

ARTÍCULO ORIGINAL**Nivel de conocimiento sobre embarazo en la adolescencia en el Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno" de Guantánamo****Level of knowledge about pregnancy in adolescence in the University Polyclinic "Emilio Daudinot Bueno" of Guantánamo**

Dra. Francisca María Wilson Chibás¹, Dra. Elsa Sánchez Ramírez², Lic. Camilo Macias Bestard³, Lic. Candida Rosa Osoria Labañino⁴, Dra. Juana Esther Hurtado García⁵

- ¹ Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño. Asistente. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno" Guantánamo. Cuba
 - ² Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba
 - ³ Licenciado en Psicología y Pedagogía. Máster en Investigaciones y Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba
 - ⁴ Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral a la Mujer. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba
 - ⁵ Especialista de II Grado en Obstetricia y Ginecología. Máster en Atención Integral a la Mujer. Asistente. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba
-

RESUMEN

Se realiza un estudio de intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia en el período 2011-2012 para contribuir a modificar criterios erróneos y contribuir a la disminución de los riesgos y complicaciones, en las adolescentes pertenecientes al área del Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". El universo de estudio está constituido por 120 adolescentes de dos CMF, se toma una muestra de 35 adolescentes a través del método aritmético aleatorio simple. Predominaron las adolescentes de 15 a 19 años de edad con una relación de pareja inestable y todas estudiantes. El dato primario se

recoge en una ficha de vaciamiento de datos confeccionada por los autores, los resultados de trabajo permiten que se lleguen a conclusiones.

Palabras clave: embarazo, adolescencia, nivel de conocimiento, prevención, intervención educativa

ABSTRACT

An educational intervention study on pregnancy during adolescence in the period 2011-2012 was carried out to contribute to modify erroneous criteria and contribute to the reduction of risks and complications in the adolescents belonging to the Emilio Daudinot Bueno University Polyclinic area. The universe of study consists of 120 adolescents of two CMF; a sample of 35 adolescents is taken through the simple random arithmetic method. Adolescents' ages 15 to 19 years old predominated with an unstable relationship and all students. The primary data is collected in a tab of data emptying made by the authors; the results of work allow conclusions to be drawn.

Keywords: pregnancy, adolescent, level of knowledge, prevention, educational intervention

INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia continua siendo un problema muy complejo, el cual debe ser manejado con mucho cuidado, con gran integridad intersectorial, donde escatimar esfuerzos y donde el análisis de este problema por parte de psicólogos y otros investigadores aguardaría enfrentar esta polémica.¹

El embarazo en la adolescencia se define como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarquía, o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen".²

El embarazo en la adolescencia constituye una de las preocupaciones médicas más importantes derivada de la conducta sexual de los jóvenes. Como resultado de la mayor precocidad en las relaciones sexuales sin el uso adecuado de medidas anticonceptivas, los embarazos en las adolescentes aumentan notablemente en épocas

recientes. Es preciso tener en cuenta que el embarazo en la adolescencia determina serios problemas de índole biológico, psicológico y social en la joven gestante.^{1,3}

MÉTODO

Se realiza un estudio de intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia para contribuir a modificar criterios erróneos y contribuir a la disminución de los riesgos y complicaciones en el período 2011-2012, en las adolescentes pertenecientes al área del Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno".

El universo de estudio está constituido por 120 adolescentes de 2 CMF (13 y 14), se tomó una muestra de 35 adolescentes a través del método aritmético aleatorio simple (29.1 %); todas del sexo femenino, para esto se obtuvo previamente el consentimiento informado de padres y pacientes, que dejaba claro si deseaba participar en la investigación y mantenerse en el área de salud hasta que termine la misma.

El dato primario se recoge en una ficha de vaciamiento de datos, confeccionada por el autor y tutor.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El grupo de edad que predomina en este estudio es el de 15-19 años con (60.0 %) (Tabla 1). Para poder comprender mejor lo dramático de la situación se debe recordar que alrededor del 50 % de las adolescentes entre 15 y 19 años tienen vida sexual activa. Esto indica, que aun hace falta sumar esfuerzos para lograr una correcta educación sexual en los adolescentes, enfatizando en la connotación que tiene esta riesgosa práctica en la salud de la joven, siempre desde un enfoque de género; donde el varón adolescente se sienta responsable de la necesidad de evitar la ocurrencia de esta práctica.

Tabla 1. Grupos de edades

Grupo de edad	No.	%
10 – 14 años	14	40.0
15 – 19 años	21	60.0
Total	35	100

Fuente: ficha de vaciamiento.

Hay autores⁴ que plantean un incremento del 10 % anual de mujeres con relaciones sexuales a partir de los 12 años hasta los 19. Por otro lado, el 25 % de las adolescentes con experiencia sexual se embarazan. Calero⁵ en su estudio encontró que el mayor número de embarazo se produjo en las edades entre 15 y 19 años lo que lógicamente es de esperar por coincidir con la mayor fertilidad de este grupo en comparación con las más jóvenes. Rodríguez Cabrera⁶ en su estudio dice que en Cuba existe un comienzo temprano en la práctica de las relaciones sexuales, fundamentalmente entre edades de 14 y 15 años y que la tendencia a la disminución de la edad de inicio de las relaciones sexuales es señalada como un riesgo, sobre todo cuando la educación sexual no es la adecuada, dice Cortés A.⁷

Predominan las parejas inestables (68.5 %) (Tabla 2). Esto da la medida de la elevada actividad sexual que tienen los adolescentes, la falta de responsabilidad y la promiscuidad que presentan, además se debe añadir que alrededor del 35 % de las madres adolescentes son solteras y que el 50 % de las madres solteras son adolescentes; si se añade que entre el 60 y el 70 % de estos embarazos no son deseados. Este estudio coincide con los de Alarcón Argota⁸ en su estudio de casos y Laffita Batista.⁹ La educación sexual para la vida en pareja y en el seno de la familia demanda de un trabajo profundo y sistemático por el médico de la familia^{10,11}

Tabla 2. Relación de pareja

Relación de pareja	No.	%
Relación estable	11	31.5
Relación inestable	24	68,5
Total	35	100

Fuente ficha de vaciamiento

En la Tabla 3 se muestran las adolescentes según ocupación, donde resultan predominantes las estudiantes (65.8 %) seguido de las desvinculadas representando el 17.2 %. La autora considera que en esta etapa no existía una promoción sobre métodos anticonceptivos para evitar un embarazo en la adolescencia que propicia el abandono escolar. Valdés Dacal¹² en su estudio observó que el mayor porcentaje de las adolescentes fueron amas de casa.

Tabla 3. Ocupación laboral

Ocupación laboral	No.	%
Estudiante	23	65.8
Trabajadora	3	8.5
Ama de casa	3	8.5
Desvinculada	6	17.2
Total	35	100

Fuente: ficha de vaciamiento.

El conocimiento sobre complicaciones del embarazo se muestra en la Tabla 4. Antes de la intervención predominó (77.1 %) la amenaza de aborto seguido de la amenaza de parto pretérmino (42.9 %), después de la intervención el 100 % de las adolescentes respondió que la anemia, rotura prematura de membrana, amenaza de aborto, infección vaginal y la enfermedad hipertensiva gravídica eran complicaciones del embarazo a esta edad seguido de infección urinaria y diabetes mellitus (97.1 %).

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre complicaciones del embarazo antes y después de la intervención educativa

Complicación del embarazo	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Hemorragias	4	11.4	35	100
Enfermedad hipertensiva gravídica	11	31.4	35	100
Diabetes mellitus	4	11.4	34	97.1
Amenaza de aborto	27	77.1	35	100
Amenaza de parto pretérmino	15	42.9	35	100
CIUR	-	-	35	100
Rotura prematura de membrana	-	-	35	100
Infección vaginal	16	45.7	35	100
Infección urinaria	5	14.2	35	100
Anemia	7	20.0	35	100
Presentación y posición del feto	3	8.5	35	100

Fuente: ficha de vaciamiento.

Nota: se admite más de una respuesta.

En la Tabla 5 se relaciona el conocimiento de las adolescentes según riesgos del embarazo. Predominó (48.5 %) antes de la intervención el bajo peso al nacer y la muerte fetal (34.2 %). Después de la intervención el 100 % expresó que todos constituían riesgos del embarazo en la adolescencia.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre riesgos del embarazo antes y después de la intervención

Riesgo del embarazo	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bajo peso al nacer	17	48.5	35	100
Muerta materna	9	25.8	35	100
Muerte fetal	12	34.2	35	100
Mal nutrición	5	14.2	35	100
Desprendimiento prematuro de la placenta	2	5.8	35	100
Riesgos sociales	-	-	35	100
Riesgos psicológicos	-	-	35	100
Prematuridad	7	20.0	35	100

Fuente: ficha de vaciamiento.

Nota: se admite más de una respuesta.

Son muchos los riesgos médicos asociados con el embarazo precoz, pero no escapan a este conflicto las consecuencias sociales que pueden ser tan dañinas como las médicas. Son más proclives también a los partos pretérminos, que pueden llevar incluso a la muerte, o a recién nacidos de bajo peso, prematuridad, traumas obstétricos y un riesgo elevado de muerte prenatal en el transcurso del primer año de vida. Además, en la embarazada adolescente se suma el riesgo nutricional, pues se añaden a las necesidades normales de su crecimiento, las del feto que engendra.

Peláez¹² y Sáez¹³ refieren que el embarazo en cualquier edad constituye un hecho bio-psico-social muy importante pero la adolescencia conlleva a una serie de situaciones que pueden atentar contra la salud de la madre como la del hijo. Los riesgos médicos asociados con el embarazo en las madres adolescentes tales como las enfermedades hipertensivas, anemia, bajo peso al nacer, parto prematuro, la nutrición insuficiente, determina elevación de la morbilidad materna y un aumento estimado de 2 a 3 veces en la mortalidad infantil, cuando se comparan con los grupos de edades entre 20 y 29 años, Braine.¹⁴

CONCLUSIONES

Los resultados demostraron que la implementación del programa de capacitación permitió modificar el nivel de conocimiento de las adolescentes sobre el tema, antes de la intervención se identificó insuficiente dominio y concluida la intervención se logra elevar sus conocimientos, con una gran aceptación. Proporciona la base para cubrir las necesidades individualizadas de cada adolescente, de la familia sobre embarazo en la adolescencia, riesgo, complicaciones, métodos anticonceptivos, entre otros aspectos importantes, una vez, al concluir los temas tratados se revirtió esta problemática.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez E, Noda T. Pubertad, Cuerpo, imagen y sentimientos. Rev. Sexol Soc. 1998; 10(4):18-9.
2. Issler JR. Embarazo en la adolescencia. Ver. Posgrado Cátedra Via Medicina. 2001 Ago; (107):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
3. Auchtler MC, Balbuena MO, Galiano H. Impacto del embarazo en la adolescente menor de 19 años. Experiencia en la ciudad de Corrientes. Rev. Enferm Hosp. (Buenos Aires) 2002; 6 (16):59-64.
4. Carmenaty Sánchez Y, Salazar Salazar M, Vallejo Santiago I, Calzado Suárez S. El embarazo y la adolescencia. Un tema de educación sexual. Rev. Colegio Univ. 2012 [citado 28 Oct 2013; I(1):[aprox. 6 p.]. Disponible: ojs.uo.edu.cu/index.php/rcu/article/download/3521/2977
5. Calero JL, Santana F. Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto. Rev. Cubana Salud Púb. [Internet]. 2001ene.-jun.; 27(1): [aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662001000100007
6. Rodríguez Cabrera A, Álvarez Vázquez L. Percepciones y comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes. Rev. Cubana Salud Púb [Internet]. 2006 ene.-mar [citado 28 Oct 2013]; 32(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Cortés A. Orientación sexual en estudiantes adolescentes. Rev Cubana Med Gen Integr 1998 sep.-oct [citado 28 Oct 2013]; 14(5):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251998000500008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Alarcón Argota R, Coello Larrea J, Cabrera García J, Monier Despeine

- G. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Rev. Cubana Enf [Internet]. 2009; 25(1):[aprox. 15. p.], Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25_1-2_09/enf071_209.htm
9. Laffita Batista A, Ariosa JM, Cutié Sánchez JR. Adolescencia e interrupciones de embarazo. Rev. Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2004 ene.-abr [citado 28 Oct 2013];30(1):[aprox 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2004000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. UNICEF. Por un cambio en la salud de la población juvenil. Cuaderno UNICEF; 1999.
11. Rodríguez Reyes I. Educar la sexualidad en la familia. ¿Una responsabilidad de mujeres? En: Género: Salud y cotidianidad. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2010. p.144.
12. Valdés Dacal S, Essien J, Bardales Mitac J, Saavedra Moredo D, Bardales Mitac E. Embarazo en la adolescencia. Incidencia, riesgos y complicaciones Rev. Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2002 May-ago. [Citado 28 Oct 2013]; 28(2): [aprox 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2002000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Peláez Mendoza J. Adolescente embarazada: características y riesgos. Rev. Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 1997 [citado 28 Oct 2013]; 23(1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol23_1_97/gin03197.htm
14. Sáez Cantero V. Embarazo y adolescencia "resultados perinatales". Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet] 2005 mayo-ago. [Citado 28 Oct 2013]; 31(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2005000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Braine T. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. Bol OMS. [Internet]. 2009 [citado 28 Oct 2013]; 87:[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>

Recibido: 16 de septiembre de 2013

Aprobado: 18 de noviembre de 2013

Dra. Francisca María Wilson Chibás. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno" Guantánamo. Cuba. Email: franciwil@infosol.gtm.sld.cu