

ARTÍCULOS ORIGINALES

Intervención educativa sobre anticoncepción y adolescencia

Educational intervention on contraception and adolescence

Lic. Arletty Gil Hernández^I; Dr. Yarmein Rodríguez García^{II}; Dr. Miguel Rivero Sánchez^{III}; Dr. Rodolfo Hernández Riera^{IV}

I Máster en Atención Integral a la Mujer. Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor. Policlínico Joaquín de Agüero y Agüero. Camagüey. Cuba. gil@finlay.cmw.sld.cu

II Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Asistente. Policlínico Joaquín de Agüero y Agüero. Camagüey. Cuba.

III Especialista de II Grado en Medicina Interna. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar. Policlínico Joaquín de Agüero y Agüero. Camagüey. Cuba.

RESUMEN

Fundamento: la adolescencia comprende casi la mitad del período de crecimiento. En el plano biológico, desde el punto de vista de desarrollo del organismo, se considera como edad del adolescente el período enmarcado desde el inicio de la madurez sexual hasta la culminación del mismo. Durante este período surgen y concluyen una serie de modificaciones bioquímicas, anatómo-fisiológicas, psicológicas y corporales que diferencian esencialmente al adolescente del

niño y del adulto. **Objetivo:** elevar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes a través de una intervención educativa.

Métodos: se realizó un estudio de intervención educativa en el local 1 del Policlínico Joaquín Agüero y Agüero, en el municipio de Camagüey desde septiembre de 2007 a septiembre de 2008. **Resultados:** predominó el grupo de adolescentes de 12 a 14 años. La escolaridad la primaria terminada representando cada uno un 48,8 %. El sexo femenino fue más frecuente con un 60 %. La vía por la que más han escuchado hablar del tema fue por sus profesores. **Conclusiones:** Con la intervención se elevó el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes seleccionados.

DeSC: ANTICONCEPCIÓN; ADOLESCENTE; ESTUDIOS DE INTERVENCIÓN; EDUCACIÓN SEXUAL; CONOCIMIENTO

ABSTRACT

Background: adolescence comprises almost half of the period of growth. At the biological level, from the point of view of the organism development, it is considered as the adolescent age the period from the beginning of sexual maturity until the culmination itself. During this period emerge and conclude a series of biochemical, anatomicophysiological, psychological and corporeal modifications. **Objective:** to increase the knowledge level on contraceptive methods in a group of teenagers

ARTÍCULOS ORIGINALES

through an educational intervention. **Methods:** an educational intervention study was conducted in the local 1 at the Polyclinic Joaquin Agüero y Agüero, in Camagüey municipality from September 2007 to September 2008. **Results:** the age group from 12 to 14 years prevailed. The female sex was the most frequent with a 60 %. Through their teachers was the way most have heard talk about. **Conclusions:** the knowledge level about contraceptive methods in selected adolescents increased.

DeSC: CONTRACEPTION; ADOLESCENT; INTERVENTION STUDIES; SEX EDUCATION; KNOWLEDGE

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es la etapa de la vida que separa a la niñez de la adultez, o sea, un proceso universal que varía entre personas y culturas, donde ocurren diferentes cambios biológicos, psicológicos y sociales. Resulta tan intensa y diversa, por lo que no se disfruta a plenitud la mayoría de las veces.¹

La manera del adolescente de sentir y expresar la propia sexualidad dependerá de la personalidad, de las experiencias infantiles, de las actitudes familiares y de la sociedad en la que vive. Algunos reprimen totalmente sus emociones; otros manifiestan sus sentimientos sólo a través de las fantasías; otros buscan el contacto con el otro sexo.²

La adolescencia comprende casi la mitad del período de crecimiento. En el plano biológico, desde el punto de vista de desarrollo del

organismo, se considera como edad del adolescente el período enmarcado desde el inicio de la madurez sexual hasta la culminación del mismo. Durante este período surgen y concluyen una serie de modificaciones bioquímicas, anatómo fisiológicas, psicológicas y corporales que diferencian esencialmente al adolescente del niño y del adulto.³

Es un período en la vida del ser humano caracterizado por rápidos y diversos cambios físicos y emocionales que crean las características de la vida adulta ulterior, se establecen los rasgos de la personalidad y la fuerza especial que añade dimensión e individualidad al sujeto. La adolescencia es la etapa en la cual se despierta la sed por la perfección, tanto física como emocional, es cuando se inicia la pubertad y la transformación del niño en adulto, cuando se va adquiriendo la experiencia a conocerse y probarse a sí mismo.⁴

En el mundo la actividad sexual entre adolescentes crece y se desarrolla, por lo que se considera, que la fecundidad en la adolescencia constituye un problema de salud importante.⁵

En esta etapa el joven debe decidir su futuro, elegir su carrera o profesión, el trabajo que lo convertirá en productor de bienes materiales y culturales para la sociedad que lo ha formado, llegará también el primer encuentro con el sexo opuesto, ahora visto con una dimensión diferente. Tanto en niños como en niñas existen cambios preparatorios específicos para

ARTÍCULOS ORIGINALES

la adolescencia, producidos por el aumento de algunas hormonas tales como: 17 cetosteroides, estrógenos y andrógenos en ambos casos.^{6,7}

Una edad tan compleja y trascendental requiere también una atención consecuente, padres, educadores y médicos deben conocer las peculiaridades de esta etapa de la vida y cómo orientar al joven a afrontar exitosamente los problemas que se presenten. Con la finalidad de encausar la sexualidad en la adolescencia, nuevas prohibiciones han resultado ineficaces, es decir, es mucho más juicioso preparar a los adolescentes para que hagan uso racional de la amplia libertad de que disfrutaban y no confiar en prohibiciones impuestas sin razonar, que hoy entrarían en contradicción con los principios que rigen el desarrollo de la personalidad. Sin preparación integral, ignorantes de los riesgos de una conducta desordenada, sin tener vínculos establecidos en el seno de la familia, los adolescentes pueden responder incontroladamente a sus impulsos, por eso es responsabilidad de los adultos, de la familia, de la escuela, y del personal de salud, tomar las iniciativas y ayudar a orientar a las nuevas generaciones.^{8,9}

El objetivo de esta investigación es elevar en un grupo de adolescentes los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos a través de una intervención educativa.

MÉTODOS

Se realizó una estrategia de intervención educativa para elevar el nivel

de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes del local 1 perteneciente al grupo básico de trabajo #1 (GBT) del Policlínico Comunitario Docente Joaquín Agüero y Agüero desde septiembre de 2007 a septiembre de 2008.

El universo estuvo constituida por 80 adolescentes dispensarizados en el local 1 del Policlínico Joaquín Agüero y Agüero.

Criterios de inclusión

Residir y permanecer físicamente en el área dispensarizada durante el período de la investigación.

Estar apto física y mentalmente para comprender el cuestionario y los programas educativos.

Criterios de exclusión

No satisfacer los criterios de la inclusión.

Los adolescentes tuvieron la oportunidad de informarse sobre el objeto de la intervención y la inocuidad de la misma, saber que su participación es voluntaria y una vez incorporados a esta tendrían la posibilidad de abandonarla si así lo decidieran.

El trabajo se desarrolló en tres etapas

a)-Diagnóstica.

b)-De intervención.

c) De evaluación.

Etapas diagnóstica

En esta etapa fueron identificadas las necesidades de aprendizaje y el nivel de los conocimientos del tema a tratar mediante la aplicación a cada adolescente de un cuestionario, el cual contó con cinco preguntas

ARTÍCULOS ORIGINALES

y se convirtió en el registro primario de la investigación.

Etapas de intervención

Posteriormente se llevó a cabo la estrategia de intervención educativa, se organizaron ocho subgrupos de capacitación con diez adolescentes cada uno, los cuales recibieron cinco sesiones de trabajo, de dos horas de duración con dos frecuencias semanales. Los temas impartidos fueron:

Sesión 1. Tema: Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino.

Sesión 2. Tema: Características de los diferentes métodos anticonceptivos

Sesión 3. Tema: Utilización correcta del condón.

Sesión 4. Tema: Efectos indeseables más frecuentes detectados con el uso de los anticonceptivos.

Sesión 5. Tema: Anticoncepción en la adolescencia.

Edad: cuantitativa continua, tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha: 12-14 años, 15-17 años, 18-20 años.

Sexo: cualitativa nominal dicotómica, condición de distinción entre varón y hembra: masculino y femenino.

Nivel de escolaridad: cualitativa ordinal, nivel de enseñanza vencido: Primaria, Secundaria, Técnico Medio y Preuniversitario.

Vías de información sobre los anticonceptivos: cualitativa nominal politómica: canales de comunicación por los que ha recibido la

información: medios de difusión masiva (radio, televisión, prensa escrita), personal de la salud (médico, enfermeras, brigadistas sanitarias), literatura (libros, revistas), por sus padres, por sus profesores y otras vías (amigos, vecinos), no ha recibido información. Utilización de los métodos anticonceptivos: cualitativa dicotómica, responsabilidad ante el empleo de estos:

Adecuado: Ambos sexos.

Inadecuado: Las mujeres solamente.

No conozco.

Finalidad de la utilización de los métodos anticonceptivos: cualitativa nominal politómica, finalidad del método:

Adecuado: Para no salir embarazada y para evitar enfermedades de transmisión sexual.

Inadecuado: Para sentir placer, etc.

No conozco.

La intervención educativa se presentó ante el grupo nominal de expertos constituido por tres especialistas de obstetricia y ginecología, un especialista en medicina general integral, un especialista en medicina interna, una licenciada en enfermería y un educador para la salud, los cuales emitieron criterios y opiniones sobre la intervención propuesta y dieron su aprobación.

Una vez concluida la recopilación del dato primario se procedió al recuento individual de cada unidad de información, para cuyo análisis se confeccionaron tablas de contingencias, empleándose el porcentaje como medida de resumen.

El análisis estadístico se hizo según la distribución de las frecuencias absolutas y

ARTÍCULOS ORIGINALES

acumuladas de las variables en estudio y los resultados obtenidos se ilustraron en cinco tablas.

RESULTADOS

En la distribución de los adolescentes según grupos de edades y sexo, el mayor por ciento se encontró entre los 12 y 14 años que representó un 48.8 %, seguido por el grupo de 15 a 17 años con 41.1 %. Con respecto al sexo predominaron las féminas en cada grupo de edad y por tanto en la muestra general en un

Grupos de edades	Sexo				Total	
	M		F		No	%
	No	%	No	%	No	%
12-14	16	20	23	28.8	39	48.8
15-17	11	13.7	22	27.4	33	41.1
18-20	5	6.3	3	3.8	8	10.1
Total	32	40	48	60	80	100

60 %. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de los adolescentes según grupos de edades y sexo

Fuente: cuestionario

El nivel de escolaridad que predominó fue el de primaria terminada con 39 adolescentes (48.8 %), seguido por el de secundaria con 21 para un 26,2 % y después el técnico medio con 12 para un 15 % y con sólo ocho, un 10 % el preuniversitario. (Tabla 2)

Nivel de	No.	%
Primaria	39	48.8
Secundaria básica	21	26.2
Técnico medio	12	15
Pre-Universitario	8	10
Total	80	100

Tabla 2. Distribución según nivel de escolaridad

Fuente: cuestionario

Las vías por las cuales 41 adolescentes habían recibido información del tema fue por medio de los profesores 51.2 %, a través de los medios de difusión masiva 22.2 % y por el personal de salud 16.2 %, finalmente ocho adolescentes refirieron conocer sobre los métodos anticonceptivos a través de sus padres. (Tabla

Vías de información	No.	%
Profesores	41	51.2
Medios de difusión	18	22.2
Personal de salud	13	16.2
Padres	8	10
Total	80	100

3)

Tabla 3. Vías por la que han escuchado hablar sobre los anticonceptivos

Fuente: cuestionario

En relación al nivel de conocimiento que tenían los adolescentes sobre la finalidad del empleo de los métodos anticonceptivos; antes de la intervención el 21,3 % poseía un conocimiento

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	17	21.3	76	95
Inadecuado	63	78.7	4	5
Total	80	100	80	100

adecuado y el 78.7 % inadecuado. (Tabla 4)

Tabla 4. Nivel de conocimiento relacionado con que fin se deben utilizar los métodos anticonceptivos

Fuente: cuestionario

Antes de la intervención más de la mitad de los adolescentes 58,8 % tenía un conocimiento adecuado ya que plantearon que es un deber de ambos sexos y el 41.2 % restante tenía un

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	47	58.8	78	97
Inadecuado	33	41.2	2	3
Total	80	100	80	100

conocimiento inadecuado. (Tabla 5)

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre quienes deben utilizar los métodos anticonceptivos

Fuente: cuestionario

DISCUSIÓN

El predominio del sexo femenino y la edad correspondiente a la adolescencia tardía guarda relación con otros resultados de investigaciones similares. García Roldan R, et al,⁴ identifican a los adolescentes de mayor predominio en el grupo de 12 a 17 años, también obtuvieron mayor participación del sexo femenino.

La escuela juega un papel decisivo en la preparación de los adolescentes para el desarrollo de la sexualidad responsable, además el hecho de tener un nivel cultural mínimo y estar en estadios avanzados de la adolescencia, favorecen la comprensión de las actividades educativas desarrolladas. García Roldan R, et al, ⁴ igualmente identifican al predominio del nivel primario y secundario.

La escuela es una entidad importante en la labor de divulgación de información sobre el tema de sexualidad, cuestión que debe ser mantenida e incrementada en la medida de las posibilidades de los docentes. Estos resultados coinciden con otros estudios nacionales e internacionales, ya que la mayor parte de los adolescentes encuestados sobre anticoncepción, refieren tener conocimientos sobre este tema por su profesión.¹⁰⁻¹⁵

Después de la intervención educativa se observó que el mayor por ciento de los adolescentes logró reconocer que deben emplearse los métodos anticonceptivos, para evitar el embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual.

ARTÍCULOS ORIGINALES

Cepero, et al,¹¹ y Díaz, et al,¹⁶ obtuvieron un comportamiento similar al anterior, sus alumnos poseían conocimientos inadecuados antes de la intervención educativa, pues no tenían bien claro el uso de los anticonceptivos en la prevención de la enfermedades transmisibles de altísima incidencia en el medio y lograron elevarlo a un alto por ciento después de la intervención.

La intervención fue capaz de reconocer en los adolescentes que el empleo de los métodos anticonceptivos es responsabilidad de ambos sexos.

Si se comparan estos resultados con los estudios realizados por otros autores, se puede apreciar un elevado por ciento de adolescentes con conocimientos adecuados con respecto a la finalidad del uso de los anticonceptivos después de intervenciones educativas.^{12, 17, 18}

Vázquez Márquez,¹³ en su revista, mostró resultados favorables en el conocimiento de la finalidad del uso de los anticonceptivos, lo que coincide con los resultados mostrados.

CONCLUSIONES

Predominó el grupo etáreo de 12 a 14 años, el sexo femenino y la escolaridad primaria terminada. La intervención educativa logró elevar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez S, Temas de Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.
2. Coll. Diagnóstico de situación perinatal en adolescentes embarazadas Rev Argentina Obst Ginecol. 2006; 14 (56):349-58.
3. Ramos N, Capote MR. Higiene Social y Organización de la Salud Pública. La Habana: Editorial Ciencias y Técnica; 2005..
4. García R, Vega C. Concepciones y comportamiento sexual en un grupo de adolescentes atendido por el médico de la Familia. Rev Cubana Med Gen Integr. 2004; 13(2):123-6.
5. González H. Evolución del embarazo adolescente en Cuba. Papeles de Población 2006(46)
6. Guerrero N, Romero H. Algunas regularidades del desarrollo de la personalidad en la población juvenil cubana. La Habana: Pueblo y Educación; 2004
7. Herrera V, Rodríguez L, Quintero M, Febles L. Anticonceptivos en la consulta de Planificación Familiar. Rev Cubana Med Gen Integr. 2004; 13(4):345-51.
8. Abreu SG, Amador MA, Borrot CHR, Burke BM, Castellanos SB, Cobas SN. Para la vida. La Habana: Pueblo y Educación; 2003.
9. La educación retrasa el inicio de la vida sexual. Netword en Español. 2002; 17:14-20.
10. Vázquez A, Martínez A, González R. Algunos aspectos biopsicosociales de los adolescentes. Rev Cubana Med Gen

ARTÍCULOS ORIGINALES

- municipio San Nicolás de Bari 2004.
Rev Cubana Med Gen Integr. 2005;
6:24-32.
12. Molina R. "Nivel de Conocimientos y
Práctica de Sexualidad en los
Adolescentes". Rev Chilena Obst y
Ginecol. 1996; 51(3):293.
13. Vázquez Márquez A. Algunos aspectos
biopsicosociales de los adolescentes.
Rev Cubana Med Gen Integr. 2005; 9
(1)36-42.
14. Rodríguez Betancourt M, Cedeño
Donet M, Peraza Morelle D, Peraza
Morelle R. Infecciones de transmisión
sexual en adolescentes. Municipio
Céspedes. Arch Méd Camagüey. 2004;
8(6):34-42.
15. Lugones Botell M, Quintana Riverón
TY. Orígenes de la anticoncepción.
Rev Cubana Med Gen Integr. 2004; 12
(4):399-402.
16. Díaz AG. Historia de la anticoncepción.
Rev Cubana Med Gen Integr. 2005; 11
(2):192-4.
17. Finfel M, Finkel D. Sexual and
contraceptive knowledge attitudes and
behavior of male adolescents. Fan
Plann Perpect. 2003; 7:265.
18. Manual de Diagnóstico y Tratamiento
en Obstetricia y Perinatología. La
Habana: Editorial Ciencias Médicas;
2004.

Recibido: 14 de septiembre de 2011

Aprobado: 12 de enero de 2012

*Lic. Arletty Gil Hernández. Email:
gil@finlay.cmw.sld.cu*