

**ARTÍCULO ORIGINAL**

**Educación sanitaria sobre embarazo y aborto a alumnas de décimo grado del Instituto Preuniversitario Urbano "Ramón Campa Delgado"**

**Health care education on pregnancy and abortion for 10th grade students of "Ramón Campa Delgado" urban high school Institute**

**MsC. Jorge Antonio Guevara Cosme,<sup>1</sup> MsC. Silvia Gisela Marcos Fernández,<sup>2</sup> MsC. Esnel Montero Hechavarría,<sup>3</sup> MsC. Bessy A. Rodríguez Leyva<sup>3</sup> y MsC. Ricardo Mario Fernández Miralles<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Obstetricia y Ginecología. Máster en Atención Integral a la Mujer. Instructor. Hospital Ginecoobstétrico Docente "Dra. Nelia I. Delfín Ripoll", Palma Soriano, Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>2</sup> Especialista de I Grado en Epidemiología. Instructor. Filial de Ciencias Médicas "Julio Trigo López", Palma Soriano, Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>3</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Urgencias Médicas. Instructor. Policlínico Comunitario "Victoria de Girón", Palma Soriano, Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>4</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Urgencias Médicas. Instructor. Hospital Ginecoobstétrico Docente "Dra. Nelia I. Delfín Ripoll", Palma Soriano, Santiago de Cuba, Cuba.

**Resumen**

Se realizó una intervención educativa en 42 adolescentes del sexo femenino, que cursaban el décimo grado en el Instituto Preuniversitario Urbano "Ramón Campa Delgado" de Palma Soriano, provincia de Santiago de Cuba, desde abril hasta junio del 2008, a fin de modificar sus conocimientos sobre embarazo y aborto. Se aplicó un cuestionario antes y después de la etapa de intervención, para poder valorar los cambios producidos. Para el análisis estadístico se utilizó el porcentaje como medida de resumen y se aplicó el test de Mc Nemar, con un nivel de significación de 95 %. Se concluyó que la intervención educativa contribuyó a modificar significativamente los conocimientos de las adolescentes sobre los importantes asuntos tratados y se recomendó extender este tipo de estudio a las instituciones de educación secundaria y preuniversitaria para lograr aumentar la percepción de riesgo sobre el aborto y reducir la morbilidad en esta población.

**Palabras clave:** adolescencia, embarazo, aborto, modificación de conocimiento, instituto preuniversitario, educación sanitaria, atención primaria de salud

**Abstract**

A teaching intervention in 42 adolescents of the female sex, that were in 10th grade in "Ramón Campa Delgado" urban high school Institute from Palma Soriano, Santiago de Cuba province, was conducted from April to June, 2008, aiming at modifying their knowledge on pregnancy and abortion. A questionnaire was applied before and after the

period of intervention, to assess the changes that occurred. For the statistical analysis the percentage was used as a summary and the Mc Nemar test was applied, with a 95% significance level. The conclusion was that the teaching intervention contributed to modify significantly the knowledge of the adolescents on the important issues treated and it was recommended to extend this type of study to the junior high school institutions and senior high school institutions to increase the risk perception on abortion and reduce the morbidity in this population.

**Key words:** adolescence, pregnancy, abortion, knowledge modification, senior high school institute, health care education, primary health care

## INTRODUCCIÓN

En el mundo de hoy existe un interés creciente por los adolescentes, a la inversa de lo que sucedía hace varios años, cuando era el grupo humano menos estudiado.

La adolescencia no es una enfermedad, ni un trastorno, es una etapa bien definida, con sus propias características.<sup>1</sup> Siguiendo los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera que este es un período de cambios profundos entre la infancia y la edad adulta, donde se desarrollan los caracteres sexuales secundarios hasta lograr el fenotipo de adulto, en el que se hace la transición desde un estado de dependencia socioeconómica total a otro de relativa independencia.<sup>2</sup>

A mediados de la década de 1970 se dijo que en los Estados Unidos de Norteamérica (EUA) hubo una "epidemia" de embarazos de adolescentes, desde entonces siempre ha habido una tendencia general descendiente en la proporción de estos en las niñas con experiencia sexual y en las mujeres de 15 a 19 años. Datos más recientes sugieren que la cantidad de embarazos en estas edades ha alcanzado un punto de inflexión, ya que en 1992 disminuyó en 2%, en comparación con las tendencias anteriores; no obstante, para las niñas más jóvenes (14 años o menos), la tasa de embarazos se ha mantenido estable y en 1992 hubo más de 1 2000 de estos nacimientos.<sup>3,4</sup>

Se calcula entre 36 y 53 millones el total de mujeres que abortan en el mundo cada año y en 20 000 las que fallecen como consecuencia de este proceder, pues gran parte de estos son clandestinos y se realizaron en condiciones de extrema insalubridad. La gran mayoría de estas muertes ocurren en mujeres de 15 a 25 años. Determinar con exactitud la problemática de los abortos en la adolescencia en América es difícil, con excepción de Puerto Rico, EUA, Canadá y Cuba el aborto es ilegal en el resto de los países de nuestra región, por lo tanto las estadísticas no son fidedignas. En estudios indirectos se ha calculado que en Latinoamérica la proporción de las adolescentes que abortan es igual a la de aquellas que tienen hijos. En Brasil y Perú una de cada 10 mujeres que regresan por complicaciones de aborto ilegal es adolescente y 10 % de los abortos (unos 5 millones al año), se llevan a cabo en adolescentes, las cuales son especialmente vulnerables a la violación, el abuso y la explotación sexual, por lo que es evidente que estas son más propensas a tener dificultades en su salud sexual y reproductiva.<sup>5</sup>

Alrededor de 2 millones de adolescentes son expuestas anualmente a un aborto en los países desarrollados y 1 de cada 3 mujeres que acuden al hospital para solicitar asistencia por alguna complicación del aborto son menores de 20 años. Cuba presenta similar problemática, con la diferencia que este se realiza en condiciones adecuadas y por el personal calificado, lo que ha reducido la ocurrencia de complicaciones, pero no así las

secuelas del aborto a mediano y largo plazo.<sup>6</sup> Este se legaliza en Cuba a finales de la década de los años 60, desde entonces mucho se ha hablado a favor o en contra de esta decisión.

Como todo aquello que se estudia en medicina, tiene aspectos negativos y positivos, lo mejor sería tener una educación sexual eficiente, con servicios de planificación familiar lo suficientemente eficaces para reducir al mínimo los embarazos no deseados y quedaría entonces la interrupción para casos esporádicos, solo por indicaciones médicas y fallos de la contracepción.<sup>7</sup>

En Cuba, de cada 4 mujeres que abortan una es adolescente; 38 % de los abortos del pasado año se realizaron a menores de 20 años,<sup>8</sup> específicamente en Santiago de Cuba fue de 25,1%; en Palma Soriano, de los 914 abortos, 278 se efectuaron en adolescentes entre 15 y 19 años (Informe anual de estadística. Santiago de Cuba y Palma Soriano, 2007).

Motivados por la alta incidencia de aborto y regulaciones menstruales, por el desconocimiento de sus complicaciones y del tema en general, unido a la experiencia de la práctica médica diaria como ginecoobstetras, se llevó a cabo esta investigación para modificar los conocimientos que sobre el aborto poseen las alumnas de décimo grado del Instituto Preuniversitario Urbano "Ramón Campa Delgado" de Palma Soriano. ¿Mejorará el nivel de conocimientos sobre el aborto en estas adolescentes?

## MÉTODOS

Se realizó una intervención educativa en 42 adolescentes del sexo femenino, que cursaban el décimo grado en el Instituto Preuniversitario Urbano "Ramón Campa Delgado" de Palma Soriano, provincia de Santiago de Cuba, desde abril hasta junio del 2008, a fin de modificar sus conocimientos sobre embarazo y aborto. Se aplicó un cuestionario antes y después de la etapa de intervención, para poder valorar los cambios producidos.

En la etapa diagnóstica se aplicó un instrumento a fin de caracterizar a la población objeto de estudio, además de un cuestionario de 5 preguntas para determinar el nivel de conocimientos que poseían las adolescentes sobre embarazo, aborto y posibles complicaciones de este. Se consideró como adecuado cuando se respondieron 5 ó más preguntas correctas e inadecuado menos de 5. En la etapa de intervención propiamente dicha se formaron 2 grupos de trabajo con 21 integrantes cada uno (3 sesiones de trabajo semanal, durante 2 semanas y una hora de duración), donde recibieron los conocimientos de los temas escogidos.

A los 60 días de efectuada la capacitación se aplicó nuevamente el cuestionario para comparar el nivel de conocimiento alcanzado por las adolescentes.

## RESULTADOS

Teniendo en cuenta los conocimientos que poseían las adolescentes sobre el embarazo (**tabla 1**), se aprecia que antes de la intervención en 23 de ellas (54,8 %) eran inadecuados; sin embargo, se logró que después de esta todas se apropiaran adecuadamente de dichos conocimientos, lo cual tuvo una alta significación estadística.

Tabla 1. *Conocimiento sobre embarazo antes y después de la intervención*

Antes	Después				Total	
	Adecuado		Inadecuado			
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	19	100	0	19	19	45,2
Inadecuado	23	100	0	23	23	54,8
<b>Total</b>	42	100	0	42	42	100,0

Porcentaje de variación: 54,7

p&lt; 0,01

Al analizar lo relacionado con el embarazo en la adolescencia se observó que al inicio del estudio solo 11 de las integrantes de la serie (25,3 %) tenían conocimientos adecuados sobre el tema; cifra que se elevó a 38 (90,5 %) después de este. Solo 4 se mantuvieron con conocimientos inadecuados (9,5 %), resultado avalado por una alta significación.

En la **tabla 2** puede verse que la mayoría de las adolescentes (33, para 83,3 %) antes de la intervención desconocían el concepto de aborto y después de esta 95,2 % mejoraron sustancialmente sus conocimientos al respecto.

Tabla 2. *Conocimiento sobre concepto de aborto antes y después de la intervención*

Antes	Después				Total	
	Adecuado		Inadecuado			
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	7	100,0	0	0	7	16,7
Inadecuado	33	94,3	2	5,7	35	83,3
<b>Total</b>	40	95,2	2	4,8	42	100,0

Porcentaje de variación 82,5

p&lt; 0,01

Como bien se aprecia en la **tabla 3**, antes de la intervención, pocas muchachas dominaban lo relacionado con las complicaciones del aborto, pero el interés mostrado permitió que 95,2 % obtuviera finalmente conocimientos adecuados, solo 2 (4,8 %) no lograron comprender el tema a saber.

Tabla 3. *Conocimiento sobre las complicaciones del aborto antes y después de la intervención*

Antes	Después				Total	
	Adecuado		Inadecuado			
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	7	100,0	0	0	7	16,7
Inadecuado	33	94,3	2	5,7	35	83,3
<b>Total</b>	40	95,2	2	4,8	42	100,0

Porcentaje de variación 82,5

p&lt; 0,01

En la casuística, antes de la intervención, 78,6 % de las adolescentes (**tabla 4**) consideraban el aborto como un método anticonceptivo, concepto que se modificó positivamente después de esta (92,9 %), muestra de ello es que solo 3 de las integrantes de la serie (7,1 %) no se apropiaron adecuadamente de los conocimientos.

Tabla 4. *Conocimiento sobre considerar o no el aborto como un método anticonceptivo, antes y después de la intervención*

Antes	Después				Total	
	Adecuado		Inadecuado			
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	9	100,0	0	0	9	21,4
Inadecuado	30	90,9	3	9,1	33	78,6
<b>Total</b>	39	92,9	3	7,1	42	100,0

Porcentaje de variación 76,9

$p < 0,01$

## DISCUSIÓN

En Cuba, al igual que en los países desarrollados con elevados niveles de alimentación y salud, existe una tendencia a la reducción de la edad de la menarquia. Este proceso provoca el despertar temprano de necesidades sexuales biológicas y psíquicas en las adolescentes, y no aparece acompañado de una suficiente educación sexual que pueda guiar a la adolescente a la vivencia plena, responsable y consciente de estas experiencias.<sup>9, 10</sup>

La gestación, en esta etapa de la vida, tiene un riesgo mucho mayor para su salud y la de su futuro bebé, si decide convertirse en mamá, pues puede producir complicaciones invalidantes definitivas en los planos orgánico, social y psicológico.<sup>11, 12</sup>

En las madres adolescentes el embarazo tiene mayores riesgos maternos y perinatales cuanto mayor sea la cercanía a la menarquia. Aún en los países con suficientes recursos de salud para ofrecer a mujeres de todas las edades, niveles adecuados de atención prenatal y durante el parto, es imposible reducir la mayoría de los efectos adversos relacionados con el proceso gestacional en ellas.<sup>13,14</sup>

Desde el punto de vista moral y social, el aborto es aceptado legalmente por una parte considerable de la población, es un derecho de la pareja, especialmente de la mujer, de decidir; sin embargo, esta realidad no oculta ni disminuye los riesgos físicos y psicológicos que puede implicar este proceder. La adolescente, vinculada al estudio y sin pareja marital estable, es la que con mayor frecuencia recurre al aborto.<sup>15</sup>

Las consecuencias que se le reconocen al aborto legal y de riesgo se incrementan en las adolescentes por sus características psicosociales y biológicas, entre ellas, infecciones, hemorragias e infertilidad, e incluso la muerte. En Cuba están aseguradas las condiciones óptimas para la atención en estas situaciones; no obstante, es alto el número de jóvenes que acuden a solicitar ese servicio institucional y legalizado en el país.<sup>16</sup>

Un grupo no despreciable de adolescentes siguen viendo a la interrupción del embarazo como un método anticonceptivo, sobre todo por desconocimiento y falta de responsabilidad sexual. El aborto es un derecho de la mujer, pero no se puede abusar de él.<sup>17</sup>

A pesar de haberse modificado los conocimientos relacionados con el aborto en esta etapa de la vida, aún hace falta sumar esfuerzos para lograr una correcta educación sexual en las adolescentes, enfatizando en la connotación que tiene esta riesgosa práctica en la salud de la joven.

Modificando los conocimientos sobre el aborto en las adolescentes, se incrementará el nivel de conocimiento sobre esta entidad y la percepción de su riesgo, y por tanto se evitarán las complicaciones a corto, mediano o largo plazo, así como su repercusión negativa en la salud reproductiva de estas féminas, para lograr una mejor calidad de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz F. En la adolescencia queremos saber. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2004:27-38.
2. Peláez Mendoza J. Adolescencia y juventud: desafíos actuales. La Habana: Editorial Científico-Técnica 2003:17-22.
3. Martín Alfonso L, Reyes Díaz Z. Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia. Un enfoque integral de promoción de salud. Rev Cubana Salud Pública 2003; 9(2):183-7.
4. López Vela S, Guillén Ravelo LJ. Factores asociados al aborto en la adolescencia. <[http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol11\\_supl2\\_05/articulos/a20\\_v11\\_supl205.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol11_supl2_05/articulos/a20_v11_supl205.htm)> [consulta:12 enero 2008].
5. Barrantes Freer A, Jiménez Rodríguez M, Rojas Mena B, Vargas García A. Embarazo y aborto en adolescentes. Med Leg Costa Rica 2003; 20(1):80-102.
6. Laffita Batista A, Airoso JM, Cutié Sánchez JR. Adolescencia e interrupciones de embarazos. Rev Cubana Obstet Ginecol 2004; 30(1):5-7.
7. Valdés Dacal S, Essien J, Bardales Mitac J, Saavedra Moredo D, Bardales Mitac E. Embarazo en la adolescencia. Incidencia, riesgos y complicaciones <[http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol28\\_2\\_02/gin04202.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol28_2_02/gin04202.htm)>[consulta:12 enero 2008].
8. López JI, Lugones Botell M, Valdespino Pineda L, Ambrosio San Martín S. Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr 2005; 21(3-4):22.
9. Soto Martínez O, Franco Bonal A, Silva Valido J, Velásquez Zúñiga G. Embarazo en la adolescencia y conocimientos sobre sexualidad. Rev Cubana Med Gen Integr 2003;19 (6):33.
10. Hernández Cabrera J, Pérez Rodríguez O. Temas sobre sexualidad que interesan a un grupo de adolescentes en el área de salud Iguará. Rev Cubana Enfermer 2005;21 (2):16<[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0864-031920050002&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-031920050002&lng=es&nrm=iso)>[consulta:12 enero 2008].
11. Ávila Gálvez E, Cid Santana M. Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr 2005;21(3/4) <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000600002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000600002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)>[consulta:12 enero 2008].
12. Fernández LS, Carro Puig E, Osés Ferrera D, Pérez Piñero J. Caracterización de la gestante adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol 2004; 30(2)

<[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2004000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2004000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)> [consulta: 20 enero 2006].

13. Gutiérrez DC. Aborto en la adolescencia. Rev Cubana Sexol Soc 2002; 23(9) 5-8.

14. Velazco Boza J. Aborto en la adolescencia <<http://www.granma.cubaweb.cu/salud/consultas/a/a30.html>> [consulta: 20 enero 2006].

15. Conocimientos sobre aspectos de sexualidad en adolescentes de una secundaria básica de Alamar en el curso escolar 2006-2007  
<[http://www.bpvillena.ohc.cu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=365:investigacion-conocimientos-sobre-la-sexualidad-en-adolescentes-de-una-secundaria-bca-q&catid=55:sexualidad&Itemid=49](http://www.bpvillena.ohc.cu/index.php?option=com_content&view=article&id=365:investigacion-conocimientos-sobre-la-sexualidad-en-adolescentes-de-una-secundaria-bca-q&catid=55:sexualidad&Itemid=49)> [consulta: 12 enero 2008].

16. Fonseca Fernández de Castro AE, Santiesteban ZJ. Aborto y adolescencia. <[http://bvs.sld.cu/revistas/ssoc/vol5\\_3\\_99/ssoc\\_01399.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ssoc/vol5_3_99/ssoc_01399.htm)> [consulta: 15 enero 2006].

Recibido: 16 de enero del 2009

Aprobado: 23 de mayo del 2009

**MSc. Jorge Antonio Guevara Cosme.** Hospital Ginecoobstétrico Docente "Dra. Nelia I. Delfín Ripoll", carretera central. El Chelín, Palma Soriano, Santiago de Cuba.  
Dirección electrónica: [vgiron@medired.scu.sld.cu](mailto:vgiron@medired.scu.sld.cu)