

## Intervención educativa sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes

Cobiellas Carballo, Lázaro<sup>1</sup>  
Anazco Hernández, Anabell<sup>2</sup>  
James Pupo, Jessica<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas, Holguín, Cuba, lcobiellas@estudiantes.hlg.sld.cu

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas, Holguín, Cuba, azh@estudiantes.hlg.sld.cu

<sup>3</sup> Universidad de Ciencias Médicas, Holguín, Cuba, jjames@estudiantes.hlg.sld.cu

### **Resumen:**

**Introducción:** el embarazo en la adolescencia es una de las preocupaciones médicas más importantes derivadas de la conducta sexual de las jóvenes, como resultado de la precocidad en las relaciones sexuales sin el uso adecuado de los anticonceptivos.

**Objetivo:** evaluar la eficacia de una intervención educativa sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de un preuniversitario urbano.

**Método:** estudio no observacional, experimental, de tipo ensayo de intervención comunitaria, con muestra representada por 300 adolescentes, seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple, durante enero del 2017, a partir de un universo de 1124 adolescentes, para un nivel de confianza del 95%, una variabilidad del 50% y una precisión del 5%. Los datos fueron procesados con la herramienta Epi Info 7.2.

**Resultados:** de los 300 pacientes estudiados, 291 tenían conocimientos previos sobre el condón, representando el 97,98% y solamente 6 adolescentes (2,02%) no conocían sobre ningún método anticonceptivo. Se logró que el 98,99% de los adolescentes alcanzara conocimientos sobre la píldora, el 93,60% sobre los Dispositivos Intrauterinos, el 77,78% sobre la inyección, el 70,03% sobre la píldora de emergencia, y el 66,67% sobre la abstinencia periódica. Dentro de los que más aumentaron sus conocimientos predominaron las del sexo femenino, con una media del 65,94% en todos los métodos anticonceptivos.

**Conclusiones:** predominaron las adolescentes de 17 años del sexo femenino. Fueron las féminas las que mayores conocimientos poseían y lograron luego de la intervención. La intervención logró aumentar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes estudiados.

**Palabras clave:** anticoncepción, adolescente, embarazo, educación sexual

## I. INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia es una de las preocupaciones médicas más importantes derivadas de la conducta sexual de las jóvenes, como resultado de la precocidad en las relaciones sexuales, sin el uso adecuado de los anticonceptivos; esto ha incrementado los embarazos en las adolescentes en las últimas décadas.(1)

El embarazo constituye un hecho biopsicosocial de gran trascendencia. En las adolescentes cobra mayor importancia por los riesgos que puede conllevar para el binomio madre-hijo, y puede producir complicaciones invalidantes definitivas para el futuro en los planos orgánico, social y psicológico de las madres.(2)

Las alarmas alrededor del embarazo adolescente se fundamentan en los impactos que genera, como: mayores riesgos de morbilidad y mortalidad para la madre y el recién nacido debido al escaso desarrollo físico y psicológico de la mujer; aumento de la vulnerabilidad de los hijos a la violencia sexual, el maltrato infantil y la explotación sexual; pobre potencial de progreso económico y social, a causa del truncamiento de la trayectoria formativa y la deserción escolar; y limitaciones en la participación laboral futura y el desempleo.(3)

El embarazo en adolescentes y la maternidad temprana están asociados con el fracaso escolar, el deterioro de la salud física y mental, el aislamiento social, la pobreza y otros factores relacionados. Además el no uso de adecuadas barreras de protección aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual, con consecuencias a corto y largo plazo en la salud biopsicosocial de los adolescentes.(4)

A pesar de que el desarrollo ha provocado una reducción en la tasa de natalidad entre los adolescentes, más de 15 millones de 135 millones de nacidos vivos alrededor del mundo fueron de mujeres entre 15 y 19 años de edad. La situación se vuelve aún peor por el hecho de que las chicas adolescentes, en general, deben enfrentar más barreras que las mujeres adultas en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.(5)

Más del diez por ciento de los nacimientos que se registran anualmente en el mundo se producen en madres adolescentes. Cada año nacen 15 millones de niños de madres adolescentes. Cada día hay 41095 y cada hora 1712 nacimientos de gestantes inmaduras. En América Latina, los países con mayor tasa de maternidad en adolescentes son: Nicaragua, Guatemala, Honduras, El Salvador, Venezuela, representando entre un 15 y un 25 % de las adolescentes.(6)

La insuficiente información, el desconocimiento y la escasa educación en materia de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos constituyen un factor determinante en la ocurrencia del embarazo adolescente, en conjunto con la presión y desinformación sobre sexualidad ejercidas por los medios masivos de comunicación y los pares.(7)

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente planteado, y por la importancia que brinda el sistema nacional de salud pública a la promoción de salud y la prevención de enfermedades se realizó la presente investigación con el objetivo de evaluar la eficacia de una intervención educativa sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de un Preuniversitario del municipio Holguín en enero del 2017.

## II. MÉTODO

### A. Contexto y clasificación del estudio

Se realizó un estudio no observacional, experimental, de tipo ensayo de intervención comunitaria en adolescentes del Preuniversitario Urbano “Jesús Menéndez Larrondo”, del municipio Holguín en enero del año 2017. El Universo del estudio lo constituyeron 1124 adolescentes, que representan la totalidad de la matrícula del Preuniversitario en el período en que se realizó la investigación. La muestra del estudio la constituyeron 300 adolescentes de dicho Centro Estudiantil seleccionados por un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. El cálculo del tamaño muestral se realizó con la herramienta StatCalc del programa Epi Info 7.2(8), para un nivel de confianza del 95%, una variabilidad del 50% y una precisión del 5%.

### *B. Fuente de la información*

La información se recolectó a partir de una fuente primaria, mediante la aplicación de dos encuestas anónimas a los participantes, previo consentimiento informado: antes de la realización de la intervención, con el objetivo de identificar los conocimientos previos sobre los métodos anticonceptivos, así como las posibles fuentes de las que obtuvieron dicha información; luego de la realización de la intervención se aplicó otra encuesta, con el objetivo de evaluar el impacto y los conocimientos obtenidos por los adolescentes. Para la confección de la encuesta se utilizaron preguntas de la División de Promoción y Protección de la Salud Programa de Familia y Población(9) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

### *C. Procesamiento de los datos*

Una vez recolectada la información de las encuestas éstas fueron digitalizadas y analizadas mediante la herramienta estadística Epi Info 7.2(8), con lo que se confeccionaron tablas de frecuencias de entradas simple y doble, además de gráficos estadísticos.

### *D. Consideraciones éticas*

Para la realización de la investigación se solicitó la aprobación por parte del Comité de Ética Médica del Policlínico Universitario “Alex Urquiola Marrero”; así como la aprobación por parte de la Dirección del Centro Estudiantil. Durante la realización del estudio, no se conoció en ningún momento la identidad de los adolescentes involucrados, ni se revelaron los datos obtenidos, solo fueron del conocimiento de los autores con fines investigativos. Se consideró en todo momento la práctica de los principios de la Bioética: la autonomía, la beneficencia, no maleficencia, y la justicia.

## III. RESULTADOS

Se estudiaron un total de 300 pacientes, a los que se les aplicaron las encuestas y realizó la intervención educativa; de las encuestas aplicadas, el 99% de los resultados fueron válidos.

**Tabla 1: Distribución de los adolescentes estudiados según edad y sexo.**

Edad (años)	Total		Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%	No.	%
15 años	88	29,63	30	28,31	58	30,37

16 años	82	27,61	27	25,47	55	28,80
17 años	98	33,00	33	31,13	65	34,03
18 años	29	9,76	16	15,09	13	6,80
Total	297	100	106	35,69	191	64,31

Predominaron las adolescentes femeninas (64,31%) y los de 17 años de edad; estos resultados corresponden con el estudio de Mathews(10), donde la mayoría de los adolescentes tenían entre 17 y 19 años de edad; los resultados del presente estudio superan al estudio de Esther Montalvo Millán(11) donde la mayoría de los pacientes tenía menos de 16 años. Con respecto al sexo, los resultados corresponden con los datos demográficos a nivel nacional(12), y con los obtenidos Esther Montalvo Millán(11); al tiempo que discrepan con lo obtenidos por Alfaro González en 2015(4), donde se obtuvo que el 53% de los adolescentes fueron del sexo masculino.

**Tabla 2: Distribución de los adolescentes estudiados según edad y conocimientos previos sobre anticonceptivos.**

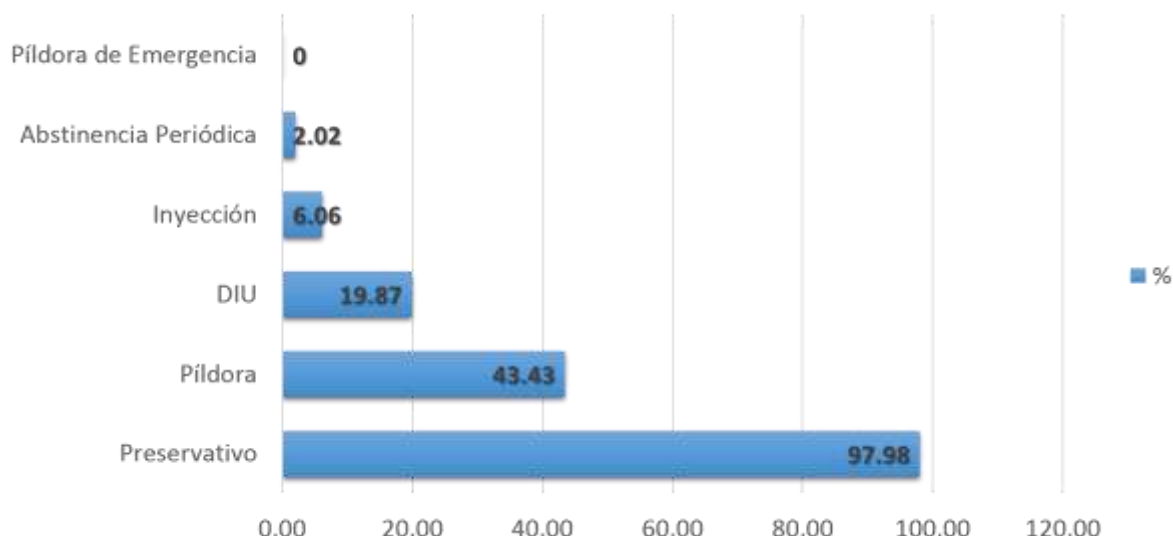
Edad (años)	Conocimientos previos					
	Total		Sí		No	
	No.	%	No.	%	No.	%
15 años	88	29,63	84	95,45	4	4,55
16 años	82	27,61	81	98,78	1	1,22
17 años	98	33,00	97	98,98	1	1,02
18 años	29	9,76	29	100	0	0,00
Total	297	100	291	97,98	6	2,02

Respecto al nivel de conocimientos previos sobre los métodos anticonceptivos por edades, la Tabla 2 muestra que 291 adolescentes tenían conocimientos previos sobre al menos un anticonceptivo, representando el 97,98% del total, y solamente 6 (2,02%) adolescentes no conocen sobre ningún método anticonceptivo. El 98,98% de los adolescentes con conocimientos previos tienen 17 años de edad, mientras que el 100% de los adolescentes de 18 años tenían conocimientos previos sobre al menos un método.

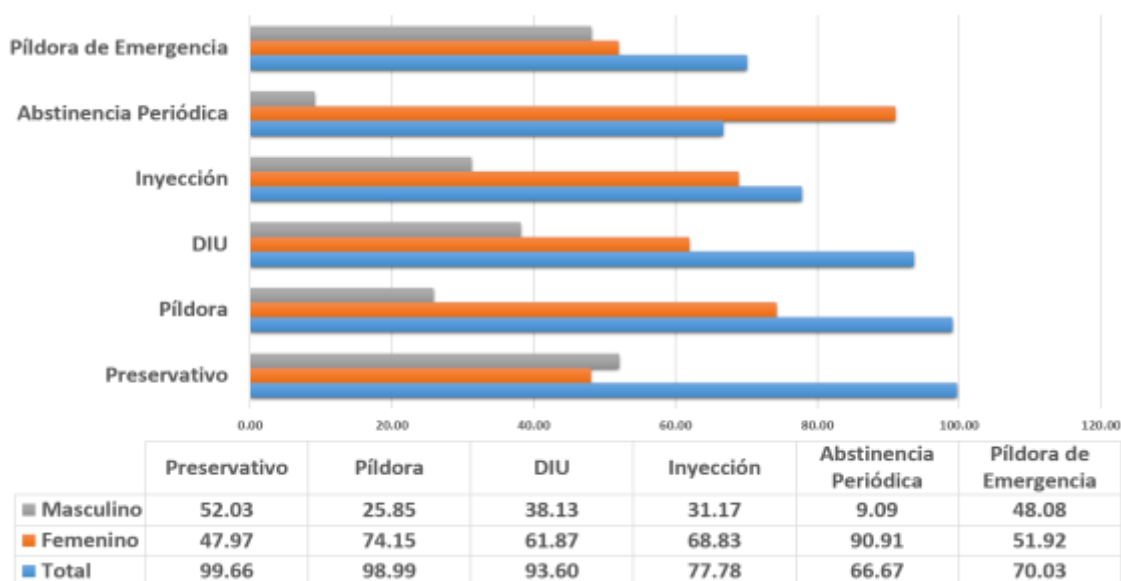
**Tabla 3: Distribución de los adolescentes estudiados según sexo y conocimientos previos sobre anticonceptivos.**

Sexo	Conocimientos previos					
	Total		Sí		No	
	No.	%	No.	%	No.	%
Masculino	106	35,69	101	95,28	5	4,72
Femenino	191	64,31	190	99,48	1	0,52
Total	297	100	291	97,98	6	2,02

Como se aprecia en la Tabla 3, 191 (64,31%) de los estudiados son del sexo femenino; de ellas, el 99,48% tiene conocimientos previos sobre los anticonceptivos; mientras que en igual condición se encuentran 101 adolescentes del sexo masculino, representando el 95,28%, resultados que corresponden con los de Esther Hernández(6), y Parra Villaoel(14), donde el 82% de las féminas tenía conocimientos previos sobre los anticonceptivos; al tiempo que difieren de los obtenidos por Jaime Castaño(13) donde se obtuvo que el 56,5% de los adolescentes con conocimientos sobre anticonceptivos eran del sexo masculino.

**Gráfico 1: Distribución de los adolescentes estudiados según anticonceptivos conocidos.**

El Gráfico 1 muestra que del total de adolescentes estudiados, 291 (97,98%) poseían conocimientos previos sobre el condón masculino. Al tiempo que solamente 6 (2,02%) adolescentes conocían sobre el método de la abstinencia periódica. Ningún adolescente conocía sobre las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia, resultados que son inferiores a los obtenidos por Clara Ros(15). Los resultados de este estudio superan en cuanto a conocimientos sobre al condón a un estudio realizado en el municipio Plaza de la Revolución en 2011(16) donde solo el 74% de los pacientes tenía conocimientos sobre éste.

**Gráfico 2: Distribución de los adolescentes estudiados según conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y sexo luego de la aplicación de la intervención educativa.**

El Gráfico 2 muestra la distribución de los adolescentes estudiados según conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y sexo luego de la aplicación de la intervención educativa. Como se puede observar, se aumentó los conocimientos sobre la Píldora de Emergencia en un 70,03%, se logró aumentar los conocimientos de Abstinencia Periódica en un 64,65%, por lo que se puede decir que se logró una alta eficacia con la intervención educativa para elevar los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estos adolescentes.

#### IV. CONCLUSIONES

Predominaron los adolescentes de 17 años de edad y las del sexo femenino; dentro de estas últimas se apreciaron los mayores conocimientos sobre anticonceptivos y las mejores conductas sexuales. Con la realización de la intervención educativa se logró aumentar significativamente el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes estudiados, fundamentalmente en cuanto a la Píldora de Emergencia y el método de Abstinencia Periódica. Los resultados del presente estudio demuestran que los programas de intervención educativa continúan siendo una herramienta de gran valor para la promoción de salud y la prevención de enfermedades.

#### REFERENCIAS

1. Jonathan Hernández Núñez, Martha Aurora Pérez Pérez, Magel Valdés Yong, Yordanka María Moreno González. Factores influyentes en la primiparidad precoz en Santa Cruz del Norte durante 10 años. *Rev Cubana Med Gen Int.* 2013;30(1):36-47.
2. Carmen Álvarez Nieto, Guadalupe Pastor Moreno, Manuel Linares Abad, Juan Serrano Martos, Laura Rodríguez Olalla. Motivaciones para el embarazo adolescente. *Gac Sanit.* 2012;26(6):497-503.
3. Carlos Iván Pacheco Sánchez. Agencia social, sexualidad y embarazo en menores de 15 años. *Rev Gerenc Polit Salud.* 2015;14(29):62-82.
4. Alfaro González M, Vázquez Fernández ME, Fierro Urturi A, Muñoz Moreno MF, Rodríguez Molinero L, González Hernando C, et al. Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 9 de septiembre de 2015;17:217-25.
5. Singh S, Darroch JE, Ashford LS. Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health 2014. New York: Guttmacher Institute; 2014.
6. Lidia Esther Hernández Machín, Nora Helena Martínez Malo Gutiérrez, Yamisleydis Cabrera Sánchez, Yarisleidi Cruz Hernández, Olga Maria Míreles Hernández. Evaluación del nivel de conocimientos de jóvenes adolescentes sobre sexualidad. *Rev Ciencias Médicas.* febrero de 2014;18(1):33-4.

7. Ávila-Montes GA, Barbena-García M, Arguello-Munguía P. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en comunidades marginales de Comayagüela. *Rev Méd Hondur.* 2011;79(2):68-72.
8. Dean AG, Arner TG, Sunki GG, Friedman R, Lantinga M, Sangam S, et al. Epi Info, base de datos y programa estadístico para profesionales de la salud [Internet]. Atlanta, Georgia, EEUU: Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades; 2015. (Epi Info). Disponible en: <http://www.cdc.gov/epiinfo/index.html>
9. Rebecka Lundgren, Consultora. Protocolos de investigación para el estudio de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes varones y hombres jóvenes en América Latina. OPS; 2000 Enero.
10. Mathews MS, MacDorman MF. Mortality Statistics from the 2005 Period Linked Birth/Infant Death Data Set. *National Vital Statistics Reports.* 2008;57(2).
11. Aida Esther Montalvo Millán. Comportamientos y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *CCM.* 2014;18(3):403-14.
12. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas en Salud. Anuario Estadístico de Salud. Cuba: Ministerio de Salud Pública; 2015.
13. José Jaime Castaño Castrillón, María Katherine García, Jorge Rocha Quiroga, Carolina Castro, Greisy Viviana García, Laura Morales, et al. Conocimientos sobre sexualidad y prácticas sexuales en adolescentes de 8 a 11 grado en una institución educativa de la ciudad de Manizales (Colombia), 2013. 2014;30(3):392-404.
14. Parra Villarroel, Jaime, Pérez Villegas, Ruth, Domínguez Placencia, Jerónimo, Maturana Rosales, José, Carrasco Portiño, Mercedes. Conocimiento y percepción de adolescentes sobre el servicio de planificación familiar en Chile. *Salud Colectiva.* septiembre de 2013;9(3):391-400.
15. Clara Ros, Marta Miret, Montse Rué. Estudio descriptivo sobre el uso de la anticoncepción de emergencia en Cataluña. Comparación entre una zona rural y una urbana. *Gac Sanit.* 2009;23(6):496-500.
16. Aida Gisela González Aguiar, Livia Quintana Llanio. La anticoncepción en adolescentes de Plaza de la Revolución: 1996-2011. *Nov en Pobl.* 2015;22:90-7.