % de embarazos en adolescentes, el municipio de Bayamo no queda exento de esta problemática, mostrando una tasa de 9,5 %.<sup>4,5</sup> Con la presente investigación se pretende contribuir a responder el siguiente problema científico: Hay conocimientos deficientes entre los adolescentes sobre el embarazo y sus riesgos en esta época de la vida.

En la bibliografía revisada no se encontraron referencias de investigaciones que aborden acciones de intervención sobre dicha temática en el municipio de Bayamo, lo que nos motivó a investigar sobre esta problemática de salud en los adolescentes con la finalidad de elevar el conocimiento sobre este tema y así contribuir a disminuir sus resultados desfavorables, tanto biológico como psicosocial.

Hipótesis: Con la aplicación de una intervención educativa, se logrará elevar el nivel de conocimiento sobre el embarazo y sus riesgos en la adolescencia.

Novedad: Diseñar, proponer y aplicar una nueva estrategia basada en la educación de los adolescentes para elevar el nivel de conocimiento sobre el embarazo en la

adolescencia, así avanzar en la prevención de éste y reducir sus dimensiones, además existe carencia de investigaciones que aborden acciones estratégicas de este tipo. La validez de la investigación se fundamenta en el hecho de que el embarazo en la adolescencia cursa con una elevada morbilidad-mortalidad, en países tanto desarrollados como en vía de desarrollo, lo que hace necesario la realización de estudios encaminados a mejorar la atención de dicha problemática y así garantizar mayor calidad de vida de esta población.

El aporte científico: Con la aplicación de una intervención educativa lograremos elevar el conocimiento y la percepción de riesgo del embarazo en etapas precoces de la vida, lo que permitirá modificar formas conductuales que mejoraran el status biopsicosocial en nuestra sociedad. La actualidad del problema: El embarazo en la adolescencia es un problema de salud mundial. A pesar de que en Cuba la política educacional y de salud incluye programas de educación sexual en todos los niveles y la fecundidad en la adolescencia es uno de los objetivos priorizados, el 17% de los partos se presentan en mujeres de menos de 20 años de edad, ocupando la provincia Granma una de las tasas más elevadas del país.

Objetivo: Evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre el embarazo en la adolescencia en el CMF # 56.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio de intervención educativa con el propósito de elevar el nivel de conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia mediante la aplicación de la intervención educativa en adolescentes del consultorio número 56 del policlínico Bayamo Oeste. Granma, de enero a julio de 2010. Se incluyeron adolescentes pertenecientes al consultorio 56 y que brindaron su consentimiento para participar en el estudio. Se tuvieron en cuenta como criterios de salida, el traslado durante el período de la investigación a otro consultorio, el traslado a otra área de salud, no desear continuar en el estudio y la ausencia a más de un 50% de las sesiones. El universo de estudio está formado por los 104 adolescentes del consultorio de la familia número 56 policlínico Bayamo Oeste, provincia Granma. Los individuos investigados tenían edades comprendidas entre 12 y 19 años. La muestra fue seleccionada mediante muestreo simple aleatorio y quedó constituida por 88 adolescentes.

Conceptualización de la variable dependiente. Nivel de conocimiento sobre embarazo en la adolescencia.

Factores demográficos: Edad (cuantitativa continua): se trabajó como discreta al considerarla en años cumplidos y el sexo (cualitativa nominal).

Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la edad óptima de la concepción del embarazo: Se refiere a conocimientos a cerca de la edad ideal para que una mujer se embarace.

Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos: Conocimientos sobre los diferentes métodos anticonceptivos que existen y efectos adversos más frecuentes.

Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el concepto y las complicaciones del embarazo en la adolescencia. Se refiere a conocimientos sobre el concepto de embarazo en la adolescencia y las complicaciones para la madre y el producto de la concepción.

Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre las complicaciones del aborto en esta etapa de la vida: Se refiere a conocimientos sobre las complicaciones del aborto.

Se declara como variable independiente la estrategia de intervención educativa, que se describe a continuación:

A partir del resultado del primer cuestionario impartimos temas relacionados con el embarazo en la adolescencia en correspondencia con las necesidades educativas encontradas. Cada encuentro se realizó con una periodicidad semanal durante dos meses y una duración de 60 minutos, con un total de 8 sesiones, previamente convenido con el grupo estudiado y la dirección del centro. Se utilizaron técnicas grupales en todos los encuentros para una adecuada motivación del grupo.

En cada sesión se propició la interrelación grupal, el trabajo en grupo permite que se compartan experiencias, ideas y problemas, se vencen los temores a compartir sentimientos e iniciativas y es posible alcanzar resultados prácticos y emocionales positivos facilitando de esa forma la reflexión. Para cada sesión el autor se traza un objetivo específico encaminado a mejorar el nivel de conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia, haciendo hincapié en importantes aspectos relacionados con el mismo, como es el papel que puede jugar cada uno de ellos en la prevención de las mismas.

Al inicio de la intervención y al cierre del programa se aplicó el cuestionario para recoger información sobre las variables operacionalizadas.

La información necesaria sobre las variables en estudio se obtuvo a través de un cuestionario diseñado por especialistas en el tema y valorado por 15 expertos. Además, teniendo en cuenta las características particulares del universo de estudio, previo a su aplicación, se realizó un estudio piloto en 30 adolescentes no incluidos en la investigación para minimizar o corregir posibles errores de interpretación.

El cuestionario contó de 6 preguntas subdivididas:

Sección I: Explora variables demográficas como la edad y sexo. Con esta información se obtuvo una caracterización de la población estudiada.

Sección II: Explora el conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia. Las variables contenidas en la sección II abordan los aspectos relacionados con los conocimientos sobre la edad óptima de la concepción del embarazo, los diferentes métodos anticonceptivos y los efectos secundarios más frecuentes, embarazo en la adolescencia concepto y complicaciones para la madre y el feto, aborto complicaciones más frecuentes.

Evaluación y cierre.

En la sección se incluyeron 6 preguntas con 10 incisos cada una, cada inciso entre 8 y 10 para obtener conocimientos altos, medios entre 6 y 7 puntos y bajos menos de 6 puntos.

Pregunta 1 con un valor de 10 puntos, para el que identifique la respuesta correcta, que engloban edad óptima de la concepción.

Pregunta 2 con un valor de 10 puntos (1 por cada inciso) donde se incluyen diferentes métodos anticonceptivos.

Pregunta 3, con un valor de 10 puntos (1 por cada inciso) hace referencia a los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos.

Pregunta 4, con un valor de 10 puntos (1 por cada inciso), embarazo en la adolescencia complicaciones para la madre y el feto.

Pregunta 5, con un valor de 10 puntos (1 por cada inciso) complicaciones del embarazo en la adolescencia para el feto.

Pregunta 6, con un valor de 10 puntos (1 por cada inciso aborto y sus complicaciones).

La evaluación individual por preguntas se efectuó de la siguiente forma:

Nivel de Conocimiento	Puntuación
Alto	8 -10
Medio	6-7
Bajo	0 a 5

Finalmente para evaluar la efectividad de la intervención se considerarán como criterios si al concluir la intervención menos del 60% del grupo se encuentra aprobado, la misma se considera no efectiva, si al concluir la intervención entre el 60% y el 80% del grupo se encuentra aprobado, la misma se considera medianamente efectiva, si más del 80% del grupo se encuentra aprobado, la misma se considera efectiva.

Se realizó a partir de la aplicación de un cuestionario, instrumento que se aplicó nuevamente después de la etapa de intervención como test final. El cuestionario fue aplicado por la autora garantizando así esclarecer las diferentes dudas que surgieran debido a las características de este grupo de edad. A cada participante se le otorgó un número en el orden en que se ubicaron y se le orientó escribirlo en el extremo superior de la hoja en las dos ocasiones que se le aplicó el test, para poder identificar los que pertenecieron a la misma persona.

Los datos extraídos de las fuentes antes señaladas se llevaron a una base de datos, realizada en una hoja de cálculo electrónica del Excel (Microsoft).

En la investigación se emplearon métodos teóricos, empíricos y estadísticos.

Métodos Teóricos:

El análisis histórico y lógico: Para revelar la situación en el evolucionar histórico del objeto de investigación.

El inductivo-deductivo: En la elaboración de la hipótesis que se utilizó para orientar el proceso de investigación.

Análisis y síntesis: Para analizar y sintetizar los materiales bibliográficos y documentos.

Métodos Empíricos: se utilizaron, la observación, el cuestionario y el método Delphi.

Se inició con la selección de los posibles expertos a través de una encuesta que permitió determinar el coeficiente de competencia; de 20 posibles expertos se

seleccionaron finalmente 15, todos con coeficiente de competencia igual o superior a 0,85 destacando siete expertos con la máxima puntuación 1.

Método Estadístico: se empleó para la planificación, recolección, procesamiento y análisis de la información obtenida a través de la aplicación de los diferentes instrumentos. Se utilizaron como medidas de resumen los números absolutos y el porcentaje, y la prueba de antes y después de Anova de Freidman, con el auxilio del programa estadístico profesional *Statistics* versión 8.0 para Windows, con el objetivo de determinar el comportamiento y relaciones de las variables antes y después de la intervención educativa, con un nivel de significación ( $\alpha \leq 0.05$ ).

## **RESULTADOS**

En el consultorio médico 56 del policlínico Bayamo Oeste, de enero a julio de 2010 de los 104 adolescentes se encuestaron 88. Fue más frecuente el grupo de adolescentes de 18 a 19 años ,36 para un 40,90%. El sexo femenino fue mayoritario con 58 féminas para un 66%, seguido de 30 varones para un 34 % (Tabla 1).

Al analizar el nivel de conocimientos sobre anticoncepción antes y después de la intervención (Tabla 2) del total de 88 adolescentes encuestados al inicio de la intervención 64 de ellos tenían conocimientos bajos sobre la anticoncepción, 14 con conocimientos medios y 10 con conocimientos altos. Después de aplicada la intervención educativa 78 adolescentes incrementaron sus conocimientos a un nivel alto, 9 a un nivel medio, y solo 1 se mantuvo en un nivel bajo. La prueba de *Anova de Freidman* arrojó un resultado de 77,00; coeficiente de concordancia de 0,88; probabilidad igual a 0, lo que corrobora la efectividad de la estrategia; por la existencia de diferencias significativa respecto al nivel de conocimiento antes y después de la aplicación.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia antes y después de la intervención (Tabla 3), del total de adolescentes encuestadas (88), al inicio de la intervención 81 adolescentes tenían conocimientos bajos y 7 conocimientos medios, después de aplicada, 82 incrementaron sus conocimientos a un nivel alto y 6 a un nivel medio. La prueba de *Anova de Freidman* arrojó un resultado igual a 88, coeficiente de concordancia de 1, probabilidad igual a 0, lo que corrobora la efectividad de la intervención por la

existencia de diferencias significativa respecto al nivel de conocimiento antes y después.

Respecto al nivel de conocimientos sobre aborto y sus complicaciones en la adolescencia antes y después (Tabla 4), encontramos antes de la intervención 60 adolescentes con conocimientos bajos, con conocimientos medios 10, conocimientos altos 18, después de aplicada, incrementándose a un nivel alto 80 adolescente, conocimientos medios 5, niveles bajos 3. La prueba de *Anova de Friedman* arrojó un resultado igual a 67,00; coeficiente de concordancia de 0,76, probabilidad igual a 0, lo que corrobora la efectividad de la intervención; por la existencia de diferencias significativa respecto al nivel de conocimiento antes y después.

La tabla 5 muestra las evaluaciones de los conocimientos generales sobre el embarazo en la adolescencia antes y después de la intervención. Podemos apreciar que antes de aplicar la intervención, 45 adolescentes presentaban un nivel de conocimiento bajo, 22 tenían un nivel medio y 21 un nivel alto; después de la aplicación, 79 alcanzaron un nivel alto, 6 se mantuvieron en el nivel medio, solo 3 se mantuvieron en niveles bajos. La prueba de FREIDMAN arrojó un resultado igual a 63,00; coeficiente de concordancia de 0,72 una probabilidad inferior a 0, lo que corrobora la efectividad de la estrategia; por la existencia de diferencias significativa respecto al nivel de conocimiento antes y después de aplicada la estrategia.

Análisis de los resultados del método de experto para validar la intervención educativa.

Para valorar la eficacia y pertinencia de la intervención educativa propuesta se empleó el Método de Expertos (Delphi), de acuerdo a los datos generales obtenidos en la ronda realizada, resultaron evaluados como muy adecuados todos los aspectos.

## **DISCUSIÓN**

Así podemos decir, que en este trabajo predominó la adolescencia tardía (tabla 1). Siendo esta la fase final, donde se alcanzan características sexuales de la adultez, termina el crecimiento, hay aproximación a la familia, una mayor independencia, el grupo empieza a ser desplazado por la relación de pareja, los impulsos van siendo mejor controlados, los cambios emocionales menos marcados y la ambivalencia se va disipando. Se construye un sistema propio de valores y proyectos de vida. <sup>6</sup>



Estudios realizados por demógrafos cubanos demuestran un rejuvenecimiento de la fecundidad con grandes incidencias en la adolescencia, fundamentalmente a partir de los 15 años. A ello se asocia el incremento de las tasas de aborto en menores de 20 años, influenciadas por diversas causas que se asocian a una deficiente educación sexual, tanto en el hogar como en las instituciones educacionales de salud.

7

LLanes Rodríguez y Nurys Quevedo en su estudio predominaron adolescentes con edades similares al nuestro, observando una tendencia a un inicio precoz de las relaciones sexuales sin estabilidad en la pareja, mientras más avanzaba la edad más se incrementaban las relaciones sexuales sin estabilidad.<sup>8</sup>

Leida Nilda Viñas Sifontes, Mavel Chávez Roque, Maria Elena Virrella Trujillo en su intervención educativa en jóvenes estudiantes sobre embarazo en la adolescencia, encontraron que el 46,66 % de las participantes experimentó su embarazo en las edades comprendidas entre 14 y 16 años, el 73,33 % de las encuestadas ya habían tenido experiencia de embarazos e interrupciones anteriores.<sup>9</sup>

Lamentablemente muchos jóvenes no están preparados adecuadamente para asumir la sexualidad y llegan a ella sin haber adquirido los conocimientos y valores suficientes que le aseguren una vida sexual equilibrada y responsable.

La sexualidad abarca toda la existencia humana, desde las células de nuestro cuerpo hasta las actividades más complejas y los conocimientos más sofisticados que seamos capaces de adquirir y producir.

Con los cambios de la pubertad, las hijas y los hijos adquieren la capacidad natural de procrear, pero la sexualidad no se reduce únicamente a su función reproductiva, luego para comenzar a educar no hay que esperar que la pubertad nos tome por sorpresa. Si aspiramos a garantizar salud reproductiva, es necesario atender la salud sexual dentro de una concepción integral de salud en todas las edades. Esto se logra con una adecuada y permanente educación.

El sexo femenino fue mayoritario en nuestra opinión, esto se debe a la existencia de un mayor número de hembras en relación con los varones en la etapa de la adolescencia durante el periodo estudiado, según estadísticas del área de salud.<sup>4</sup>

Al encuestar a los adolescentes acerca de la anticoncepción se encontró que la mayoría la desconocían, esto se explica porque muchos adolescentes comienzan a tener relaciones sexuales sin haber recibido información exacta sobre la sexualidad

y la salud de la reproducción. Luego de la intervención se incrementó el conocimiento (Tabla 2).

Otros autores han obtenido resultados similares a los nuestros reflejados en sus trabajos. Cruz y otros citan que si bien muchos de los métodos anticonceptivos son conocidos por los adolescentes, la mayoría no los utiliza, debido a la falta de información adecuada, a la vergüenza de adquirirlos y a la carencia de servicios de salud y consejería que les garanticen una privacidad y confidencialidad merecidas.

10

Norma Doblado Donis; Idania De la Rosa Batista encontraron que de los 41 adolescentes encuestados que manifestaron haber tenido relaciones sexuales solo 17 para un 41,4 % fueron protegidos .A pesar de la precocidad al iniciar las relaciones sexuales de los estudiantes encuestados existió desconocimiento generalizado sobre los métodos anticonceptivos al igual que sobre las infecciones de transmisión sexual. <sup>11</sup>

Julio C. López Suárez, Gizet de los Á. del Toro Mosquera, Santiago M. López Vela, al encuestar los estudiantes, al inicio del estudio sobre el nivel de información que poseían acerca del uso de los anticonceptivos, encontraron que el 53.5% obtuvo evaluaciones de mal, seguido por la categoría de regular con un 31.6%. La intervención educativa elevó el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los jóvenes. , concordando con nuestro trabajo. <sup>12</sup>

Muchos son los métodos anticonceptivos con los que cuentan los jóvenes cubanos, pero poco se conocen y este es el caso de los resultados obtenidos donde califican como bajo nivel antes de aplicar la intervención educativa.

La experiencia práctica como médico, el diagnóstico efectuado, la revisión de otras investigaciones relacionadas con el tema, así como la observación sistemática, han permitido comprobar que existe desconocimiento en los adolescentes, pues carecen de información necesaria sobre la anticoncepción, lo que nos demuestra que se hace imprescindible el desarrollo de programas educativos en aras de elevar el nivel de conocimiento de nuestros jóvenes con el fin de evitar los embarazos en edades tempranas de la vida y la aparición de infecciones de transmisión sexual, así como todas las consecuencias que esto trae consigo.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre las complicaciones del embarazo en la adolescencia (Tabla 3), predominaron los conocimientos bajos al inicio de la

intervención, aumentando el nivel de conocimiento después de aplicada la intervención.

Al igual que en este estudio, Yoandra González Sáez. Isbel Hernández Sáez. Marlene Conde Martín. Rodolfo Hernández Riera. Susana M. Brizuela Pérez, al encuestar a las pacientes incluidas en el estudio por primera vez, sobre los conocimientos acerca de los riesgos biológicos a que están expuestas, encontraron que existía un desconocimiento acerca de los peligros que se presentan con el embarazo; constatándose que los únicos que reconocieron fueron el desgarro del tracto vaginal 38.5 %, el recién nacido bajo peso para su edad gestacional 17.1%, el aborto en un 14.2% y la hipertensión arterial con muy bajo por ciento. <sup>13</sup>

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. <sup>14</sup>

Al analizar la incidencia de morbilidad del embarazo y parto de la madre adolescente que muestra la literatura consultada, debía esperarse que la hipoxia del periparto, traducida clínicamente como la muerte fetal intraparto y la depresión neonatal severa, fuera más frecuente en este grupo de riesgo; sin embargo, son escasos los trabajos que apoyan esta observación. La mayoría afirma no encontrar diferencias significativas en los resultados perinatales, excepto en el bajo peso al nacer, al comparar grupos iguales de madres adolescentes y en edades óptimas para el embarazo. <sup>3</sup>

La práctica del aborto, es un problema de salud que atañe a la humanidad y que tiene consecuencias indeseables sobre la vida y la salud, particularizando la de la esfera sexual y reproductiva, debiendo estar, los programas de educación sexual encaminados, entre otros aspectos, a reducir las conductas abortistas.

Antes de la intervención existieron bajos conocimientos acerca del aborto y sus complicaciones elevándose estos al final (Tabla 4).

Resultados similares obtuvieron en su estudio, Alfredo Laffita Batista, Juan Manuel Ariosa y José Ramón Cutié Sánchez, ellos encontraron que un grupo no despreciable de adolescentes siguen viendo a la interrupción del embarazo como un método anticonceptivo, sobre todo por desconocimiento y falta de responsabilidad sexual. El aborto es un derecho de la mujer, pero no se puede abusar de él. <sup>15</sup>

Concordando con Janet Martínez Abreu, Santiago Almeida Campos, Ángel López Pérez, Mairelys Chil Díaz, Madelín Fernández Romero, Sunamy Guzmán Sotolongo, éstos autores encontraron un gran desconocimiento acerca de las complicaciones que pueden presentarse durante un aborto y, además, que no se realizan actividades de prevención y promoción en la Atención Primaria de Salud con vista a disminuir las interrupciones de embarazo y el correcto manejo de los métodos anticonceptivos, no se aplica el documento del Consentimiento Informado en las consultas de interrupción. <sup>16</sup>

Verdaderamente lo ideal sería brindar una educación sexual y anticoncepción eficaces para reducir los embarazos no deseados, quedando el aborto para casos de indicaciones médicas y fallas de la anticoncepción.

De forma general, al inicio de la intervención predominaron los conocimientos bajos, elevándose éstos después de aplicadas las sesiones programadas, lo cual puede estar relacionado con que a pesar de que existen múltiples trabajos sobre embarazo en la adolescencia, en pocos se hace referencia al nivel de información inicial y al logro respecto al conocimiento de esta problemática; además existen serias dificultades en lo referente a la comunicación sobre temáticas de sexualidad con los padres y un pobre papel de las instituciones educacionales en lo concerniente a la información sobre la temática sexual (tabla 5).

La preocupación por la Salud de la Adolescencia es creciente en especial en materia sexual y reproductiva, existiendo controversias en diversos temas, pero consenso en establecer programas de ayuda en este ámbito. Se labora en la educación de adolescentes, progenitores y maestros, y en lograr la participación comprometida de toda la sociedad.

Todos los expertos consideraron, en sentido general, la propuesta de solución al problema identificado que originó la investigación como muy adecuada, lo que permitió considerar la Intervención Educativa sobre embarazo en la adolescencia efectiva y pertinente para ser aplicada y generalizada a otros grupos vulnerables, por su contribución al Programa de Atención Integral al Adolescente. <sup>17</sup>

## **CONCLUSIONES.**

Predominó el grupo etáreo de 18 a 19 años, así como el sexo femenino. Antes de aplicar la intervención educativa, prevaleció el desconocimiento sobre la edad óptima de la concepción, los conocimientos bajos sobre anticoncepción,

complicaciones del embarazo en la adolescencia y del aborto. Se diseñó, aplicó y evaluó la efectividad de una intervención educativa validada por un grupo de expertos y se elevó significativamente el nivel de conocimiento acerca del embarazo en la adolescencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mustelier RR, Valdespino BF, Hernández PR. La salud reproductiva en el adolescente. Algunas consideraciones importantes. La Habana: Centro Nacional de Educación para la Salud; 2003.
2. Organización Panamericana de la Salud. Las condiciones de la salud en las Américas. Washington DC; 2005.
3. Peláez J. Ginecología infanto-juvenil. En: Rigol OR. Obstetricia y Ginecología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.p. 401-9.
4. Dirección Provincial de Salud Granma. Informe Anual del Programa de Atención Materno Infantil. 2010.
5. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2004. La Habana: Dirección Nacional de Estadística; 2004.
6. Aliño Santiago M, López Esquirol JR, Navarro Fernández R. Adolescencia: aspectos generales y atención a la salud. Rev Cubana Med Gen Integr [en línea]. 2006 [consultado 12 enero 2011]; 22(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252006000100009&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252006000100009&lng=es&nrm=iso)
7. Romero SIM. La Salud del adolescente y joven. Vol de la Escu Me 2004; 23 (1):1-4.
8. Alberto A. LLanes Rodríguez I, Quevedo Arnaiz NV; Ferrer Herrera I, Dra. Alina de la Paz Carmona IV; Dr. Odalys Sardiñas Montes de Oca V. Embarazo en la adolescencia: intervención educativa. AMC [en línea] 2009 [consultado 14 enero 2011]; 13 (1). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552009000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. Viñas Sifontes L N, Chávez Roque M, Virrella Trujillo M E, Santana Serrano C, Escalona Cabrera K. Intervención educativa en jóvenes estudiantes sobre embarazo en la adolescencia. AMC [en línea]. 2008 [consultado 14 enero 2011]; 12(6). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552008000600004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000600004&lng=es)
10. Pérez Pérez M, Sosa Zamora MJ, Amarán Valverde A, Pinto MR, Arias Acosta D. Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de un área de salud. MEDISAN [en línea]. 2009 [consultado 14 enero 2011]; 13(3). Disponible en:  
[http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13\\_3\\_09/san18309.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_3_09/san18309.htm)
11. Doblado Donis N, De la Rosa Batista I, Pérez Rodríguez E, Jiménez Sánchez CJ, González G. Estrategia de intervención educativa para elevar el conocimiento sobre algunos aspectos de sexualidad en adolescencia. Revista Cubana de Obst Ginecol [en línea].2009 [consultado 14 enero 2011]; 35(4):191-204. Disponible en:  
[http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol35\\_4\\_09/gin21409.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol35_4_09/gin21409.htm)

12. Cruz HJ, LLanes QM, Valdés IA, Hernández GP, Velasco BA. Anticoncepción en la adolescente. Rev. Cubana Endocrinol [en línea]. 2007 [consultado 14 enero 2011]; 18(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-29532007000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532007000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
13. González Sáez Y, Hernández Sáez I, Conde Martín M, Hernández Riera R, Brizuela Pérez SM. El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. AMC [en línea].2010 [consultado 14 enero 2011]; 14(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
14. Beltrán AL. Factores causales y repercusiones sociales de la maternidad precoz en nuevitas. Trabajo de Terminación de la Especialidad en Medicina General Integral, 2003.
15. Laffita Batista A, Airosa JM, Cutié Sánchez JR. Adolescencia e interrupciones de embarazos. Rev Cubana Obstet Ginecol 2004; 30(1): 5.
16. Martínez Abréu J, Almeida Campos S, López Pérez A, Chil Díaz M, Fernández Romero M, Guzmán Sotolongo S. Aborto, conocimientos y consecuencias. Revista Médica Electrónica [en línea].2008 [consultado 14 enero 2011]; 30 (4). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202008/vol4%202008/tema05.htm>
17. Astigarraga E. El método Delphi. Universidad de Deustro [En línea] 2009 [consultado en 2005] Disponible en: [http://www.codesyntax.com/prospectiva/metodod delphi.pdf.](http://www.codesyntax.com/prospectiva/metodod%20delphi.pdf)

## ANEXOS

**TABLA 1. Distribución de adolescentes según edad y sexo. Consultorio número 56. Enero - Julio 2010.**

Sexo	Masculino		Femenino		Total	
Edad (años)	No.	%	No.	%	No.	%
-15	7	7.95	18	20.45	<b>25</b>	<b>28,40</b>
15-17	11	12.50	16	18.88	<b>27</b>	<b>30,68</b>
18-19	12	13.6	24	27.27	<b>36</b>	<b>40.90</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>34</b>	<b>58</b>	<b>66</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

**Fuente: Encuesta.**

**Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre anticoncepción, antes y después de la intervención educativa. Consultorio número 56. Enero - Julio 2010. Tabla de contingencia ANTES – DESPUES**

		DESPUES			TOTAL
		BAJO	MEDIO	ALTO	
ANTES	BAJO	1	9	54	<b>64</b>
	MEDIO	0	0	14	<b>14</b>
	ALTO	0	0	10	<b>10</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>9</b>	<b>78</b>	<b>88</b>

**Fuente: Encuesta.**

**ANOVA DE FREIDMAN = 77,00**

**P = 0 < 0,05**

**COEFICIENTE DE CONCORDANCIA = 0,88    PROMEDIO DE RANGO = 0,8**

**Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre las complicaciones del embarazo en la adolescencia, antes y después de la intervención educativa. Consultorio número 56. Enero - Julio 2010. Tabla de contingencia ANTES - DESPUES**

		DESPUES			TOTAL
		BAJO	MEDIO	ALTO	
ANTES	BAJO	0	6	75	<b>81</b>
	MEDIO	0	0	7	<b>7</b>
	ALTO	0	0	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>6</b>	<b>82</b>	<b>88</b>

**Fuente: Encuesta.**

**ANOVA DE FREIDMAN = 88,00**

**P = 0 < 0,05**

**COEFICIENTE DE CONCORDANCIA = 1    PROMEDIO DE RANGO = 1**

**Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el aborto y sus complicaciones en la adolescencia, antes y después de la intervención educativa. Consultorio número 56. Enero - Julio 2010. Tabla de contingencia ANTES – DESPUES**

		DESPUES			TOTAL
		BAJO	MEDIO	ALTO	
ANTES	BAJO	3	5	52	<b>60</b>
	MEDIO	0	0	10	<b>10</b>
	ALTO	0	0	18	<b>18</b>
<b>TOTAL</b>		<b>3</b>	<b>5</b>	<b>80</b>	<b>88</b>

**Fuente: Encuesta.**

**ANOVA DE FREIDMAN = 67,00**

**P = 0 < 0,05**

**COEFICIENTE DE CONCORDANCIA = 0,76    PROMEDIO DE RANGO = 0,76**

**Tabla 5. Nivel de conocimientos de los adolescentes sobre el embarazo en la adolescencia, antes y después de aplicada la intervención Educativa Consultorio número 56. Enero - Julio 2010. Tabla de contingencia ANTES - DESPUES**

		DESPUES			TOTAL
		BAJO	MEDIO	ALTO	
ANTES	BAJO	3	6	36	<b>45</b>
	MEDIO	0	0	22	<b>22</b>
	ALTO	0	0	21	<b>21</b>
<b>TOTAL</b>		<b>3</b>	<b>6</b>	<b>79</b>	<b>88</b>

**Fuente: Encuesta.**

**ANOVA DE FREIDMAN = 63,00**

**P = 0 < 0,05**

**COEFICIENTE DE CONCORDANCIA = 0,72    PROMEDIO DE RANGO = 0,71**