

HOSPITAL GENERAL DOCENTE
"CAPITÁN ROBERTO RODRÍGUEZ"
MORÓN

Intervención educativa sobre aborto provocado en los estudiantes de la carrera de Psicología de la SUM

Educational intervention on induced abortion in the students of the Psychology career of the SUM

Julio César López Suárez (1), Gizet de los Ángeles del Toro Mosquera (2), Santiago Marcelo López Vela (3).

RESUMEN

Se realizó un estudio de intervención educativa en la comunidad donde nos propusimos elevar los conocimientos acerca de los abortos provocados en estudiantes pertenecientes a la Carrera de Psicología de la Sede Universitaria de Morón en el período comprendido de septiembre del 2005 a Julio del 2006. El universo estudiado estuvo constituido por un total de 96 estudiantes de ambos sexos. Los datos primarios se obtuvieron mediante la aplicación de un cuestionario que evaluó algunas características socio demográficas de los encuestados, así como sus conocimientos sobre los diferentes tipos de aborto provocado, su aplicación y repercusión. Lo anterior fue evaluado antes y después de aplicar un programa educativo según las necesidades encontradas y bajo nuestra supervisión. Todos los datos obtenidos fueron procesados por una computadora Pentium, como procesador de texto el Microsoft Word del Office XP auxiliándonos además del Microsoft Excel. Finalmente se expresó el contenido en tablas de distribución de frecuencia aplicando el número y porcentaje. Se discutió tomando como referencias bibliográficas la información encontrada en el Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas en Ciego de Ávila, además de la base de datos MEDLINE previa documentación del autor.

Palabras clave: ABORTO PROVOCADO.

1. Especialista de Primer Grado en Ginec Obstetricia. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor Instructor.
2. Licenciada en Defectología, Especialidad Oligofrenopedagogía. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Profesora Asistente.
3. Especialista de Segundo Grado en Ginec Obstetricia. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor Auxiliar.

INTRODUCCIÓN

El Sistema de Salud Cubano garantiza a cada mujer el derecho humano elemental de decidir sobre el número de hijos que desea tener y el momento de tenerlos.

En la década del sesenta en nuestro país se implantó la práctica legal del aborto, esto constituyó significativamente una disminución de las complicaciones del aborto provocado sin condiciones de asepsia adecuada.

Con la socialización de la medicina en Cuba, se comienza también a buscar soluciones a los problemas de la salud. Cuando la población carecía de cultura sexual, realizaba prácticas abortivas que, en muchas ocasiones, llevaba a la mujer a la muerte. Al institucionalizar la interrupción del embarazo se evitó que la mujer necesitada acudiera a los métodos clandestinos y anticientíficos que no ofrecían la más mínima garantía para su salud.

El aborto es la interrupción del embarazo antes que el feto esté en condiciones de sobrevivir fuera del útero. Médicamente lo consideramos como aquel embarazo que se interrumpe antes de las 20

semanas, cuyo producto no alcanza 500 gramos; éstos a su vez se dividen en: precoz, el que tiene 10 o menos semanas de gestación y tardío de las 11 semanas en adelante.

Al revisar las estadísticas nacionales, hemos podido observar a través de todos estos años una alta incidencia de interrupción del embarazo como método utilizado por la mujer que no desea el embarazo, en un momento determinado de su vida fértil y reproductiva. Nuestra provincia no está exenta de esta alta incidencia demostrada en estudios estadísticos en años anteriores (1,2).

Creemos, además, que se debe continuar trabajando para que la Educación Sexual llegue de forma didáctica y en nivel científico, particularmente lo referido al uso de anticonceptivos a toda la población y en especial a los comprendidos en edad fértil.

Dado el marcado incremento de embarazos en edades precoces, sus riesgos y complicaciones, los daños psicosociales aparejados y la utilización de interrupciones como anticoncepción y atendiendo a que la labor fundamental del médico de la familia es promover salud y prevenir sus complicaciones dentro de nuestras comunidades, 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, se proponen los siguientes **objetivos**:

General.

Elevar el nivel de conocimiento sobre los abortos provocados en los estudiantes de Psicología de la Sede Universitaria de Morón, lo cual posibilitará que se evite este proceder como método anticonceptivo, en el periodo de septiembre del 2006 a Julio del 2007.

Específicos:

- Distribuir la población estudiada según variables demográficas (edad y sexo).
- Diagnosticar el nivel de conocimientos que sobre aborto provocado presentan los estudiantes.
- Elaborar un programa de intervención educativa sobre la base de los problemas encontrados.
- Evaluar los resultados luego de realizada la promoción de salud.

MÉTODO

Se realizó un estudio pre experimental de intervención del tipo antes y después con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento sobre el aborto provocado a los estudiantes de la carrera de Psicología de la sede Universitaria de Morón en el período comprendido entre septiembre del año 2006 a Julio del año 2007.

El universo y muestra del estudio estuvo constituido por 96 estudiantes de la carrera de Psicología.

Se aplicaron los siguientes criterios de inclusión:

-Estudiantes de primero a quinto año curso de superación integral y curso para trabajadores.

Estudiantes de acuerdo a cooperar en el desarrollo de la investigación para lo cual se confeccionó el consentimiento informado.

Se aplicó como criterio de exclusión:

-Estudiantes que causen baja en el centro durante el estudio.

-Estudiantes que no cumplan con los criterios de inclusión.

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 la que se confeccionó según criterios de expertos y revisión bibliográfica relacionada con el tema a investigar.

Una vez diagnosticadas las necesidades de aprendizaje se confeccionó y se puso en práctica la intervención educativa que consta de actividades teórico-prácticas, apoyada en medios de enseñanzas, validada por un especialista y consta de un total de cinco actividades.

La técnica de procesamiento de la información fue computacional y se realizó la revisión y validación de la misma. Como medida de resumen de la información se usaron las frecuencias absolutas y relativas (%). Los resultados se presentan en las tablas de distribución de frecuencia y para emitir las conclusiones en correspondencia con los objetivos propuestos en la investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al distribuir los estudiantes encuestados al inicio del estudio sobre el nivel de información que poseían acerca del aborto provocado, se encontró que el 54,1 % obtuvo evaluaciones de mal seguido por la categoría de regular con un 30,2%, demostrándose que la mayoría de los jóvenes desconocen este proceder y sus posibles complicaciones y este es el caso de los resultados obtenidos donde califican como bajo nivel antes de aplicar la intervención educativa.

Estadísticas similares la reporta el Dr. Peláez Mendoza J. (3), demostrando el bajo conocimiento que sobre aborto provocado tienen los adolescentes y jóvenes en su estudio métodos anticonceptivos: actualidad y perspectiva para el nuevo milenio.

Al distribuir los estudiantes encuestados según grupo etáreo y nivel de conocimiento sobre aborto provocado, se encontró que el grupo de edad de 19-24 años sólo obtuvo un 4,1 % de resultados satisfactorios en relación al total de estudiantes encuestados, lo que demuestra que a pesar de ser tratado el tema en diversos medios de comunicación masiva y en el seno de su grupo universitario con sus coetáneos tiene desconocimiento sobre este proceder.

Los resultados se corresponden con otros estudios realizados por Louro BI y López Sánchez F y otros autores (5-9). (Tabla#1)

Al analizar los resultados obtenidos al distribuir a los estudiantes según sexo y nivel de información sobre aborto provocado se pudo comprobar que en ambos sexos predominó la categoría mal, representados por el 51,5 % en el masculino y el 55,5 en el femenino lo que demuestra la escasa información que poseen los jóvenes y la importancia de cumplir con el objetivo general de nuestra investigación. En orden de frecuencia continuaron los jóvenes que fueron evaluados de regular representados en mayor cuantía por el sexo femenino con un 31,7 %.

Coincidimos con otros autores, Méndez del Lago H. (10) y Blue R. (11) que tanto los jóvenes de sexo masculino como femenino tienen escasa información sobre aborto provocado.

Muchos han sido los esfuerzos de la Revolución por elevar la cultura general del pueblo cubano y diversos han sido los medios para lograrlo. En el caso específico de nuestros estudiantes relacionamos las fuentes más importantes para su divulgación y recogimos sus opiniones quedando en evidencia que el médico y enfermero de la familia ocupa un papel importante en ambos sexos con un 33,3 % antes de aplicar el programa. Existió una notable diferencia entre las féminas y los muchachos, las primeras dieron alta puntuación a la difusión de radio y TV, mientras que los muchachos dan gran importancia a la relación entre amigos y las fuentes que de ellos emanan. Un rol fundamental lo juega la familia, aspecto éste que debe ser mejorado una vez que el médico de la familia pueda tener esta investigación como un arma más en su arsenal de trabajo. Varios autores concuerdan con nuestro trabajo, Dr. Castro Jiménez G, en su estudio algunos aspectos sobre la sexualidad en adolescentes de 3 consultorios del Médico de la Familia del municipio Caimanera, encontró el deficiente papel de la familia en la educación sexual de los jóvenes y el Dr. Zulvago PL, en su estudio comportamiento sexual y problemas de salud en adultos jóvenes, demostró el papel de los medios de difusión masiva como fuente educativa (12-13). (Tabla#2)

Valorando los resultados relacionados con los conocimientos de las complicaciones del aborto provocado, se puede apreciar que antes de recibir las conferencias trazadas en el programa existía un 60,4 % de desconocimiento de las complicaciones del aborto provocado.

Se ha demostrado que el legrado, como método anticonceptivo, tiene un riesgo mucho más elevado que cualquier otro proceder y en este sentido, es despreciado por la población que lo utiliza por desconocimiento del mismo, situación que no ha sido ampliamente difundida en nuestro territorio.

Valdivia PO y Rodríguez de Bernardo C, en su estudio anticoncepción y adolescencia, hacen referencia al poco conocimiento que presentan los adolescentes en cuanto a las complicaciones de los métodos anticonceptivos incluyendo el aborto provocado, utilizado frecuentemente como método anticonceptivo por los adolescentes y jóvenes (14). Cutié León. F, en su estudio algunas complicaciones de las interrupciones del embarazo, hace referencia al uso del aborto provocado como método anticonceptivo a pesar de sus múltiples complicaciones (15). (Tabla#3)

El grado de información que sobre la definición de aborto medicamentoso presentan los encuestados estuvo representada por un 66,7 % de desconocimiento en ambos sexos. Los autores del MSPAS de

Guatemala señalan, que resulta indispensable la capacitación del personal de salud para dirigir acciones concretas que ayuden a elevar el nivel de conocimientos sobre Aborto. (Tabla#4)

Cuando analizamos la consejería e información del aborto medicamentoso a veces llamado "aborto farmacológico" observamos que no existe disponibilidad para su aplicación, por no haber una cobertura de tabletas al alcance de la población. Este tipo de aborto debe estar presente en nuestros médicos de la familia como eslabón fundamental en la salud reproductiva de los jóvenes y poder desarrollar con éxito su labor dentro de la comunidad. Dr. Rodríguez Fernández JM, en su estudio morbilidad de la interrupción, demuestra la efectividad del aborto medicamentoso con mínimas complicaciones (16).

Finalmente se evaluaron los cuestionarios y se dio un puntaje según los valores alcanzados en las preguntas de valor numérico, a pesar del inmenso esfuerzo de la Revolución por lograr elevar la cultura general de los cubanos todavía queda mucho por hacer, esto lo demuestra el 54,1 % evaluado de deficiente antes de aplicar el programa educativo. No obstante, se observaron sus frutos al aplicar el segundo cuestionario en el tiempo previsto con un alto por ciento de 71,8 % que está representado por los 69 estudiantes que calificaron en el nivel bien de conocimientos. (Tabla#5)

A pesar de buscar bibliografía comparativa y no encontrar datos semejantes, se impone que a este trabajo debe dársele continuidad por la importancia social y el nivel de responsabilidad de la familia y del equipo horizontal de trabajo del médico de la familia.

La intervención educativa basada en actividades teóricas y prácticas y apoyada por medios de enseñanzas elevó el nivel de conocimiento sobre aborto provocado en los estudiantes. El grupo de edades de 19-24 años fue el menor informado sobre aborto provocado. El sexo masculino resultó el menos informado sobre aborto provocado.

Se obtuvo tras la primera aplicación del cuestionario que el grado de conocimientos fue en casi su totalidad deficiente a pesar de tener varias fuentes de información. Se logró un ascenso considerable en el nivel de conocimientos que sobre aborto provocado presentaban nuestros estudiantes después de la intervención.

ABSTRACT

An intervention educational study was carried out in this community so as to increase students' knowledge on provoked abortion in the period from September/2005 to July/2006. The sample was composed by 96 pupils of both sexes. Primary data was obtained by means of a questionnaire to evaluate some social-demographic characteristics of those polled, as well as their information about the several types of provoked abortion, their application and repercussion. They were evaluated before and after applying an educational program regarding the noted necessities and under the required supervision. The obtained data was processed by a Pentium computer, and using Microsoft Word, office XP as word processor and Microsoft Excel. Finally, content was expressed in frequency distribution tables by applying number and percent. It was discussed taking as bibliographical revision the information obtained in Ciego de Ávila Medical Sciences Information Center, and MEDLINE database, with previous author documentation.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez MA. Indicadores ginecobstétricos de 15 años [Tesis]. Morón: Facultad de Ciencias Médicas; 2001.
2. Caraballo Ramos Y. Incidencia de la interrupción del embarazo en el municipio Bolivia [Tesis]. Ciego de Ávila: Facultad de Ciencias Médicas; 2005.
3. Peláez Mendoza J. Métodos anticonceptivos: actualidad y perspectiva para el nuevo milenio. La Habana: Editorial-Científico Técnica; 2001.
4. Dueñas Becerra J. Educación para la salud: Bases psicopedagógicas. Rev Cubana Educ Med Sup. 1999; 13 (1): 92-98.
5. Louro BI. La intervención educativa. Ciudad de La Habana: Facultad de Salud Pública; 2002.
6. López Sánchez F. Pedagogía sexual como prevención de riesgo. Valladolid: Actas Congreso Estatal de Planificación Familiar: 2004.

7. Peláez Mendoza J. Anticoncepción en la adolescencia. En: Peláez Mendoza J. Adolescencia y sexualidad: Controversias sobre una vida que comienza. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2006. p. 88-96.
8. Castro Espin M. Programa "Crecer en la adolescencia". Ciudad de la Habana: CENESEX; 2005.
9. Román Torres R. Intervención promocional sobre anticoncepción del Instituto Básico de San Juan Atitán. Marzo-diciembre 2004 [Tesis]. Guatemala: Universidad; 2004.
10. Méndez del Lago H. Anticoncepción en los adolescentes. En: Méndez del Lago H. La adolescencia: sus conflictos. Un reto al Médico de la Familia. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1998. p. 106-117.
11. Blue R. Visión general de las conductas sexuales juveniles y sus consecuencias. Rev Sogia-Chile. 2005; 1:37-1-34.
12. Castro Jiménez G. Algunos aspectos sobre la sexualidad en adolescentes de 3 consultorios del Médico de la Familia del municipio Caimanera: Diciembre 1997- Febrero 1998 [Tesis]. Guantánamo: Policlínico Docente "Ramón López Peña"; 1998.
13. Zúlvago PL. Comportamiento sexual y problemas de salud en adultos jóvenes, Universidad de Antioquia, 1996. BoL Ofic Sanit Panam. 2003; 119(3): 212-222.
14. Valdivia PO, Rodríguez de Bernardo C. Anticoncepción y adolescencia. X Congreso Nacional de ginecología y obstetricia. Ciudad de la Habana: MINSAP; 1997.
15. Cutié León. F. Algunas complicaciones de las interrupciones del embarazo. Rev Cubana Obstet Ginecol. 1999 Jul- Sep; (5) B: 219-22.
16. Rodríguez Fernández JM. Morbilidad de la interrupción. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2000 Jul-Sep; 12 (3): 285-91.

ANEXOS

PROGRAMA DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

OBJETIVO GENERAL: Elevar el nivel de conocimientos sobre abortos provocados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Analizar los resultados del diagnóstico aplicado.
- Explicar el porqué de la intervención.
- Conceptualizar aborto provocado.
- Definir los tipos de abortos provocados
- Conceptualizar las complicaciones más frecuentes.
- Definir aborto medicamentoso y sus especificidades.

Act. #	Tema	Acciones	FOD	T	Medios de enseñanzas
1	Introducción Generalidades	Presentación en grupo. Análisis de los resultados del diagnóstico realizado. Explicación del porqué del desarrollo de la investigación.	Taller	50 M	Computadora Pizarra.
2	Recuento fisiológico-anatómico del aparato sexual. Definición de conceptos relacionados con la reproducción y el acto sexual.	Explicar e identificar los componentes del aparato reproductor femenino y masculino. Conceptualizar sexo, sexualidad y salud reproductiva. Clasificar etapas del acto sexual y su importancia para lograr una salud reproductiva efectiva.	Taller	50 M	Pancartas, Láminas y Pizarra.
3	Aborto provocado. Concepto, métodos y clasificación. Sus complicaciones.	Definición de aborto provocado; métodos de aborto; su clasificación y complicaciones.	Taller	90 M	Computadora pizarra.
4	Aborto medicamentoso como una opción más.	Concepto de aborto medicamentoso. Sus ventajas y desventajas.	Taller	50 M	Computadora pizarra.
5	Resumen sobre aborto provocado.	Resumen sobre aborto provocado. Aplicación de la encuesta final.	Taller	50 M	Computadora pizarra y tarjetas

Tabla 1. Distribución de los estudiantes encuestados según grupo etáreo y nivel de información sobre aborto provocado.

Edad	Bien		Regular		Mal	
	No.	%	No.	%	No.	%
19-24	4	4,1	15	15,7	23	23,9
25-30	5	5,2	6	6,2	17	17,7
31 y más	6	6,2	8	8,3	12	12,5
Total	15	15,7	29	30,2	52	54,1

FUENTE: ENCUESTA.

Tabla 2. Distribución de los estudiantes encuestados según sexo y fuentes de información sobre aborto provocado.

Fuentes de Información	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Médico de familia	22	34,9	10	30,3	32	33,3
Radio y TV	17	26,9	6	18,1	23	23,9
Escuelas	14	22,2	5	15,1	19	19,8
Familia	5	7,9	0	0	5	5,2
Amigos	5	7,9	12	36,3	17	17,8
Total	63	65,7	33	34,3	96	100,0

FUENTE: ENCUESTA.

Tabla 3. Distribución de los estudiantes encuestados según sexo y conocimiento de las complicaciones del aborto provocado.

Conocimiento de las complicaciones	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Conocen	30	47,6	8	24,2	38	39,6
No conocen	33	52,3	25	75,7	58	60,4
Total	63	65,7	33	34,3	96	100,0

FUENTE: ENCUESTA.

Tabla 4. Distribución de los estudiantes encuestados según sexo e identificación de la definición de aborto medicamentoso.

Identificación de la definición	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Correcta	26	41,2	6	18,1	32	33,6
Incorrecta	37	58,7	27	81,1	64	66,7
Total	63	65,7	33	34,3	96	100,0

FUENTE: ENCUESTA.

Tabla 5. Nivel de información de los estudiantes al inicio del estudio y después de la intervención educativa.

Nivel de información	Inicio del estudio		Después de la intervención	
	No.	%	No.	%
Bien	15	15,7	69	71,8
Regular	29	30,2	20	20,9
Mal	52	54,1	7	7,3
Total	96	100,0	96	100,0

FUENTE: ENCUESTA.