

Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, Fray Benito 2021.

Leyra Maday Aguilar Penas.¹

Frank Javier Batista Pupo.²

Alina María Pérez Pérez.³

Félix Alberto Montero Pérez.⁴

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Policlínico Fray Benito, Holguín, Cuba, leyramayaguilar@gmail.com

² Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Policlínico Fray Benito Holguín, Cuba, fbatista96@nauta.cu

³ Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Policlínico Fray Benito Holguín, Cuba, alina@infomed.sld.cu

⁴ Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Policlínico Fray Benito Holguín, Cuba, felix.montero@nauta.cu

Resumen:

Introducción: La adolescencia es una etapa común y de tránsito en todas las personas, el individuo durante este período va a tratar de buscar su propia identidad y poner la base para el desarrollo futuro de su proyecto de vida.

Objetivo: modificar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes.

Métodos: Se realizó un estudio cuasi experimental de intervención educativa en municipio de Rafael Freyre, área de Salud Fray Benito, en la provincia Holguín en el período de julio a diciembre del 2021. El universo estuvo constituido por 120 estudiantes de secundaria básica, la muestra quedó conformada por 46 estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. El estudio estuvo constituido por tres etapas diagnóstico, intervención y evaluación.

Resultados: Predominó el rango de edades de 16 a 17 años y el sexo femenino. Después de aplicada la intervención se logró elevar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre las temáticas tratadas.

Conclusiones: Después de aplicada la intervención se logró elevar el nivel de conocimiento de los participantes sobre las temáticas tratadas.

Palabras clave: intervención educativa, salud sexual y reproductiva.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa común y de tránsito en todas las personas, el individuo durante este período va a tratar de buscar su propia identidad y poner la base para el desarrollo futuro de su proyecto de vida. Emocionalmente las experiencias sexuales durante este periodo pueden tener serias repercusiones tanto en el grupo de adolescentes como en el de compañeros que se enteran de sus experiencias. Un porcentaje elevado de jóvenes tiene su primera relación sexual antes de los 19 años y esta edad cada vez es más baja. El adolescente no está maduro para tener este tipo de relación pues todavía no conoce suficientemente su cuerpo, ni tampoco son responsables ni conscientes de las posibles consecuencias que pueden tener sus actos, como son los embarazos no deseados. Algunos creen que si no tienen relaciones sexuales no serán considerados normales y tampoco serán aceptados por el grupo. ⁽¹⁾

El embarazo en la adolescencia es un problema de salud tanto en países en vías de desarrollo como en los altamente desarrollados. En muchos pueblos es extremadamente común; cada año 15 millones de niños nacen de madres adolescentes y muchos de ellos sufren enfermedades y encuentran la muerte debido a un inadecuado manejo durante los primeros años de vida. ⁽²⁾

En los últimos años se observa como las primeras manifestaciones sexuales ocurren en edades cada vez más tempranas en correspondencia con la maduración biológica; está relacionado, entre otras razones, con el mejoramiento del modo de vida del hombre, que implica que se amplíe el periodo fecundo de la mujer. Mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el número de parejas sexuales que tienen esas personas y por tanto los riesgos de embarazos y enfermedades de transmisión sexual se multiplican. ⁽³⁾

En la sociedad actual, el número de adolescentes alcanza cifras relevantes: casi la cuarta parte de la población mundial; a pesar de que existen grandes diferencias entre los jóvenes de las distintas regiones del mundo. Las estadísticas nos muestran que el inicio de la actividad sexual ocurre alrededor de los 15 años con un creciente índice de embarazos en adolescentes y la presencia de SIDA en personas jóvenes. El embarazo no planeado en esta etapa de la vida, se asocia con el inicio temprano de relaciones sexuales y el no uso de métodos anticonceptivos, incluyendo el condón. En Cuba, el 13 % de los nacimientos ocurren en las madres adolescentes, hallándose entre las naciones con un índice elevado de nacimientos en este grupo de edad. El 80 % de ellas tiene riesgo de tener hijos con peso menor de 2 500 g y 1,6 veces mayor que para las que tienen más de 18 años. Más del 10% de los nacimientos que se registran anualmente en el mundo se producen en madres adolescentes. ⁽⁷⁾

De un total de 138 embarazos captados hasta mayo del 2021, se conoce que 25 eran adolescentes lo que representa un 18,1 %, desglosado en un rango de edad de 12-14 años 2 y entre 15-18 años ^(8,9), valores recogidos en el departamento de estadística de nuestro policlínico.

Resulta necesario el perfeccionamiento de los conocimientos acerca de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes para con ello contribuir a modificar los estilos de vida. Basados en este concepto se han desarrollado diversas investigaciones obedecen al nivel insuficiente de conocimientos sobre este tema. Se consideró necesario realizar esta investigación, la cual resulta factible ya que se dispone de los recursos materiales y humanos necesarios para su ejecución, y es posible su generalización. Por lo que se formula el siguiente *problema científico*: ¿cómo modificar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes del área de Salud Fray Benito?

OBJETIVO: Modificar el nivel conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes del área de Salud Fray Benito, en el periodo de julio a diciembre del 2021.

MÉTODO

Se realizó un estudio cuasi experimental de intervención educativa en el área de Salud Fray Benito, en el periodo de julio a diciembre del 2021, con el objetivo de modificar los conocimientos relacionados con salud sexual y reproductiva, en los adolescentes.

I. UNIVERSO Y MUESTRA

El universo estuvo constituido por 120 estudiantes se aplicó un muestreo aleatorio simple por lo que la muestra quedó conformada por 46 estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

II. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Adolescentes que dieron su consentimiento informado de participar en el estudio
- Pacientes mayores de 14 y menores de 17 años.

III. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Discapacidad física y/o mental que le impidan participar en la investigación.

IV. MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS

Para darle salida al objetivo y cumplir con los criterios de inclusión se aplicó una encuesta a los estudiantes contenidos en el universo, sobre el tema en cuestión, haciendo énfasis en la percepción y el conocimiento que tienen sobre salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, el embarazo y sus riesgos y se evaluaron utilizando diferentes técnicas de participación. Se revisaron las caracterizaciones psicopedagógicas de los estudiantes.

V. TEMÁTICAS

A. *Temas*

Presentación de la intervención educativa y evaluación inicial
Como prevenir el embarazo en la adolescencia
Generalidades sobre la adolescencia y sexualidad
Conductas de riesgo ante las prácticas sexuales
Sexualidad responsable

Conclusiones y Evaluación Final

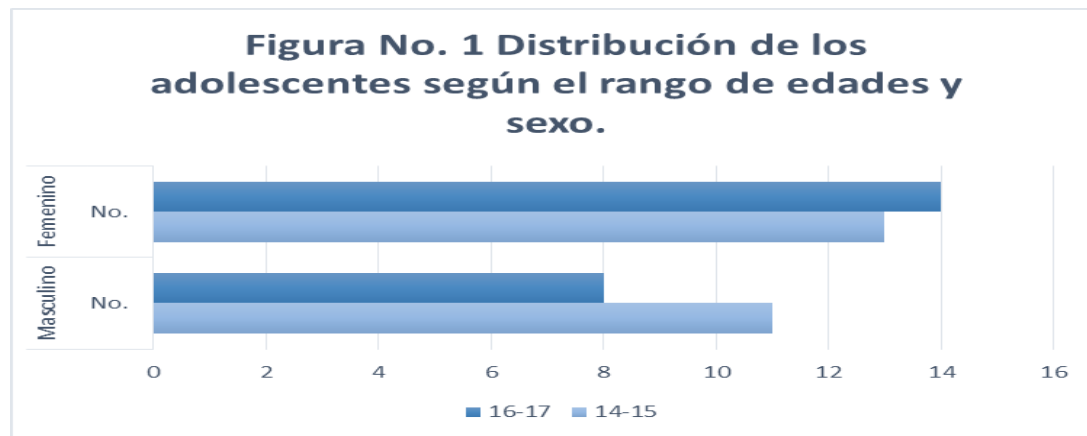
VI. ETAPA DE EVALUACIÓN

Luego de finalizadas las sesiones de trabajo con los adolescentes; los mismos se mantuvieron en contacto con los autores de la investigación porque pasado un mes después de la intervención educativa se aplicó nuevamente la encuesta utilizada al inicio de la investigación y se establecieron comparaciones a fin de precisar los cambios en el nivel de conocimientos, se utilizó el mismo instructivo para la evaluación.

I. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de los adolescentes según el rango de edades y sexo.

Edad(Años)	Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%
14-15	11	23,9	13	28,3
16-17	8	17,4	14	30,4
Total	19	41,3	27	58,7

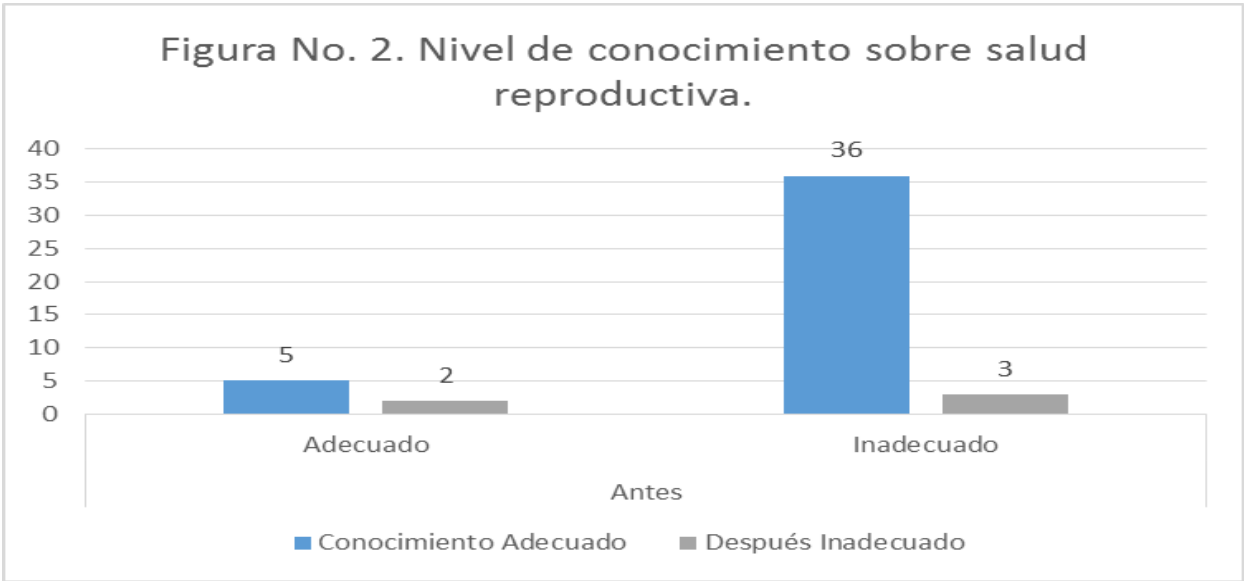


En la Tabla 1 y Figura No. 1 Distribución de los adolescentes según el rango de edades y sexo predominó el rango de edades de 16-17 años de ambos sexos para un 17,4 % los masculinos y un 30.4% las feminas , que resulta justificado, ya que la muestra con la que se trabajó en la investigación fue el 9no grado y el 11no grado, donde este grupo de edades son los que debe prevalecer y los de mayor edad tratan el tema sexualidad con menos cautela y el sexo más representativo fue el femenino para un 58,7% .

Esta es la edad considerada como adolescencia media. La adolescencia durante mucho tiempo se consideró solo un tránsito entre la infancia y la adultez; pero hoy existen motivos suficientes para considerarla como una etapa dentro del proceso de desarrollo del ser humano, y exclusivo de la especie. ⁽¹¹⁾

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud reproductiva.

Conocimiento				Después			
Antes	Adecuado	Adecuado	%	Inadecuado	%	Total	%
	Inadecuado						
		5	10,9	2	4,3	7	5,2
		36	78,3	3	6,5	39	84,8
Total		41	89,1	5	10,9	46	100



Al analizar el nivel de conocimiento se pudo determinar un desconocimiento del 84.8 % de los adolescentes una vez implementada la intervención se elevó a un 89.1% sobre el tema.

Con relación a la edad apropiada para comenzar las relaciones sexuales, el estudio coincide con el de Sagó Quintero ⁽⁵⁾ donde plantea que los adolescentes en su investigación comenzaron las relaciones entre los 15 y 17 años. Además, que el interés por la actividad sexual comienza en la adolescencia intermedia, en la cual queda enmarcado este rango de edad.

Se corresponde también con lo planteado por Herrera ⁽⁷⁾, donde señala que las relaciones sexuales en edades tempranas de la adolescencia son observadas con mayor frecuencia en la época actual.

La investigación coincide con la de Ravelo ^(12,13) donde reporta que ha bajado la edad del inicio sexual para ambos sexos, aunque los varones debutan más temprano. En la investigación realizada por Mendoza ⁽⁴⁾ refiere que el inicio de la actividad sexual en adolescentes, está asociada a la pobre planificación familiar.

Teniendo en cuenta el conocimiento sobre las edades adecuadas para concebir un embarazo coincidimos con la autora Jaime Simpson ⁽⁸⁾ que plantea que desde el punto de vista biológico la edad ideal para la mujer estar embarazada está entre 20 y 35 años ya que su cuerpo está totalmente desarrollado y el riesgo de complicación es mínimo y se ha alcanzado un mayor nivel de madurez emocional y social para criar a sus hijos de la forma más correcta.

En literaturas consultadas se plantea que lo adecuado fuera que la vida sexual activa con el sexo opuesto se posponga hasta cuando la persona esté en condiciones de tener relaciones sexuales más seguras y responsables. ⁽⁶⁾

En literaturas consultadas se plantea que la sexualidad suele hacer explosión en la adolescencia cuando se inician los cambios hormonales. Si bien físicamente los jóvenes son capaces de tener relaciones completas, no siempre están listos psicológica ni económicamente para afrontar las posibles consecuencias, como son un embarazo no deseado o infecciones de transmisión sexual. Por esto, es esencial, que los jóvenes conozcan el desarrollo de la sexualidad y la realidad total del acto sexual, de manera que aprendan a manejar su erotismo en forma responsable. ⁽²⁾

Peláez ⁽⁴⁾ plantea que muchos adolescentes comienzan a tener relaciones sexuales sin haber recibido información exacta sobre la sexualidad y la salud de la reproducción. Esta falta de información es, en la actualidad, la responsable de la alta incidencia de embarazos no planificados y de enfermedades de transmisión sexual que se reportan en los adolescentes. Para lograr buenos resultados en la prevención de los embarazos no deseados, se hace imprescindible una educación sexual correcta y adecuada.

El buen asesoramiento ayudará a realizar una correcta elección del método anticonceptivo que deberán utilizar cuando inicien su vida sexual. Aunque no existen razones biomédicas para contraindicar ningún anticonceptivo, sólo por razones de edad deben tomarse en consideración otros elementos, como son: la información básica sobre la sexualidad, las características del ciclo menstrual, las dificultades de comunicación, inexperiencia sexual, embarazos anteriores y la presión de los compañeros y el medio familiar. ⁽⁹⁾

CONCLUSIONES

- Predominó el rango de edades de 16 a 17 años y el sexo femenino.
- El nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes antes de la intervención educativa fue muy bajo.
- Después de aplicada la intervención se logró elevar el nivel de conocimiento de los participantes sobre las temáticas tratadas.

REFERENCIAS

1. Herrera Álvarez RM, Espinazo Ramos O. Cuidados en la Adolescencia .En: Ramos González Serna A, Cano González AM, Leiva Saldaña A, Hidalgo Berutich A, García Fernández C. Cuidados enfermeros en Atención Primaria y Especializada. V. II. Madrid: Ediciones ENFO; 2017.p.173-4.

2. Rimbao Torres G, Cruz Hernández J, Safora Enríquez O, Rodríguez Izquierdo A, Morales Chamizo M, Velasco Boza A. Comportamiento de la diabetes gestacional en el embarazo en la adolescencia. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2017; 23(3):21 - 30.
3. Olivera Carmenates C, Bestard Aranda AM, Fell Guerra L, Brizuela Pérez S, Bujardón Mendoza A. Estrategia educativa sobre sexualidad sana en adolescentes. *Revista Humanidades Médicas de Camagüey*. [Internet] 2019 [citado 15 enero 2021]; 14(3): [aprox.3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202010000200006&lng=es&nrm=iso
4. Mendoza TA, Arias GM, Pedroza PM, Micolta CP, Ramírez RA, Cáceres GC et al. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública una ciudad colombiana. *REV CHIL OBSTET GINECOL* 2019;77(4):271-9.
5. Sagó Quintero Y. Embarazo en la adolescencia, una problemática actual. Policlínico Rodolfo Ramírez Esquivel. Sep 2019-Ener 2020. [tesis]. Camagüey: Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Enfermería Pham Ngoc Thach; 010.
6. Rivero García L. Intervención educativa dirigida a las adolescentes con riesgo de embarazo. Policlínico Guáimaro, 2018. [tesis]. Camagüey: Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Enfermería Pham Ngoc Thach; 2019.
7. Rangel Díaz D, González Reyes E, Barrera Hernández M, Pereda Chávez H. Embarazo en la adolescencia: su comportamiento en San Luis. *Revista Ciencias Médicas de Pinar del Río*. [Internet] 2017 [citado 15 ener 2021]; 16(4): [aprox.3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15613194201200040
8. Jaime Simpson M. Intervención educativa sobre las consecuencias del embarazo en las adolescentes del área de salud de nuevitas durante el año 2009. [tesis]. Camagüey: Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Enfermería Pham Ngoc Thach. 2018
9. Blanco Gómez A, Llatorre Latorre F, Osma Zambrano S, Monturiol Durán XJ, Medina Pabón MA, Quintero Díaz IM, Alfonso Hernández EP. Prevalencia de partos en la adolescencia y factores asociados en el hospital universitario de Santander, Bucaramanga (Colombia) 2006. Estudio de corte transversal. *Revista colombiana de obstetricia y ginecología* 2018; 61 (2):35-41.
10. Doblado Donis NI, De la Rosa Batista I, Junco Manrique A. Aborto en la adolescencia un problema de salud *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. [Internet] 2020 [citado 23 enero 2021]; 36(3): [aprox.3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942012000400009&lng=es&nrm=iso
11. Hurtado García JE, Osoria Labañino CR, Macías Bestard C, Sánchez Ramírez E. Adolescencia y embarazo desde una perspectiva teórica. *Revista Información Científica*. [Internet] 2019 [citado 15 enero 2021]; 84(2): [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17278120201000020
12. Sarmiento Báez M. Anticoncepción en adolescentes. Intervención educativa en el consultorio 31 del área Finlay. [tesis]. Camagüey: Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Enfermería Pham Ngoc Thach; 2019.
13. Infante Pedreira OE. Adolescencia. En: Núñez de Villavicencio Porro F. *Psicología y Salud*. La Habana: Ciencias Médicas; 2021. P.141 -9.
14. Sánchez Santos L, Amaro Cano M, Cruz Álvarez N, Barriuso Andino A. Introducción a la Medicina General Integral. Sexualidad Humana. La Habana: Ciencias Médicas; 2019.

15. Herrera V, Rodríguez L, Quintero M, Febles L. Anticonceptivos en la consulta de planificación familiar. *Rev Cub Med Gen Integ* 2017; 13(4): 23- 37.