

POLICLÍNICO UNIVERSITARIO
"DIEGO DEL ROSARIO"
MORÓN

Intervención educativa acerca del riesgo preconcepcional en adolescentes de la ESBU "Nguyen Van Troi" del municipio de Morón
Educative intervention about preconceptional risk in adolescents from "Nguyen Van Troi" ESBU of Morón municipality

Yanet González Reyes¹, Ana Ernestina Salgado Fonseca², Jorge Rodríguez Casas³.

RESUMEN

Se realizó un estudio de intervención educativa del tipo antes y después a los estudiantes de la ESBU "Nguyen Van Troi" del municipio de Morón en el período comprendido entre septiembre del año 2008 y agosto del año 2009 con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento sobre riesgo preconcepcional. El universo estuvo constituido por 202 estudiantes de noveno grado, de ellos 66 constituyeron la muestra a estudiar, los cuales fueron seleccionados por un muestreo aleatorio simple. Las variables estudiadas fueron la identificación y clasificación de los riesgos, los métodos anticonceptivos, posibilidades de embarazo, responsabilidad de la maternidad/paternidad y preparación para tener un hijo. Se llegó a la conclusión de que estos adolescentes conocen los riesgos preconcepcionales y la importancia de utilizar los métodos anticonceptivos para así mejorar la salud reproductiva en general. Se recomienda generalizar el programa de intervención educativa a otras áreas de salud del municipio donde existan condiciones para implementarlo y divulgar los resultados de este trabajo.

Palabras clave: ADOLESCENCIA, RIESGO PRECONCEPCIONAL, SALUD REPRODUCTIVA.

ABSTRACT

A study of educative intervention before and after type to the students of "Nguyen Van Troi" ESBU of Morón municipality was carried out in the period between September 2008 and August 2009 with the aim of raising the level of knowledge on preconceptional risk. The univers consisted of 202 students of ninth degree, 66 of them formed the study sample, which were selected by simple random sampling. The studied variables were the identification and classification of risks, contraceptive methods, pregnancy options, maternity/paternity responsibility and preparing for having a baby. It concluded that these teens know the preconceptional risks and the importance of using contraception in order to improve reproductive health. It is suggested to generalize the educational intervention program to other health areas in the municipality where conditions exist to implement it and to disseminate the results of this work.

Keywords: ADOLESCENCE, PRECONCEPTIONAL RISK, REPRODUCTIVE HEALTH.

1. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesora Instructora. Policlínico Universitario "Diego del Rosario". Morón, Cuba.
2. Licenciada en Psicología. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesora Asistente. Policlínico Universitario "Diego del Rosario". Morón, Cuba.
3. Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Profesor Instructor. Policlínico Universitario "Diego del Rosario". Morón, Cuba.

INTRODUCCIÓN

En el país se han alcanzado importantes logros en el campo de la salud y constituye un reto consolidar avances, vencer amenazas, superar debilidades e innovar estrategias para alcanzar un desarrollo integral que genere el fomento de una vida saludable. Desde hace más de cuatro décadas se han realizado diferentes acciones con el propósito de fomentar el desarrollo social basado en la equidad y

derechos de todas las personas a la salud y el bienestar que constituyen hoy potencialidades para el desarrollo en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha definido la promoción de la salud como el resultado de todas las acciones emprendidas por los diferentes sectores sociales para el desarrollo de mejores condiciones de salud personal y colectiva para toda la población, en el contexto de la vida cotidiana. La promoción de la salud consiste en proveer a la gente de los medios necesarios para mejorar su salud y adoptar un estilo de vida sano.⁽¹⁾

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.⁽²⁾

Para la OPS, la salud de los adolescentes (10 a 19 años) y de los jóvenes (19 a 24 años) es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países y territorios de las Américas. Sin embargo, con demasiada frecuencia las necesidades y los derechos de los adolescentes no figuran en las políticas públicas, ni en la agenda del sector salud, excepto cuando su conducta es inadecuada. Uno de los factores que contribuye a esta omisión es que, en comparación con los niños y los ancianos, los adolescentes sufren de pocas enfermedades que representen una amenaza para sus vidas; por otra parte, la mayoría de los hábitos nocivos para la salud adquiridos durante la adolescencia no producen morbilidad o mortalidad durante el período de la adolescencia misma.⁽³⁾

La adolescencia es la etapa de la vida en la que se experimenta el más rápido proceso de crecimiento físico y maduración emocional e intelectual. Este desarrollo ha incluido cambios físicos, emocionales y sociales. Así mismo se produce una variación en la manera en que se relacionan con el mundo que les rodea.⁽⁴⁾

En esta etapa, aunque con capacidad biológica para la procreación, el joven por lo general no se encuentra maduro en lo psíquico, social y emocional para enfrentar el proceso de reproducción, lo que provoca que muchos inicien una actividad sexual precoz, basada fundamentalmente en relaciones pasajeras, carentes de amor, donde el continuo cambio de pareja es habitual, lo cual convierte las conductas sexuales de los adolescentes en conductas riesgosas que los pueden llevar al embarazo no deseado o imprevisto.⁽⁵⁾ La Organización Mundial de la salud interpreta el concepto de Salud Reproductiva como “el estado de completo bienestar físico mental y social del individuo, que favorece o determina la reproducción humana en condiciones saludables”, entendido como tal el proceso cíclico que se inicia antes de la concepción, la concepción misma, el embarazo, parto, recién nacido, desarrollo del niño, adolescentes, jóvenes, adultos, hasta volver a la concepción como punto de partida. Se trata entonces de salud y de calidad de vida en todo el ciclo vital que repercute de forma directa en la reproducción humana, no sólo visto como ausencia de enfermedad en el proceso reproductivo.⁽⁶⁾

La salud reproductiva se refiere a asegurar que el individuo sea capaz de tener una vida sexual responsable, satisfactoria y libre de riesgos, con la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo y con qué frecuencia hacerlo, lo anterior fue valorado y apoyado en la Conferencia Mundial de Población y Desarrollo celebrada en Mayo de 1994 en el Cairo, Egipto, donde Cuba participó.⁽⁷⁾

La adolescencia cubana tiene particularidades específicas con respecto a la adolescencia de otras partes del mundo, casi toda la población adolescente en el país está escolarizada, se desarrollan en el ambiente escolar y el grupo de la escuela constituye el ejemplo a seguir en su comportamiento, esta característica y una acelerada maduración biológica de los adolescentes han favorecido un inicio precoz de las relaciones sexuales con su consecuente exposición a diferentes enfermedades ya sea del orden de lo somático como de lo psicológico y social y en muchas ocasiones hasta embarazos no deseados con todas las consecuencias que para el adolescente, la familia y la sociedad esto acarrea. En la mayoría de los casos los/as adolescentes no conocen a qué se exponen en una situación de embarazo en esta edad ni cómo prevenir la situación una vez comenzada su vida sexual activa por lo que se considera necesario educar en este sentido a los/as adolescentes.

La experiencia en la práctica médica y docente, el diagnóstico efectuado, la revisión de otras investigaciones relacionadas con el tema, así como la observación sistemática, han permitido comprobar que existe desconocimiento en la mayoría de los estudiantes de la ESBU “Nguyen Van Troi”

pues carecen de la información necesaria sobre el tema que se aborda en la investigación, por lo que mantienen una conducta sexual riesgosa que favorece la incidencia de embarazos no deseados en este grupo etéreo, lo que demuestra que se hace imprescindible el desarrollo de programas educativos en aras de elevar el nivel de conocimiento de los 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.

Se define, por todo esto, el siguiente problema de investigación: ¿Cómo elevar el nivel de conocimiento sobre riesgo preconcepcional en los estudiantes de la ESBU “Nguyen Van Troi” del municipio de Morón?

Se plantean como causas de este problema:

- Insuficiente conocimiento por parte de los adolescentes del tema.
- Carencia de un trabajo educativo sistemático con los adolescentes.
- Fallas en la educación de la sexualidad de la familia.
- Insuficiente preparación del claustro de profesores para tratar esta temática.

Para dar respuesta al problema definido se proponen los siguientes objetivos: Elevar el nivel de conocimiento sobre riesgo preconcepcional en los estudiantes de la ESBU “Nguyen Van Troi” del municipio de Morón en el período comprendido entre septiembre del 2008 y agosto del 2009, mediante el diagnóstico del nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre el riesgo preconcepcional antes y después de la intervención; la elaboración de dicha intervención educativa sobre la base de los problemas encontrados y la evaluación de los resultados del programa educativo implementado.

Se plantea la siguiente hipótesis: si se realiza un programa de intervención educativa basado en las necesidades de aprendizaje sobre el nivel de conocimiento del riesgo preconcepcional en los estudiantes de la ESBU “Nguyen Van Troi” del municipio de Morón, en el que se utilicen los métodos activos y participativos de educación para la salud y se tenga en cuenta el carácter activo del sujeto, entonces se favorecerá un comportamiento responsable con respecto a la utilización de los métodos anticonceptivos y la mejoría de la salud reproductiva en este grupo de adolescentes.

MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención educativa del tipo antes-después a los estudiantes de la ESBU “Nguyen Van Troi” del municipio de Morón en el período comprendido entre septiembre del año 2008 y agosto del año 2009 con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento sobre riesgo preconcepcional. El universo estuvo constituido por 202 estudiantes de noveno grado, de ellos 66 (el 40% de la población para lograr representatividad) constituyeron la muestra a estudiar, estos fueron seleccionados por un muestreo aleatorio simple, a los que se les aplicó los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión: Estudiantes de noveno grado y que estén de acuerdo con cooperar en el desarrollo de la investigación.

Criterios de exclusión: Estudiantes que no cumplan con los criterios de inclusión y estudiantes que causen baja del centro durante el estudio.

La investigación clasifica como cuasiexperimental del tipo antes–después, donde se comparan los resultados para demostrar la correlación de una variable sobre otra y se realiza desde una perspectiva sociocrítica.

Se informó a los participantes de la investigación de los objetivos de la misma y los resultados esperados y se sometió a consentimiento de los adolescentes y sus padres o tutores la participación en la investigación. Inicialmente se realizaron todas las coordinaciones pertinentes con el Centro Municipal de Educación para la Salud y con la dirección de la escuela, quien firmó el convenio investigador-escuela. Para la obtención de la información se aplicó una encuesta como método de acción individual validada por un psicólogo y aprobada en un estudio piloto, confeccionada según criterios de expertos y revisión bibliográfica relacionada con el tema a investigar. Después de aplicar la encuesta se evaluaron los conocimientos que tenían los adolescentes sobre el tema y en dependencia de las necesidades de aprendizaje se realizó un programa educativo sobre el riesgo preconcepcional y la salud reproductiva en general, para posteriormente aplicar la misma encuesta y evaluar los resultados del programa educativo.

Los criterios para evaluar los conocimientos son:

Bien: Que tengan 5 respuestas correctas.

Regular: Que tengan 4 respuestas correctas.

Mal: Que tengan 3 o menos respuestas correctas.

Se estudiaron las siguientes variables:

Variable dependiente:

Nivel de conocimiento sobre el riesgo preconcepcional que se evaluará en siete sesiones, Bien, Regular y Mal. Incluye:

- Identificación de los riesgos.
- Clasificación de los riesgos.
- Identificación de los métodos anticonceptivos.
- Reconocimiento de la responsabilidad de la maternidad/paternidad. Variable independiente:

Programa de intervención educativa, entendido como un sistema sistemas de actividades educativas efectivas para lograr cambios de comportamientos específicos y sostenidos en sectores de la población; debe estar centrado en el sujeto, implicándolo afectivamente, con una comunicación horizontal, basado en las concepciones teóricas actuales con respecto a los riesgos preconcepcionales y la promoción de salud. El programa de intervención educativa estuvo constituido por siete sesiones de trabajo, con 5 actividades cada una, en función de las necesidades educativas diagnosticadas, en ellas se realizaron un conjunto de técnicas participativas que respondieron a los objetivos propuestos y al objetivo general de favorecer un incremento del nivel de conocimientos acerca del riesgo preconcepcional que posee este grupo de adolescentes, en cada sesión se realizaron técnicas de presentación, desarrollo y cierre.

Como medida de recolección de la información se utilizaron las medidas de frecuencia (proporción por ciento). Los datos obtenidos fueron computarizados por el sistema Excel sobre Windows y los resultados se presentan en tablas que se analizaron y permitieron llegar a conclusiones.

Al final se redactó el informe final para dar respuesta a los objetivos propuestos en la investigación; se cumplió con los requisitos éticos de resguardo de la información personal de cada participante, además de cumplir con los requisitos docentes, en estos casos, de la Facultad de Ciencias Médicas de Morón en la provincia de Ciego de Ávila.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se pudo constatar la existencia de poca, y en muchos casos ninguna, información sobre el tema que se quería tratar; después de la intervención un 97.0% de los participantes consideró que poseía conocimientos sobre el riesgo preconcepcional (Tabla No. 1). Se demuestra el bajo conocimiento de los factores que se consideran riesgos para la mujer o el feto en caso de concebir un hijo; antes de producirse la intervención son más conocidos factores como la edad y la talla (21.2% y 15.1%) respectivamente que otros factores poco divulgados como el de riesgos sociales y el de haber tenido abortos anteriores (3% y 6.1%); luego de la intervención el nivel de conocimiento en estos aspectos aumenta, sobrepasando el 90% de los encuestados (Tabla No. 2). Antes de la intervención educativa existían creencias erróneas acerca de las posibilidades de quedar embarazada y un desconocimiento de las prácticas de sexo seguro, lo que coincide con investigaciones realizadas;⁽⁸⁻¹²⁾ después de la intervención se logró que esta situación cambiara: hay una identificación de prácticas riesgosas con la posibilidad de salir embarazada en un 98.5%, 90.9% y 92.4% (Tabla No. 3).

Se comprobó que existe la creencia generalizada de que son las muchachas las responsables de un embarazo (84.8%) y por tanto las más comprometidas con la anticoncepción, lo que coincide con el criterio de varios autores a nivel internacional y nacional;⁽¹³⁻¹⁵⁾ después de realizada la intervención educativa, pasa a ser la proposición de la responsabilidad compartida (95.4%) la que prevalece, lo que indica una toma de conciencia de los adolescentes sobre la responsabilidad de ambos miembros de la pareja en la concepción del embarazo y el enfrentamiento a las decisiones que se tomarán al respecto. (Tabla No. 4).

Antes de la intervención del programa educativo, el nivel de conocimiento con respecto al tema en estudio se encontraba entre regular y mal (30.3%, 56.1%), situación esta que se esperaba encontrar; después de la intervención educativa el nivel de conocimientos con respecto al riesgo preconcepcional aumentó y el 92.4% de los adolescentes que participaron en el estudio obtuvo calificación de bien en

cuanto a su nivel de conocimiento, lo que demuestra que el programa propuesto fue efectivo en el grupo en que fue aplicado (Tabla No. 5).

CONCLUSIONES

Se diagnosticó el nivel de conocimiento de los/as adolescentes acerca del riesgo preconcepcional antes y después de la intervención educativa realizada. Se implementó un programa de intervención educativa basado en los principios de la promoción y la educación para la salud y los métodos activos de enseñanza para modificar el nivel de conocimiento de los adolescentes con respecto al riesgo preconcepcional y se aplicó en la muestra seleccionada. Se demostró la efectividad del programa para elevar el nivel de conocimiento acerca del riesgo preconcepcional en estos adolescentes, lo que favorecerá un comportamiento responsable en este sentido.

RECOMENDACIONES

Generalizar el programa de intervención educativa a otras áreas de salud del municipio donde existan condiciones para implementarlo, así como divulgar los resultados de este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Carta de Otawa para la promoción de la salud [página en Internet]. Ottawa: Primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud; 1986. [citado 4 Feb 2007] [aprox. 10 pantallas]. Disponible en: <http://www.cepis.org.pe/bvsdeps/fulltext/conf1.pdf>
2. Peláez MJ. Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia en ginecología infantojuvenil. Su importancia. La Habana: SOCUDEF; 1996.
3. Organización Panamericana de la Salud. División de Promoción y Protección de la Salud. Programa de Salud Familiar y Población. Unidad técnica de Salud y Desarrollo del adolescente. Manual de comunicación social para programas de promoción de la salud de los adolescentes [página en Internet]. Washington: Fundación WK. Kellogg; 2001 [citado 4 Feb 2007] [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.paho.org/spahish/HPP/HPF/ComSocial.pdf>
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la adolescencia. La Habana: MINSAP; 2002.
5. Peláez Mendoza J. Varón adolescente: responsabilidad sexual y anticoncepción. Rev Sexol Soc. 1997; 2(8):6-8.
6. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Estrategia de Cooperación de la OMS para Cuba. Representación de la OPS/OMS. Ciudad de la Habana: MINSAP; 2007.
7. Peláez Mendoza J. Métodos anticonceptivos: actualidad y perspectiva para el nuevo milenio. La Habana: Editorial-Científico Técnica; 2001.
8. Ruíz LI. Intervención educativa para promover conductas sexuales responsables que favorezcan el uso adecuado de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del Consultorio # 14 [tesis]. Ciego de Ávila: Facultad de Ciencias Médicas "Dr. José Aseff Yara"; 2004.
9. Ravelo A. Embarazo no deseado en la adolescencia ¿problema sólo de ellas? [página en Internet]. 2006 [citado 4 Feb 2007] [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <http://www.sld.cu/mujeresenlinea.php/embarazonodeseadoenlaadolescencia.mht>
10. de Dios Moccia A, Medina Milanese R. Qué saben las adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos y cómo los usan. Estudio en una población adolescente de Piedras Blancas. Rev Med Uruguay. 2006; 22(3):185-190.
11. Marengo A. La relación sexual: algunas reflexiones sobre la vida sexual dirigidas a los jóvenes. Managua: Editorial Juventud; 1989.
12. Lazo Álvarez MÁ, Berdasquera Corcho D, Martínez Álvarez AM, Díaz Garrido D. Comportamientos sobre sexualidad en adolescentes de un Policlínico cubano. Rev. Panam Infectol 2005; 7(1):28-33.
13. La educación en salud reproductiva del adolescente se fortalece. Investigación operativa. Resumen 22. Rev Méx adolesc [serie en internet]. 2003 [citado 23 Oct 2007]; [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.popcouncil.org/pdfs/frontiers/orsummaries/espresumenes/ORSp22.pdf>

14. Cervera EL, Brizuela S. Rodríguez FR. Riesgo preconcepcional y producto de la concepción. Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 1997 [citado 26 Ene 2008]; 13(6): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21519970006000072&script=sci-artlex>
15. Pichs RL. Embarazo en la adolescencia un reto multisectorial [página en Internet]. [citado 1 Feb 2008] [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.ahora.cu/modules.php?name=News&file=article&sid=6705>

ANEXOS

Tabla No. 1. Autovaloración del conocimiento del tema que poseen los adolescentes encuestados, antes y después de aplicado el programa educativo

Conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Sí	25	37,9%	64	97,0%
No	41	62,1%	2	3,0%

Fuente: Encuesta

Tabla No. 2. Conocimiento de los factores considerados riesgo antes y después de la intervención

Riesgo	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Edad	14	21.2	60	9.09
Peso	9	13.6	62	93.9
Enfermedad Crónica	7	10.6	60	90.9
Talla	10	15.1	62	93.9
Abortos anteriores	4	6.1	63	95.4
Embarazo anterior de riesgo	8	12.1	61	92.4
Hijos con malformaciones	5	7.6	66	100
Riesgos sociales	2	3.0	62	93.9
Riesgos psicológicos	6	9.0	64	96.9

Fuente: Encuesta

Tabla No. 3. Conocimiento de las posibilidades de embarazo

Propuesta	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
1ra relación sexual sin protección	15	28,8%	65	98,5%
Con juegos sexuales sin penetración	11	9,6%	60	90,9%
Con un beso	5	5,6%	0	0%
Usando Preservativo	0	0%	0	0%
Usando otro anticonceptivo	12	12%	0	0%
Lavándose después de las relaciones sexuales	9	16,8	61	92,4%

Fuente: Encuesta

Tabla No. 4. Responsabilidad ante un embarazo

Propuesta	Antes		Después	
Muchacha	56	84,8	1	1,5%
Muchacho	7	10,6%	2	3,0%
Los Dos	3	4,5%	63	95,4%

Fuente: Encuesta.

Tabla No. 5. Nivel de conocimiento

Propuesta	Antes		Después	
	Bueno	9	13,6%	61
Regular	20	30,3%	5	7,6%
Mal	37	56,1%	0	0%

Fuente: Encuesta