

## Intervención educativa en adolescentes con riesgo de embarazo

### Educational interventions in adolescents with risk of pregnancy

Lic. Irina Fernández Cammañ,<sup>I</sup> Lic. Maritza Torrecilla Martínez,<sup>II</sup>  
Lic. Alfredo Morales López,<sup>III</sup> Elaine Báez Aldana,<sup>IV</sup>

<sup>I</sup> Instructor. Especialista de I grado en Enfermería Comunitaria. Policlínico "Ignacio Agramonte y Loynaz". Camagüey, Cuba.

<sup>II</sup> Asistente. Master en Atención Integral al niño. Policlínico "Ignacio Agramonte y Loynaz". Camagüey, Cuba.

<sup>III</sup> Profesor Auxiliar. Master en Trabajo Social y urgencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba.

<sup>IV</sup> Licenciado en Psicología. Instructor. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** el embarazo en la adolescencia se considera un problema no solo relacionado con los resultados perinatales, sino por todas las implicaciones psicosociales que la maternidad trae aparejada a esta edad. **Objetivo:** valorar la eficacia de la intervención educativa en adolescentes con riesgo de embarazo en edades de 11-19 años, pertenecientes al consultorio 24, Policlínico "Ignacio Agramante" en la etapa comprendida de enero a diciembre del 2008. **Métodos:** el universo y muestra lo constituyó 46 adolescentes escogidos por muestreo aleatorio. Los datos se obtuvieron mediante la aplicación de una encuesta confeccionada por las autoras según bibliografía revisada y criterio de especialistas, constando con 14 variables: edad, escolaridad, estado civil, conocimiento sobre prevención de embarazo, y la evaluación antes y después de la intervención. El procesamiento de los datos se realizó mediante el paquete estadístico SSSP, y se aplicó la estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** la edad que predominó fue el grupo de 17-19 años, 17 (37,0 %), el nivel escolar predominante fue la secundaria sin terminar con 25 adolescentes (54,3 %), el estado civil casado con 39 (84,8 %), el nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo antes fue inadecuado en 27 adolescentes (58,7 %), después adecuado en 35 (76,1 %). **Conclusiones:** la intervención educativa aplicada fue eficaz, pues elevó el nivel de conocimientos de los adolescentes.

**Palabras clave:** Embarazo, adolescencia, intervención educativa.

---

## ABSTRACT

Pregnancy in adolescence is a problem not only related to perinatal results, but all the psychosocial complications that motherhood with her at this age.

**Objective:** To assess the effectiveness of educational intervention in adolescents in risk of pregnancy at 11-19 years old from the consulting room No. 24, "Ignacio Agramonte" polyclinic from January to December, 2008. **Methods:** Universe and sample included 46 adolescents choosed by random sampling. Data were collected by application of a survey designed by authors according the references reviewed and the specialists 'criteria including 14 variables: age, schooling, marital status, knowledge on pregnancy prevention and the assessment before and after intervention.

Data processing was carried out by means of SSSP statistic package applying the differential and inference statistics. **Results:** There was predominance of 17-19 years old group, 17 (37,0%), the schooling level predominant was the non-finished secondary school with 25 adolescents (54,3%), the married marital status with 39 (84,8%), the knowledge level on prevention of pregnancy before was inappropriate in 27 adolescents (58,7%), after it was appropriate in 35 (76,1%). **Conclusions:** The educational intervention applied was effectiveness, since it raises the knowledge level in adolescents.

**Key words:** Pregnancy, adolescence, educational intervention.

---

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una fascinante etapa de la vida en que no solo hay turbulencia y agitación, búsqueda de identidad y crisis existenciales como resaltan la mayoría de los textos especializados, sino que es también "una fase de goce y felicidad que marca el tránsito agitado y tumultuoso al estado adulto".

La menarquia se desplaza hacia edades tempranas, por lo tanto a los 11 años una niña puede concebir un embarazo, no ocurre así con el desarrollo psicológico, el cual tiende a desplazarse a edades más avanzadas debido al largo proceso de preparación para llegar a ser autovalente en ambos sentidos.<sup>1,2</sup>

La evolución de la gestación en la adolescencia continúa siendo un problema importante, ya que el embarazo en este período tiene importantes consecuencias sociales y de salud sobre la madre adolescente y su hijo, así como una mayor incidencia de complicaciones médicas en comparación con las gestantes adultas, pero existen otras razones por las que la preñez de la adolescente es rechazada socialmente, son las que tienen que ver con las cuestiones morales y religiosas por las cuales muchas personas consideran inadecuadas las relaciones sexuales fuera del marco del matrimonio.<sup>3</sup>

Se produce justamente en el período de la reproducción humana el embarazo en la adolescencia considerado como un problema biomédico con elevados riesgos de complicaciones durante el embarazo y el parto, que conlleva a un incremento en la tasas de morbilidad y mortalidad materna, perinatal y neonatal, tiene además un elevado costo personal, educacional, familiar y social.<sup>4</sup>

---

Tenemos en cuenta la necesidad de prevenir el embarazo en la adolescencia, con el fin de identificar los conocimientos que tienen nuestros adolescentes sobre algunos aspectos del embarazo en esta etapa, características anatomofisiológicas del aparato reproductor, cambios físicos y psicológicos, métodos anticonceptivos, riesgos y profilaxis, así como incorporar nuevos enfoques acerca del tema.

La realidad objetiva nos enfrenta a los problemas de la sexualidad en el adolescente y a la posibilidad de embarazo temprano, lo cual tiene un riesgo mucho mayor para la embarazada como para su futuro hijo, siendo un problema importante para los profesionales de la salud, ya que el embarazo en este período tiene importantes consecuencias sociales y de salud sobre la madre adolescente y su hijo, así como una mayor incidencia de complicaciones médicas en comparación con las gestantes adultas, siendo más graves en adolescentes de menor edad.<sup>5</sup>

Teniendo en cuenta la identificación existente de prevenir el embarazo en la adolescencia se realiza esta investigación, en la que se aplica una intervención educativa a jóvenes de 11-19 años pertenecientes al consultorio No. 24 del Policlínico Universitario "Ignacio Agramonte y Loynaz", municipio Camagüey, de enero adiciembre del 2008, con el objetivo de demostrar su eficacia sobre el embarazo en la adolescencia.

## MÉTODO

Se realizó un estudio cuasiexperimental con el objetivo de valorar la eficacia de la intervención educativa en adolescentes con riesgo de embarazo en edades de 11-19 años pertenecientes al consultorio No. 24 del Policlínico Universitario "Ignacio Agramonte y Loynaz", municipio Camaguey, de enero a diciembre del 2008.

El universo y muestra los constituyeron los 46 adolescentes pertenecientes al consultorio que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Se confeccionó y aplicó una encuesta según bibliografía revisada y criterio de especialistas, para lo cual se realizó un diagnóstico de forma inicial, con el correspondiente consentimiento informado. Las variables a estudiar respondían a los objetivos de la investigación tales como: edad, escolaridad, conocimiento sobre prevención y evaluación.

La investigación se realizó en 3 etapas:

1. Diagnóstico.
2. Intervención.
3. Evaluación.

Los datos se procesaron en una computadora IBM compatible mediante el paquete estadístico SPPS *Windows*, de donde se obtuvieron estadísticas descriptivas en frecuencia y porcentajes.

## RESULTADOS

Existió una distribución heterogénea de los adolescentes respecto a los grupos de edades, 14 adolescentes (30,4 %) en el grupo comprendido entre 11 y 13 años, 15 (32,6 %) el de 14 a 16 años, 17 (37,0 %) en el de 17 y 19 años. Como se puede apreciar existió un comportamiento similar en los diferentes grupos etáreos (tabla 1).

**Tabla 1.** Distribución de los adolescentes según grupo de edad

Grupo de Edad	Frecuencia	%
11 - 13	14	30.4
14 - 16	15	32.6
17 - 19	17*	37.0
Total	46	100

En cuanto al nivel educacional, se observó una prevalencia de adolescentes con Secundaria sin terminar, con 25 (54,3 %), 4 (8,7 %) con Secundaria terminada; de igual forma se comportó Técnico Medio sin terminar y Técnico Medio terminado con 2 (4,3 %), Pre-Universitario sin terminar con 10 (21,7 %), y 3 (6,5 %) con Pre-Universitario terminado (tabla 2).

**Tabla 2.** Distribución de los adolescentes según nivel educacional

Nivel de Escolaridad	Frecuencia	%
Secundaria sin Terminar	25*	54.3
Secundaria Terminada	4	8,7
Técnico Medio sin terminar	2	4,3
Técnico Medio terminado	2	4.3
Pre- Universitario sin terminar	10*	21.7
Pre- Universitario terminado	3	6,5
Total	46	100

\*P=3.P32E-03

La tabla 3 muestra el conocimiento sobre la prevención del embarazo en los adolescentes. Se aprecia antes de la intervención un predominio inadecuado en 27 (58,7 %), no siendo así al final, donde en 35 adolescentes (76,1 %) el conocimiento fue adecuado (tabla 3).

**Tabla 3.** Conocimiento sobre Prevención del embarazo en la adolescencia

Evaluación	Antes		Después	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Adecuado	19	41.3	35*	76.1
Inadecuado	27*	58.7	11*	23.9
Total	46	100	46	100

\*P=3.522E-04

P=1.493E-03

P=7.044E-04

Al evaluar los conocimientos antes y después de la intervención, se observa al inicio una evaluación de regular en 23 (50,0 %), seguido de bien con 19 (41,3 %). Después de la intervención prevaleció la evaluación de bien en 35 (76,1 %) y regular en 11 (23,9 %) (tabla 4).

**Tabla 4.** Evaluación de los conocimientos antes y después de la intervención sobre embarazo en la adolescencia

Conocimientos de los adolescentes	Antes		Después	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Bien	19	41,3	35*	76,1
Regular	23	50,0	11*	23,9
Mal	4	8,7	-	-
Total	46	100	46	100

\*P=1.678E-05

## DISCUSIÓN

Según estadísticas, las adolescentes cubanas tienen hoy menos embarazos que en la década anterior, pero para poder comprender lo alarmante de esta situación, debemos recordar que alrededor de la mitad de los adolescentes entre 15 y 19 años tienen vida sexualmente activa. Hay autores que plantean un incremento anual del 10 % en mujeres con relaciones sexuales a partir de los 12 \_19 años.<sup>6</sup>

En la primera encuesta existió contraste, ya que a pesar de que algunos jóvenes manifestaron conocimientos acerca del embarazo en la adolescencia, se encontró que solo 4 no poseían conocimientos precisos, siendo necesaria la intervención

educativa para lograr que la totalidad de los adolescentes reconocieran la necesidad de la prevención del embarazo en edades tempranas.

Con respecto a la edad de las adolescentes embarazadas, existen estudios que evidencian diferencias significativas en la evolución del embarazo entre las jóvenes menores de 16 años y las de 16 años y más. *Chelala*<sup>7</sup> demostró que el riesgo obstétrico en las adolescentes mayores (entre 16 y 19 años) estaba asociado con factores sociales como la pobreza más que con la simple edad materna.

La baja escolaridad que alcanzan los adolescentes en Paraguay y la dificultad para insertarse al sistema escolar, tiene un efecto negativo en la formación del capital humano y la superación de la pobreza de estos adolescentes, realidad que ha sido reportada por *Troya*,<sup>8</sup> pero difiere de lo planteado por *Evans*,<sup>9</sup> quien comprobó que cuando las adolescentes se mantienen en el sistema de educación, tienden a posponer su primer embarazo y usar métodos anticonceptivos.

Los resultados obtenidos no se corresponden con el nivel de escolaridad que predomina en el estudio realizado por *Rodríguez*<sup>10</sup> y *Prieto Cordovés*,<sup>11</sup> en el cual la mayoría de los adolescentes ha vencido el nivel pre-universitario (48 %).

Según la investigación realizada por *Expósito*<sup>12</sup> en su intervención sobre sexualidad en adolescentes, se demuestra que en este período es muy fácil incurrir en relaciones sexuales íntimas que pueden culminar con un embarazo y más aún si no utilizan métodos anticonceptivos.

Existen diferentes modelos de intervención,<sup>5</sup> con una estructura similar al de creencia en la salud, pero no se limitan a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que abarca también los comportamientos que favorecen la salud, en sentido amplio. La inspiración de este modelo se basa en la psicología social y la teoría del aprendizaje.<sup>5</sup> Estos resultados se corresponden con los obtenidos por otros autores<sup>13-15</sup> que en sus estudios de intervención obtienen similares resultados.

Otros estudios<sup>16,18</sup> coinciden con nuestro trabajo, donde plantean la efectividad de su acción.

Se puede concluir entonces que existió una distribución heterogénea de los adolescentes respecto a los grupos de edades, con un comportamiento similar en los diferentes grupos etáreos.

El conocimiento acerca del embarazo en la adolescencia antes de la intervención era superficial e insuficiente, con la intervención se logró que los adolescentes ganaran en conocimientos y habilidades para evitar embarazos en edades tempranas. Al final de la investigación se demostró la eficacia de la intervención educativa liderada por el personal de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peña M, López C. Adolescencia: Repercusión biosocial durante el embarazo. Rev Cub Med Gen Integr 2001; 69(2): 82-88.
2. López F. Fecundidad en la adolescencia, causas, riesgos y opciones. Washington: OPS; 2002. Cuaderno Técnico No 12.

3. Posada C. Embarazo en la adolescencia: no una opción, sino una falta de opinión. *Rev Sexología y Sociedad* 2004; 10 (24): 4.
4. Alfonso Fraga JC. Reproducción en la adolescencia. La Habana: Ed. Ecimed; 2002.
5. Martín Alfonso L, Reyes Díaz Z. Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia, un enfoque general de promoción de salud. *Rev. Cub Salud Pública* 2003; 29(2):92-4.
6. Rodríguez R, Galup I. Conocimientos y comportamiento sobre sexualidad en adolescentes. *Rev Cub Med Gen Integr* 2007; 14(3): 350-7.
7. Chelala, C. Concerní Graus about adolescents in cape verd:Ed.Lancet; 2000. 355: 128.
8. Troya C. Deserción escolar en Paraguay. *Rev Paraguaya de Sociología* 2004; 37: 20-2.
9. Evans MA, Rosen LN: Demographic and Psychosocial risk factors for preterm delivery in an active duty pregnant adolescent population *J Medicine* 2000; 165: 49-53.
10. Rodríguez R, Galup I. Conocimientos y comportamiento sobre sexualidad en adolescentes. *Rev Cub Med Gen Integr* 2007; 14(3): 350-7.
11. Prieto Cordovés Y. Embarazo en la adolescencia. Algunos factores psicosociales. *Rev Cub Enferm* 2004; 20(4): 301-4.
12. Expósito Martín T. Intervención Educativa Embarazo sobre sexualidad en alumnos de la escuela de instructores de Arte. Trabajo para optar por el título de máster en atención Integral a la mujer. Instituto Superior de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Camagüey. 2008.
13. Bernal Martínez S, Olivares Valencia C. Embarazo en la adolescencia. México:Ed. Nueva Síntesis; 2001.
14. Expósito Martín T. Intervención Educativa Embarazo sobre sexualidad en alumnos de la escuela de instructores de Arte. Trabajo para optar por el título de máster en atención Integral a la mujer. Instituto Superior de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Camagüey. 2008.
15. Llanes Rodríguez, A. Embarazo en la adolescencia. Intervención educativa en los adolescentes de la aldea Santa Isabel. Guatemala. Trabajo para optar por el título de máster en atención Integral a la mujer. Instituto Superior de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Camagüey. 2008.
16. Gutiérrez D. Analizar la efectividad de la intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes del Policlínico Joaquín de Agüero y Agüero en Camagüey en los consultorios 25 y 26.2006. *Rev Cub Med Gen Integr*. 2006; 12(2): 123-6.

17. Ruíz M, Rdguez T. Algunos conocimientos sobre sexualidad en adolescentes en un área de salud. La Habana: Ciencias Médicas; 2004.

18. Blow RW. Visión general de las conductas sexuales juveniles y sus consecuencias. Chile: Rev Sojia 2007; 10 (3): 31-4.

Recibido: 2 de agosto de 2011.

Aprobado: 30 de septiembre de 2011.

**Correspondencia:**

**Lic. Irina Fernández Cammañ.** Policlínico "Ignacio Agramonte y Loynaz". Camagüey, Cuba. E mail: [mairina@finlay.cw.sld.cu](mailto:mairina@finlay.cw.sld.cu)