



Revista Archivo Médico de Camagüey

versión ISSN 1025-0255

AMC v.14 n.3 Camagüey Mayo-jun. 2010

ARTÍCULOS ORIGINALES

Intervención educativa sobre conocimientos de anticoncepción en adolescentes

Educational intervention on contraception knowledge in adolescents of a high school

Dr. Francisco Amaro Hernández ^I; Dr. Gelson Reyes Guzmán ^{II}; Dra. Lesbia Palacios Martínez de Santelices ^{III}; Dr. Oscarlyns Cardoso Núñez ^{IV}

I Especialista de II Grado en Obstetricia y Ginecología. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor Auxiliar Hospital Universitario Ana Betancourt de Mora. Camagüey, Cuba. famaro@finlay.cmw.sld.cu

II Especialista de I Grado en Obstetricia y Ginecología. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor Instructor

III Especialista de I Grado en Obstetricia y Ginecología. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor Instructor

IV Especialista de II Grado en MGI. Especialista de I Grado en Neurocirugía. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Instructor

RESUMEN

Fundamento: el embarazo precoz es un grave problema que afecta a muchos adolescentes. **Objetivo** incrementar el nivel de conocimientos sobre anticoncepción en los adolescentes de una secundaria básica **Método:** se realizó un estudio de intervención educativa en la secundaria básica Alfredo Álvarez Mola en el municipio de Camagüey desde septiembre de 2005 a Junio de 2006. Constituyeron el universo trescientos noventa y ocho adolescentes, conformaron la muestra ciento treinta y seis estudiantes. Se aplicó una encuesta antes y después de la intervención. El procesamiento de la información se realizó según el paquete estadístico microsat **Resultados:** más de la mitad de los adolescentes tenían un conocimiento inadecuado sobre anticoncepción, e 29,41% tuvieron relaciones sexuales previas, sin embargo, se evaluaron de mal al 20,60% de ellos y los padres no se encontraban dentro de las principales fuentes de información; al concluir el programa educativo se incrementó el nivel de conocimiento en el 57,35% de los adolescentes. **Conclusiones:** se identificó que existía un conocimiento inadecuado sobre anticoncepción en la mayoría de los adolescentes, muchos iniciaron de forma precoz su vida sexual sin recibir orientación por sus padres. Al concluir la intervención se logró un incremento de nivel de conocimiento en la mayoría de los adolescentes.

DeSC: EMBARAZO EN ADOLESCENCIA; ANTICONCEPCIÓN; ADOLESCENTE; CONOCIMIENTO; EDUCACION EN SALUD PÚBLICA PROFESIONAL, ESTUDIOS DE INTERVENCIÓN

ABSTRACT

Background: precocious pregnancy is a serious problem that affects many adolescents. **Objective:** to increase

Mi SciELO

Servicios personalizados

Servicios Personalizados

Artículo

- Artículo en XML
- Referencias del artículo
- Como citar este artículo
- Enviar artículo por email

Indicadores

Links relacionados

Bookmark

the knowledge level on contraception in adolescents of a high school. **Method:** an educational intervention study at the high school Alfredo Álvarez Mola in Camagüey municipality was carried out from September 2005 to June 2006. The universe was constituted by three-hundred ninety-eight adolescents; the sample was conformed by one-hundred thirty-six students. A survey was applied before and after the intervention. The information processing was carried out according to the statistical package Microstat. **Results:** more than the half of adolescents had an inadequate knowledge about contraception, 29,41% had previous sexual intercourse however, they were evaluated of bad to 20,60% of them and parents were not inside of the main sources of information; when concluding the educational program of knowledge level in 57,35% of adolescents was increased. **Conclusions:** there was an inadequate knowledge about contraception in most of adolescents was identified many of them began a precocious sexual life without receiving orientation by their parents. When concluding the intervention an increment of knowledge level was achieved in most of adolescents.

DeSC: PREGNANCY IN ADOLESCENCE; CONTRACEPTION; ADOLESCENT; KNOWLEDGE; EDUCATION PUBLIC HEALTH PROFESSIONAL, INTERVENTION STUDIES

INTRODUCCIÓN

Desde épocas muy antiguas el hombre trata de evitar el embarazo no deseado y aunque en el pasado las clases privilegiadas disponían de un método eficaz, hoy se quiere la democratización de los diferentes métodos.¹

A finales de los 50 y principio de la década del 60, se divulgó la importancia de los programas de planificación familiar pero con un enfoque muy dirigido a la anticoncepción tratando de interrumpir el proceso del embarazo al actuar sobre el óvulo, el espermatozoide, la unión de ambos o sobre la implantación.^{1, 2} Hoy se conoce que más del 10% de los nacimientos que se registran a nivel mundial se produce en mujeres adolescentes.³ Se sabe que el 15% de los niños que nacen en Latinoamérica cada año tiene como madre una adolescente, en el Caribe sucede con el 25% de los nacidos, en Jamaica se estima que el 39% de las mujeres menores de 20 años tiene al menos un hijo, en Puerto Rico el 19,7% de las mujeres que paren cada año son adolescentes y en Cuba la cifra alcanza el 17%.^{3, 4}

La consulta Infanto-Juvenil se estableció en Cuba en la década del 70 y fue ganando gran interés la salud sexual y reproductiva del adolescente, diferentes estudios permitieron estimar que sólo uno de cada diez adolescente sexualmente activo utiliza un método de anticoncepción, pues consideran que el riesgo que corren es poco y esta falsa apreciación es en gran medida la responsable de la alta incidencia de embarazo no planificado en esta etapa.^{2, 5}

La problemática que existe en los adolescentes es la tendencia que tienen de realizar prácticas sexuales riesgosas como el inicio cada vez más precoz de la relación sexual, los cambios frecuentes de parejas, el no uso de métodos de protección y el no reconocimiento del riesgo.⁶

El embarazo en la adolescencia trae como consecuencia que el adolescente cambie su proyecto de vida, sus ilusiones y su relación de pareja, en estas circunstancias la adolescente embarazada se ve inmersa en una serie de problemas familiares, sociales, económicos, educativos, psicológicos e incluso se afecta su salud física, problema que se hace mayor si se sabe que el embarazo se produce generalmente los seis primeros meses después que el adolescente tiene su primera relación sexual.⁷

En Cuba se institucionalizó el aborto en la década del 60, este se realiza en un centro hospitalario con un personal altamente calificado, el instrumental necesario y las condiciones apropiadas, pero no se pretende que este proceder se utilice para controlar la fecundidad, se prefiere educar a los adolescentes para que utilicen los diversos métodos anticonceptivos disponibles como forma de controlar la natalidad.⁸

Las estadísticas demuestran que en los últimos años se ha mantenido una alta incidencia de interrupciones de embarazo en esta población y en el año 2006 se realizaron 2430 interrupciones en la provincia, 1328 se produjeron en el municipio de Camagüey, en ese mismo año se convirtieron en madres 472 adolescentes y 59 pertenecían a nuestra área de salud.

MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre anticoncepción en adolescentes de la secundaria básica Alfredo Álvarez Mola perteneciente al municipio de Camagüey desde septiembre de 2005 a junio de 2006.

Integraron el universo 398 estudiantes que se encontraban en dicho centro y la muestra de tipo probabilística escogida al azar se constituyó por 136 adolescentes que de forma voluntaria participaron en el estudio. Los datos fueron obtenidos por medio de una encuesta que se aplicó al principio y final de la intervención. La intervención sometida a método de consenso, mediante un grupo nominal se realizó en dos períodos que contaban cada uno con tres etapas: diagnóstica, educativa y evaluativa.

Etapas diagnóstica: se les explicó a los adolescentes el motivo del estudio, la forma en que se haría, se obtuvo el consentimiento informado y luego se realizó la encuesta inicial para determinar el nivel de conocimiento existente sobre anticoncepción.

Etapas educativa: se aplicó las técnicas educativas para capacitar a los adolescentes en lo referente a la anticoncepción. Se elaboraron cuatro módulos que contenían diferentes técnicas participativas.

Etapas de evaluación: se aplicó nuevamente la encuesta al final de cada período para determinar la eficacia de la

intervención.

Para cumplir con los objetivos de salida de esta intervención se creó un sistema de evaluación que permitió determinar el conocimiento alcanzado y se expresó de la forma siguiente: bien, regular y mal.

- Bien: todos los que respondieron correctamente el 80% de las preguntas realizadas
- Regular: todos los que respondieron entre el 60 y 79% de las preguntas
- Mal: todos los que respondieron menos del 60% de las preguntas.

Al concluir, todos los adolescentes que obtuvieron evaluación de bien, se convirtieron en nuevos promotores de salud

RESULTADOS

Con respecto a la distribución de los adolescentes según el sexo y la evaluación inicial, se apreció que de 136 adolescentes el 59,57% se evaluó de mal, el 30,14% de regular y sólo el 10,29% de bien, lo que permitió apreciar que la mayoría de los adolescentes tenían un conocimiento inadecuado sobre la anticoncepción por lo que no se encontraban listos para asumir una sexualidad responsable. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de los casos estudiados según sexo y el resultado de la evaluación inicial

Sexo	Evolución Inicial							
	Bien	%	Reg.	%	Mal	%	Total	%
Femenino	9	6,62	29	21,32	30	22,06*	68	50
Masculino	5	3,67	12	8,82	51	37,51*	68	50
Total	14	10,29	41	30,14	81	59,57	136	100

Fuente: Encuestas P=1.217E-04

Al relacionar el resultado de la evaluación inicial con la existencia de relaciones sexuales previas, se encontró que de 136 adolescentes el 29,41% iniciaron su vida sexual y de ellos el 20,60% se evaluó de mal, el 6,61% de regular y sólo el 2,20% obtuvo evaluación de bien, se observó que un gran número de adolescentes inician su relación sexual de forma prematura, sin tener una información adecuada sobre los métodos de contracepción. (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución de los adolescentes según la evaluación y el antecedente de relación sexual previa

Relación sexual previa	Evolución Inicial							
	Bien	%	Reg	%	Mal	%	Total	%
Si	3	2,20	9	6,61	28	20,60*	40	29,41
No	11	8,09	32	23,53	53	38,97	96	70,59
Total	14	10,29	41	30,14	81	59,57	136	100

Fuente: encuesta P= 0.0546

Según la distribución de los adolescentes según la fuente previa de información se comprobó de manera general que la principales fuentes en ambos sexos fueron la escuela (86,76%), el compañero de estudio (70,58%) y los amigos (68,37%), se desplazó a una última opción la orientación ofrecida por los padres (32,34%). (Tabla 3)

Tabla 3. Distribución de los adolescentes según el sexo y el resultado de la evaluación inicial

Fuentes de información	Femenino	Masculino	Total

	No.	%	No.	%	No.	%
Padres	26	19,11	18	13,23	44	32,34
Amigos	46	33,82	47	34,55*	93	68,37
Compañeros de estudio	58	42,64*	38	27,94*	96	70,58
Escuela	67	49,26*	51	37,5	118	86,76
Médico de familia	26	19,11	34	25	60	44,11
Medios de difusión	52	38,24	5	3,67	57	41,91

Fuente: Encuestas

P < 0.05

Al apreciar la distribución de los adolescentes según el sexo y el resultado de la evaluación final se comprobó que el 57,35% de los adolescentes alcanzaron la evaluación de bien, el 16,91% de regular y se mantuvieron mal e 25,74% de ellos, el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción en más de la mitad mejoró en gran medida ([Tabla 4](#))

Tabla 4. Distribución de los adolescentes según el sexo y el resultado de la evaluación final

Sexo	Evaluación final							
	Bien	%	Reg.	%	Mal	%	Total	%
Femenino	63	46,32	3	2,20	2	1,48	68	50
Masculino	15	11,03	20	14,71	33	24,26	68	50
Total	78*	57,35	23	16,91	35*	25,74	136	100

Fuente: Encuestas

DISCUSIÓN

Es conocido que muchos adolescentes tienen un conocimiento inadecuado sobre los métodos de anticoncepción pues la motivación que presentan para buscar información sobre el tema es insuficiente, consideran que el riesgo que corren es mínimo. 9 Las encuestas realizadas en este grupo poblacional permitieron estimar que sólo uno de cada diez adolescentes sexualmente activos utilizan algún método de protección, lo que asociado a la precocidad cada vez mayor de las relaciones sexuales favorece al incremento del embarazo no deseado en esta etapa, hecho influenciado por una deficiente educación sexual tanto en los hogares como en sus centros de estudios, es por ello que el embarazo en esta etapa se produce de manera accidental. 2, 9-11

Es preciso señalar que este estudio no coincidió con algunos de los autores al comprobar que la principal fuente de información fue la escuela, 10, 11 pues estudios realizados por otros autores, 12, 13 encuentran que la principal fuente de información son los amigos y que existe una barrera entre padres y adolescentes para abordar el tema de la sexualidad, por lo que recomiendan educar a ambos para que el adolescentes sustituya la fuente de información ofrecen los amigos por la de padres previamente capacitados. 14, 15

El educar a los adolescentes de ambos sexos en los temas de salud sexual y reproductiva no sólo eleva la motivación sino que permite que los adolescentes enaltezcan sus conocimientos y asuman conductas más responsables en su vida sexual. 2, 6, 10

La utilización de la intervención educativa permitió elevar el nivel de conocimiento de un gran número de adolescentes, con un predominio de las del sexo femenino y pesar de que la mayoría de los adolescentes no tienen la motivación necesaria para buscar orientación sobre el aborto, la sexualidad y la anticoncepción, algunos autores opinan que las mujeres están más motivadas al recibir la información sobre el tema y el nivel de conocimiento que adquieren es mayor en comparación con el adolescente varón. 16, 18

En este estudio se logró que 78 adolescentes modificaran e incrementaran el nivel de conocimiento y reunieran los

requisitos para convertirse en nuevos promotores de salud de dicho centro escolar.

CONCLUSIONES

Se demostró que un número elevado de adolescentes tenían un conocimiento inadecuado sobre la anticoncepción gran parte de ellos habían iniciado de manera precoz su relación sexual y no utilizaron a sus padres como fuente de información. La realización de la intervención demostró la utilidad del estudio al permitir un incremento del nivel de conocimiento en la mayoría de los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kleinman RL. Manual de planificación familiar para médicos. 6ta ed. La Habana: MINSAP; 1989.
2. Peláez J. Salud sexual y reproductiva. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud adolescente. La Habana: MINSAP; 1999.
3. Mulet Robillo C, Valdespino Brito F, Fernández Pacheco R. La salud reproductiva en el adolescente. Centro nacional de educación para la salud. La Habana: MINSAP; 1998.
4. Colectivo de autores. Situación de la niñez y la adolescencia, la mujer y la familia en Cuba. La Habana: Centro de estudio de la mujer, UNICEF; 2000.
5. Peláez Mendoza J. Sexualidad, imaginación y realidad. Ciudad de la Habana: Editorial Científico técnica; 1996.
6. Cumba Tamayo O, Rodríguez Oliva D, Navarro Suárez F, Nápoles Tejeda O. Escuela de adolescentes para formación de promotores de salud en riesgo preconcepcional [CD-ROOM] Santiago de Cuba: Memorias UNFPA 2005
7. Peláez Mendoza J. Interrupción del embarazo en la adolescencia. Problemática actual, riesgos, comportamiento en Cuba. En: Peláez Mendoza J. Adolescencia y sexualidad: controversia sobre una vida que comienza. La Habana Editorial científico técnica; 1996.p.107 - 115.
8. Ortiz C, Moya B, Pérez J, González M. Sexualidad y adolescencia. Primeras relaciones. La Habana: VI Congreso latinoamericano de obstetricia y ginecología de la infancia y la adolescencia; 1999.
9. Gutiérrez Castañeda D, Poveda Morejón M, Prats Álvarez O, Sánchez Triana R. Aborto y Anticoncepción en la adolescencia [CD-ROOM] Santiago de Cuba: Memorias UNFPA; 2005
10. Rodríguez Vázquez E. Anticoncepción en la adolescencia. Un problema real. [CD-ROOM] Santiago de Cuba Memorias UNFPA; 2005
11. Fiffe Núñez A, Anzardo Garbey Z. Aplicación del programa de intervención para desarrollar la educación sexual de las adolescentes. [CD-ROOM] Santiago de Cuba: Memorias UNFPA; 2005
12. Soto Martínez O, Franco Bonal A, Silva Valido J. Algunos factores de riesgos del embarazo en la adolescencia [CD-ROOM] Santiago de Cuba: Memorias UNFPA; 2005
13. Quintana Polanco I. Influencia del medio familiar en el inicio sexual del adolescente. [CD-ROOM] Santiago de Cuba: Memorias UNFPA; 2005
14. Peláez Mendoza J. Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia. La Habana: Ginecología: infanto-juvenil; 1996.
15. Cuesta Navarro AL, Alvear Coquet, C, Álvaro Alfaro, C. Intervención educativa para modificar el nivel cognoscitivo sobre sexualidad en padres de adolescentes del Policlínico Docente Municipal. [CD-ROOM] Santiago de Cuba: Memorias UNFPA; 2005
16. Cedeño Donet M, Domínguez León JL, Peraza Morelles D, Rodríguez Betancourt M. Algunos factores de riesgo relacionados con la morbilidad materna perinatal de la gestante adolescente. [CD-ROOM] Santiago de Cuba Memorias UNFPA; 2005
17. Fernández Parra RM, Guerra Macías E. El embarazo precoz desde la visión de la propia adolescente [CD-ROOM] Santiago de Cuba: Memorias UNFPA; 2005
18. Peláez Mendoza J. Adolescencia y Juventud. Desafíos actuales. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2002.
19. Carvajal Rivero M, Cedeño Donet M, Fuentes Guerra S. Embarazo. Adolescencia: un reto. [CD-ROOM] Santiago de Cuba: Memorias UNFPA; 2005

Recibido: 23 de diciembre de 2008

Aprobado: 10 de marzo de 2010

Dr. Francisco Amaro Hernández. Email: famaro@finlay.cmw.sld.cu

© 2015 1996, Editorial Ciencias Médicas Camagüey

Instituto Provincial de Información de Ciencias Médicas. Carretera Central Oeste. Apartado 370. Camagüey 7.
CP 70700



amc@finlay.cmw.sld.cu
