

Dirección Municipal de Salud

Yara- Granma

TITULO: Efectos del programa educativo embarazo en la adolescencia en el conocimiento de las gestantes.
Yara 2017

AUTORES: *Osmara Urquiza Fonseca

**Beatriz Urquiza Fonseca

***Iliana Ríos Maestre

**** Blanca Anicia Gainza González

Licenciada en Enfermería, Miembro titular de la SOCUENF. Profesor Instructor. Policlínico Docente Universitario Luis Enrique de la Paz Reyna. Provincia Granma. Cuba. ourquiza@infomed.sld.cu

Licenciada en Enfermería. Miembro titular de la SOCUENF. Policlínico Docente Universitario Luis Enrique de la Paz Reyna. Provincia Granma. Cuba

Licenciada en Enfermería. Miembro Titular de la SOCUENF. Profesor Instructor Policlínico Docente Universitario Luis Enrique de la Paz Reyna. Provincia Granma. Cuba

Licenciada en GIS. Investigador agregado de la SOCUENF. Profesor Asistente. Policlínico Docente Universitario Luis Enrique de la Paz Reyna. Provincia Granma. Cuba

RESUMEN

La salud de los adolescentes es un elemento básico para el avance social y económico de un país. Los cambios que ocurren desde el punto de vista biológico, psicológico y social hacen que sea la adolescencia, después de la infancia, la etapa más vulnerable del ciclo vital. El embarazo en la adolescencia, ocurre cada vez a edades más tempranas, donde tiene un desarrollo gradual y para cuyo control son esenciales el consejo y la guía del personal de enfermería. Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal prospectivo en 97 embarazadas adolescentes del municipio Yara Provincia Granma durante el año 2017 con el objetivo de evaluar los efectos de la aplicación del programa educativo embarazo en la adolescencia. El análisis documental fue el método teórico empleado y la encuesta el empírico. Las variables de estudio fueron edad, escolaridad, ocupación, nivel de conocimiento sobre embarazo en la adolescencia y las dificultades que tuvieron durante el embarazo. La información se procesó en el sistema operativo SPSS Versión 11.5 para Windows. Las edades estuvieron comprendidas entre 15 y 19 años, el 48,45% no conocen las complicaciones

del embarazo en la adolescencia y el 100% tuvieron las siguientes dificultades: bajo rendimiento académico, ausencia a clases y aceptación del embarazo en el seno familiar. Se concluye que programa educativo embarazo en la adolescencia diseñado por las autoras mejoró el nivel de conocimientos de las adolescentes embarazadas, en todas las actividades después de aplicado el programa educativo.

Palabras Claves: Embarazo/prevención y control, Adolescencia, Atención Primaria de Salud, estudios de intervención.

RESUMEN

Introducción: la salud de los adolescentes y jóvenes es un elemento básico para el avance social, económico y político de un país. Los cambios que ocurren desde el punto de vista biológico, psicológico y social hacen que sea la adolescencia, después de la infancia, la etapa más vulnerable del ciclo vital.

Objetivo: evaluar los efectos de la aplicación del programa educativo para prevenir el embarazo en la adolescencia en las adolescentes.

Métodos: estudio descriptivo, longitudinal prospectivo en el municipio Yara, provincia Granma, durante el año 2017, con un universo 97 adolescentes que recibieron el programa educativo para prevenir el embarazo en la adolescencia en las adolescentes. Se encuestaron en la captación y después de aplicado el programa, el nivel de conocimientos se evaluó en adecuado y no adecuado. Se utilizaron frecuencias absolutas y el porcentaje como medidas de resumen para variables cualitativas, para cuantitativas se usó la media aritmética.

Resultados: Las edades estuvieron comprendidas entre 15 y 19 años, el 48,45% no conocen las complicaciones del embarazo en la adolescencia y el 100% tuvieron las siguientes dificultades: bajo rendimiento académico, ausencia a clases y aceptación del embarazo en el seno familiar

Conclusiones: el programa educativo embarazo en la adolescencia diseñado por las autoras mejoró el nivel de conocimientos de las adolescentes embarazadas, en todas las actividades después de aplicado el programa educativo.

Palabras Claves: Embarazo/prevenición y control, Adolescencia, Atención Primaria de Salud, estudios de intervención.

INTRUDUCCIÓN

La adolescencia fue considerada por un largo tiempo solo como un tránsito entre la niñez y la adultez, sin dedicarle mayor preocupación. En términos generales la edad establecida por la Organización Mundial de la Salud oscila entre 10 y 19 años. Por lo tanto, y siguiendo los criterios de la OMS, la consideramos como la etapa que trascurre desde la pubertad hasta los 19 años. Durante este tiempo va produciéndose aceleradamente en el ser humano cambios físicos y psíquicos muy marcados que provocan que sean cada vez más necesarios dedicarle nuestra atención. Ya que se producen importantes cambios fisiológicos, somáticos, mentales, emocionales y sociales que conducen al individuo sobre la madurez del adulto. La madurez psicológica y la incorporación a la sociedad ya como adulto joven puede ocurrir más rápida o lentamente. 1

Los pocos datos que existen indican que el comportamiento sexual y la actividad procreadora se han modificado en la última década y podemos decir que a nivel mundial en países muy desarrollados como Suecia, USA, Francia y Dinamarca, el incremento de los casos del embarazo en la adolescencia ha sido

llamativo. El embarazo en la adolescencia afecta a millones de adolescentes en el mundo lo que ha motivado la búsqueda de diversos ámbitos de atención de salud, enfoques y metodologías que favorecen un acercamiento real al problema, principalmente en relación con los conocimientos las percepciones, las actitudes, los temores y las prácticas de las adolescentes en el contexto familiar y comunitario constituye por un ciento de números de razones complejas de orden social, económico y cultural que ha causado dificultades a las adolescentes y a sus familiares.²

El embarazo en la adolescencia, es en la actualidad un motivo de preocupación mundial regional, nacional, provincial, municipal, de las área de salud, por ello, para responder a las necesidades educativas y a los problemas de las comunidades, se están incorporando las teorías y modelos de las ciencias sociales a los programas de salud del primer nivel de atención, con el fin de hacerlos más flexibles para controlar y prevenir el embarazo en la adolescencia ya que el mismo tiene un desarrollo gradual y para cuyo control son esenciales el consejo y la guía del personal sanitario y especialmente del personal de enfermería, junto con las adolescentes, sus familiares y la comunidad. La gran mayoría de los países, debido a que tiene un alto riesgo psicosocial y de salud para la madre y su descendencia por comprometer el futuro socioeconómico de la madre como es abandono de los estudios, empleos de baja remuneración y pareja inestable. ^{3,4,5}

Los adolescentes cubanos de hoy no conocen los años difíciles del ayer, ya que en nuestro país como en muchos otros el embarazo en la adolescencia y el parto están ocurriendo a edades más tempranas que en el pasado lo que resulta adverso desde el punto de vista de salud y también en sus consecuencias sociales, a pesar de tener hogar, salud, educación, perspectiva, sin embargo los padres las protegen, le dan tantos derechos y además le atribuyen tan pocos deberes que en lugar de ayudarlas las perjudican. ⁶

A este programa, que no es nuevo, pues tiene su base en la psicoprofilaxis tradicional, se le han incorporado elementos actuales, como son: roles de género culturalmente asignados, estimulación prenatal y del desarrollo del bebé, así como otros no tan modernos, como es la incorporación del padre o familiar acompañante, todo con el objetivo fundamental de "mejorar la calidad de vida de la mujer embarazada, el niño y su familia". En la actualidad en países desarrollados, subdesarrollados y en vías de desarrollo constituye un problema a resolver el embarazo en la adolescencia. El incremento de la actividad sexual entre adolescentes ha devenido en un serio peligro para la salud reproductiva ^{7,8}

En Cuba no constituye una excepción, a pesar de la labor de educación sexual que se realiza, hay una tendencia al incremento del embarazo en la adolescencia. De ello se infiere la necesidad de que la aplicación de este programa se realice con entusiasmo y mucho amor, para poder vencer las dificultades que pudieran existir, pues sólo así se podrá elevar la calidad de vida de la adolescente, propósito fundamental que originó este trabajo. Como parte de este programa, la embarazada adolescente recibe información acerca de su

embarazo y parto, y frente a la ignorancia que engendra el temor y el miedo y, por tanto, la reacción al sufrimiento, el método aporta conocimientos de lo que ocurre y cómo va a ocurrir. En este proceso de aprendizaje deben participar, junto a la embarazada adolescente, los familiares más allegados, brindándole apoyo y estímulo para evitar las influencias psicológicas que la rodean.⁹

En Granma más 169 embarazadas adolescentes con respecto al año pasado hubo un incremento. El Municipio Yara no está exento de esta problemática, porque en el año estudiado se embarazaron 97 adolescentes, aunque con relación al 2016 se disminuye en 31 casos. A pesar de los logros de la atención primaria y la realización de trabajos investigativos realizados por las autoras para prevenir el embarazo en la adolescencia en algunos consejos populares del municipio, observando cambios notables en el área de salud de Yara, no siendo así en el área de salud de Veguitas, aún se manifiesta insuficiencia que no permiten obtener los resultados que se esperan, debido a que existe falta de seguimiento del personal de salud para realizar una orientación teniendo en cuenta el riesgo reproductivo y preconcepcional en la práctica médica se observa que hay poco conocimiento de las adolescentes en cuanto a los daños que puede ocasionar el embarazo en la adolescencia para la madre, el bebe, la familia y la sociedad. ¹⁰

A partir del análisis realizado anteriormente se formula el siguiente **problema científico**: ¿se podrá prevenir el embarazo en las adolescentes del municipio Yara, con la aplicación de un programa educativo?

Para darle respuesta a la interrogante anterior se plantea la siguiente **hipótesis**:

Si se implementa un programa educativo, entonces se contribuirá a prevenir el embarazo en la adolescencia en el municipio Yara.

El problema antes mencionado se manifiesta como **Objeto de estudio**.

Los procesos educativos son claves en las intervenciones preventivas en el ámbito de la comunidad, particularmente aquellos que han evolucionado de una relación emisor- receptor a una comunicación en la que el profesional de la salud comparte sus conocimientos y el receptor pasa de una actitud pasiva a otra activa y responsable. La educación sobre el embarazo en la adolescencia es importante porque permite informar, motivar y fortalecer a los afectados y a sus familiares para controlar, prevenir o retardar las complicaciones en el seno de la familia alcanzado por ello los aspectos que motivaron a resolver el siguiente problema de investigación.

Por la importancia del tema para la salud materna e infantil y el trabajo que se realiza en Yara para brindar una adecuada educación para la salud, que implique explotar el potencial de educación en el nivel de atención primaria de salud, se realiza esta investigación, para dar salida a este problema se trazó como

objetivo: evaluar los efectos de la aplicación del programa educativo embarazo en la adolescencia en el conocimiento de gestantes adolescentes del municipio Yara de la provincia Granma durante el año 2017.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal prospectivo en el Municipio Yara de la Provincia Granma durante el año 2017, con el objetivo de evaluar los efectos de la aplicación del programa educativo para prevenir el embarazo en la adolescencia en el conocimiento que tienen las embarazadas adolescentes estudiadas.

El universo de estudio quedó constituido por 97 pacientes con embarazo en las adolescencias pertenecientes al Municipio Yara. Las 97 embarazadas adolescente constituyen la muestra.

Criterios de inclusión:

- embarazadas Adolescente.
- Vivir en el área de salud.
- Que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Que no se encuentren en el área en el período de la investigación.
- Que no estén de acuerdo a participar en el estudio.

El sistema de métodos utilizados se caracterizó por:

Método teórico: Análisis documental de todo el material bibliográfico que se consultó, de sus partes y cualidades para sintetizar de manera que se precisaron los elementos teóricos necesarios para fundamentar científicamente el problema estudiado.

Histórico - lógico: se utilizó en el análisis y determinación de los antecedentes fundamentales teóricos-metodológicos para el diseño y ejecución del trabajo sobre el nivel de conocimiento sobre embarazo en la adolescencia de las adolescentes estudiadas.

Analítico sintético: se utilizó para elaborar el marco teórico y conceptual sobre el tema de investigación, realizando el análisis de las diferentes fuentes bibliográficas consultadas y extractándola para su cotejamiento tanto en el marco teórico como en la discusión de los resultados.

Sistémico - estructural: se tuvo en cuenta las relaciones que existen entre los diferentes factores que inciden en el grado de conocimientos de estas adolescentes, así como en la concreción del modelo teórico – metodológico, que permita mejorar su nivel de conocimientos sobre el embarazo en la adolescencia en el Municipio Yara.

Modelación: para establecer el modelo de relaciones entre todas las acciones del programa educativo.

Del nivel estadístico - matemáticos:

Estadística descriptiva: para realizar el análisis, resumen y presentación de la información obtenida. Se realizó una distribución de frecuencias absolutas y relativas la cual se presentó de forma resumida en tablas y gráficos lo que permitió arribar a conclusiones

Método Empírico: la utilización de la técnica de encuesta a las embarazadas adolescentes para determinar el nivel de conocimiento de las adolescentes en un juicio de valor con cierta subjetividad condicionada por posicionamientos, condiciones de las áreas físicas y características de los servicios médicos y de enfermería de dicha área de salud (ver anexo 1).

La encuesta fue confeccionada por las autoras, revisadas por una Psicóloga con experiencia en este trabajo, y validada por criterio de expertos, los que utilizaron los criterios básico de Moriyama, se considera expertos a los profesores del Equipo Básico de Trabajo que tenían categoría docente y más de 5 años de experiencia en el tema. La encuesta fue aplicada y analizada por las autoras de la investigación

Observación: se utilizó el método de observación simple para conocer en todo momento el comportamiento del objeto de estudio durante todo el proceso investigativo.

Medición: se utilizó mediante la aplicación del cuestionario de evaluación para diagnosticar el nivel de conocimientos antes y después de aplicado el programa educativo.

Experimento: se utilizó el pre experimento como variante para valorar la efectividad de la aplicación del programa educativo en la práctica de enfermería.

Inductivo deductivo: permitió arribar a conclusiones mediante la deducción e introducir los resultados a la práctica de lo particular a lo general.

Definición y operación de la variable

VARIABLE	CLASIFICACIÓN	ESCALA	DESCRIPCIÓN	INDICADOR
Edad	Cuantitativa discreta	10 a 14 años. 15 a 19 años.	Edad en años según carné de Identidad.	Tasa de embarazadas adolescentes según edad.
Escolaridad	Cualitativa nominal	Primaria, Secundaria, Preuniversitario, Universitaria.	Se tuvo en cuenta en el momento de la investigación.	En números absolutos y porcientos

Ocupación	Cualitativa nominal	Ama de casa, trabajadora y estudiante.	Se tuvo en cuenta la labor que se encontraba realizando en el momento en que se realizó la investigación.	En números absolutos y porcentos
Conocimientos sobre las consecuencias médicas y sociales. Complicaciones	Cualitativa ordinal	<p>Adecuado: Cuando así lo consideró la embarazada adolescente en la encuesta realizada, autoras y el EBS.</p> <p>Inadecuado: cuando así lo consideró la adolescente en la encuesta realizada y el EBS</p>	Se analizó teniendo en cuenta la valoración realizada por las embarazadas adolescentes sobre las consecuencias médicas y sociales que pueden ocasionar	En números absolutos y porcentos
Conocimientos sobre las consecuencias de los efectos sobre el hijo de la madre adolescente.	Cualitativa ordinal.	<p>Adecuado: Cuando así lo consideró la embarazada adolescente en la encuesta realizada, autoras y el EBS.</p> <p>Inadecuado: cuando así lo consideró la embarazada adolescente en la encuesta realizada, autoras y el EBS</p>	Se analizó teniendo en cuenta la valoración realizada por las adolescentes embarazadas sobre las consecuencias de los efectos sobre el hijo.	En números absolutos y porcentos

<p>Conocimiento sobre las repercusiones sociales del embarazo en la adolescencia</p>	<p>Cualitativa ordinal.</p>	<p>Adecuado: Cuando así lo consideró la embarazada adolescente en la encuesta realizada, autoras y el EBS</p> <p>Inadecuado: cuando así lo consideró la embarazada adolescente en la encuesta realizada, autoras y el EBS.</p>	<p>Se analizó teniendo en cuenta la valoración realizada por las adolescentes embarazadas</p>	<p>En números absolutos y porcentos</p>
<p>Implementación del programa educativo</p>	<p>Cualitativa ordinal.</p>	<p>El nivel de conocimientos se clasificó según categorías: Alto, Medio y Bajo.</p> <p>Alto: si las respuestas correctas alcanzaban más del 60%.</p> <p>Medio: si las respuestas correctas alcanzaban 50-60%.</p> <p>Bajo: si las respuestas correctas</p>	<p>La efectividad del programa educativo se realizó en tres etapas:</p> <p>Etapas diagnóstica: se les explicó a las embarazadas adolescentes las características del estudio, con el objetivo de motivarlas con el tema, se les aplicó una encuesta confeccionada al efecto donde se tuvo en cuenta las distintas variables a estudiar: ocupación, nivel de conocimiento sobre embarazo en la adolescencia y las dificultades que tuvieron durante el embarazo</p> <p>Etapas de intervención: Luego de diseñada el programa</p>	<p>En números absolutos y porcentos</p>

		alcanzaban menos del 50%.	<p>educativo, se aplicó en ocho sesiones con una hora de duración.</p> <p>Etapas evaluativas: se aplicó nuevamente la encuesta inicial, dos meses después del último encuentro para darle salida al objetivo general y evaluar los éxitos y fracasos del mismo.</p>	
--	--	---------------------------	--	--

Procesamiento de la información:

Con la información obtenida de las encuestas se realizó una base de datos en el programa Microsoft Access, se confeccionó una encuesta. (Anexo 2) que será aplicado por los autores de la investigación a las adolescentes antes y después de la ejecución de la intervención educativa para luego ser procesadas en tablas estadísticas, fue almacenada en una base de datos con el programa estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences). Versión 11.5 para Windows. Para el análisis de los datos se calcularon distribuciones univariadas de frecuencia absolutas y relativas (porcientos). Para las variables más relevantes del estudio se confeccionaron tablas donde aparecen las frecuencias absolutas y relativas.

Por lo que el análisis de todos los resultados responde a una valoración propia de los procedimientos estadísticos considerados.

Los resultados se presentan de manera resumida, a través de las tablas diseñadas al efecto. Ello permitió que, mediante la aplicación de los procesos de análisis, síntesis, abstracción y generalización se arribaran a conclusiones.

Consideraciones éticas:

Se tuvo en cuenta mediante la solicitud a cada una de las Adolescentes (comprendidas en los grupos de edades de 10 a 19 años de edad) para participar en el programa educativo, a través de un documento que expresa el consentimiento informado, manteniéndose y garantizándose confidencialidad de los datos aportados, el procedimiento formal aplicado, como el principio de la autonomía, basado en la voluntariedad, la información y la comprensión de las adolescentes que participaron. Al consejo de dirección de los dos

Policlínicos y la dirección municipal de salud se le informó de los resultados de la investigación .El mismo se sustentó por escrito, además se les informó que los resultados de la investigación solo se utilizarían con fines científicos y se garantizará el principio de confidencialidad y privacidad. (Anexo 2).

Plan de actividades

Semana 1 Presentación del programa educativo.

Semana 2 Embarazo en la adolescencia. Consecuencias médicas y sociales. Complicaciones.

Semana 3 Consecuencias del efecto sobre el hijo de la madre adolescente.

Semana 4 Orientaciones sobre las repercusiones sociales del embarazo en la adolescencia.

Semana 5 Acciones encaminadas a disminuir el embarazo en la adolescencia en el Municipio Yara.

Semana 6 y 7 Clase práctica con juegos didácticos sobre preguntas y respuestas del programa diseñado

Semana 8 Evaluación del programa educativo.

RESULTADOS:

La [tabla 1](#) refleja la distribución porcentual de embarazadas adolescentes según edad, donde se encontró predominio del grupo de 15 a 19 años, con 95 embarazadas (97,93%), solo 2 (2,06%) eran de 10 - 14 años.

La escolaridad de las embarazadas se presenta en la [tabla 2](#), donde se observa que el 75,25 % había cursado el preuniversitario, y solo el 3,09 % tenía nivel primario terminado

Con respecto a la ocupación [tabla 3](#), predominaron las amas de casa, con 60 (61,85 %), a las que siguieron las trabajadoras, con 24 (27.74 %) y las estudiantes, 13 (13,40 %).

En la [tabla 4](#) se puede observar que el nivel de conocimientos de las embarazadas adolescentes se incrementó en todas las actividades después de aplicado el programa educativo.

En la [tabla 5](#) El 100% de las embarazadas adolescentes expresan que las afecciones psicológicas y académicas que repercutieron fueron el bajo rendimiento académico, ausencias a clases y aceptación del embarazo en seno familiar. Mientras que el 94,84% hicieron abandono de los estudios

DISCUSIÓN

El embarazo en edades temprana no es un fenómeno nuevo, se sabe que el embarazo en las adolescentes están estrechamente relacionados con el grado de desarrollo económico y social de un país y comunidad. Incluso se considera la adolescencia como una etapa bien definida de la vida del ser humano comprende un período de transición entre la niñez y la adultez y está caracterizado por cambios notables en el desarrollo físico, mental, emocional y social del individuo etapa que transcurre durante el segundo decenio de la vida de los seres humanos, es decir entre los 10 y 19 años, existiendo una diferencia entre sus etapas temprana (10-14 años) y la tardía (15-19 años) cuando se inicia el desarrollo de los caracteres secundarios y se prolonga hasta la edad en la cual estas llegan a ser capaces de lograr una relativa independencia económica y parcial 2,7

Desde el punto demográfico, la madre adolescente tendrá en promedio un número mayor de hijos que la mujeres que comienzan su paridad posterior a los 20 años, tiene un riesgo de morir a consecuencia de los problemas relacionados con el embarazo, tienen una incidencia más elevada de infecciones que acompañan o complican la gestación tales como: la anemia, la mal nutrición, la hipertensión arterial, la preclampsia, la eclampsia, el parto pre-término, las afecciones vaginales (ITS) y otras (4, 6). pero no solo es la madre adolescente la que tiene que pagar un alto precio por su maternidad precoz, puesto que el producto de la gestación también está sometido a una mayor morbilidad biológica la cual está dada por una mayor frecuencia de bajo peso al nacer, sufrir la consecuencia de un crecimiento, uterino retardado o prematuro así como el riesgo de morir en su primer año de vida, pueden presentar déficit cognoscitivas y psicológicas por mala paternidad, crecer y desarrollarse en un ambiente desventajoso en el futuro7, 8, 9

Los riesgos y la problemática del embarazo en las adolescentes están más relacionados con los factores psicosociales y biológicos. Entre estos factores biológicos tenemos la reducción en la menarquía (más precoz) los factores socioeconómicos y culturales, la falta de educación sexual en el seno familiar 10.

La mayor incidencia reportada con las 97 embarazadas adolescentes fue el Consejo Popular Veguitas, evaluando que cada día se embarazan a edades más tempranas. En otros estudios realizados se han demostrado que se ha producido un descenso en el inicio de la maduración sexual en relación con épocas anteriores por lo que la fertilidad en ambos sexos se ha movido hacia edades más precoces. 11, 13

Sin embargo las embarazadas que forman parte de la investigación se ubican en las edades de 15-19 años lo que corresponde con el estudio de nuestro trabajo, así lo corroboran Posada C, Peláez Mendoza Jorge y Alarcón Argota Rodolfo 2, 4, 13 .

Las embarazadas adolescentes comprendidas en el universo de nuestro trabajo arrojaron mediante las encuestas estar expuestas a las afecciones psicológicas y académicas en este período, con frecuencia presentan trastornos emocionales pues la mayoría manifiestan haber sentido miedo a la reacción de los padres, inseguridad, depresión, lo cual influye en sus actividades docentes, entorpeciendo las mismas con bajo rendimiento académico, ausencias a clases, no aceptación en el seno familiar y en menor número abandono de los estudios(14).

Para disminuir el índice del embarazo en la adolescencia nos trazamos las siguientes acciones de enfermería en el Municipio Yara. Mediante acciones dependientes, independientes e interdependientes. Después de haber identificado las principales deficiencias: Insuficiente trabajo con los Círculos de Adolescentes. Acciones de promoción a nivel de CMF insuficientes. Poco trabajo en el Riesgo Reproductivo y Pre Conceptional con este grupo atareó. No uso adecuado de las tabletas anticonceptivas de emergencia.

-Se crearon los círculos de adolescentes en el 100% de los consultorios médicos de familias del Municipio, ya que los mismos no estaban creadas en el más del 90% de los CMF funcionando semanalmente responsabilizando el equipo básico de salud con el continuo seguimiento de los mismos de adolescentes en los consultorios médicos de la familia y establecer una estrecha relación con las diferentes organizaciones de masa.

-Se fiscalizó el funcionamiento de los círculos de adolescentes semanalmente conjuntamente con las organizaciones de masa y el grupo básico de trabajo logrando la intersectorialidad.

-Se orientó incrementar las actividades educativas en cuánto embarazo en la adolescencia en las escuelas primarias, ESBU y Pre Universitarios por las enfermeras, médicos y promotores de salud pertenecientes al sector.

-Se incrementó la educación para la salud en cuanto a embarazo en la adolescencia, mediante audiencia sanitaria utilizando los medios de difusión masiva reuniones en los CDR, FMC, aulas, en las asambleas de rendición de cuenta, mesas redondas y club de adolescentes

-Se superviso que este identificado y se trabaje con el Riesgo Reproductivo y Pre Concepcional con este grupo atareó.

-Se incrementó la educación para la salud en cuanto a uso adecuado de las tabletas anticonceptivas de emergencia.

-Se coordinó con la dirección de los policlínico para que la consulta de planificación familiar este centralizada.

-Se administró la vacuna anticonceptiva a las adolescentes que referían haber tenido relaciones sexuales con la aprobación de los padres en la consulta de planificación familiar en el municipio Yara.

-Se orientó realizar recreación sana en los círculos de adolescentes semanalmente convenido salud-INDER.

La educación para la salud es un pilar importante en el embarazo en la adolescencia afirman varios autores. Debido a esto, es importante a tomar en cuenta las medidas preventivas y una amplia orientación para la salud encaminadas a disminuir el embarazo en la adolescencia son varios los autores de la bibliografía consultada que obtienen resultados similares a la de este estudio. Es la enfermera con ayuda de la familia y las organizaciones de masa. No se trata de informar a los adolescentes acerca de lo que es bueno o malo para su salud, lo que debe o no hacer, se trata de educarla y esto se logra al crearle valores y sentidos con su imprescindible basamento afectivo reforzador. Por tanto consiste en la evaluación y modificación constante en el modo de actuar de quienes atienden a las adolescentes aunque el médico es quien dirige el tratamiento, es la enfermera con ayuda de la familia y las organizaciones de masa quién deben hacer cumplir las orientaciones que se brindan a las adolescentes y explicarle la importancia de incorporarse a los círculos de adolescentes, donde se realizan distintos tipos de juegos que se corresponden con la edad, y se preparan física, psíquica y sociales lo más importante es que se haga de forma regular.

Se concluye que el embarazo en la adolescencia en las pacientes estudiadas presentó insuficiencias que pueden ser revertidas con la aplicación del programa educativo embarazo en la adolescencia en el conocimiento de gestantes adolescentes para disminuir el embarazo en la adolescencia teniendo en cuenta que: La ocurrencia de la primera experiencia sexual coital es cada vez a edades más temprana predominando las adolescentes de 15-19 años. El embarazo de la adolescencia se incrementa cada vez más, repercute negativamente en el estado psicosocial y procesos escolares de los mismos donde las afecciones más frecuentes fueron bajo rendimiento académico, ausencias a clase, abandono de los estudios, poca aceptación en el seno familiar. En el municipio Yara se hace necesario implementar las acciones de enfermería ejecutadas en el Policlínico Yara en investigaciones anteriores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Nápoles JE. Atención al adolescente. En : Alvares Sientes R. Temas de Medicina General Integral. _ La Habana : Editorial ciencias médicas; 2011. _ t.1 : 159-160.
2. Posada C. Embarazo en la adolescencia: No una opción, sino una falta de opciones. *Sexología y Sociedad* 2008; 10 (247) : 4-10.
3. Menéndez del Dago H. Problema de la adolescencia, 100 preguntas y respuestas. _ La Habana: Editorial Academia 1996. _ p.61.
4. Peláez Mendoza J. Ginecología Infanto Juvenil. En: Rigol Ricardo O. *Obstetricia y Ginecología*, _ La Habana: Editorial Ciencias médicas; 2009. _ p. 416.
5. Rodríguez Domínguez, Pedro Lorenzo and Mendoza Díaz, Delio Anticoncepción postcoital en mujeres adultas y adolescentes sordas. *Rev. Med. Electrón* [revista en la Internet]. 2010 Mar [citado 2014]; 31(6) . Disponible: <http://scielo.sld.cu/cgi-bin/>
6. Alfonso Fraga, Juan Carlos. El descenso de la fecundidad en Cuba: de la Primera a la segunda transición demográfica. *Rev. Cubana Salud Pública* [revista en la Internet]. Mar 2006 [citado 2015 Abr 26] ; 32 (1) p.0-0. . Disponible: <http://scielo.sld.cu/cgi-bin/>
7. Disponible: <http://scielo.sld.cu/cgi-bin/>
8. Varona Sánchez Joel Alejandro, Borrego López Julio Aurelio, Formoso Martín Luis Ernesto, Martínez Martínez-Pinillo Ángela. Misoprostol en la interrupción temprana del embarazo en pacientes adolescentes. *Rev. Cubana Obste Ginecol* [revista en la Internet]. 2010 Mar [citado 2016 Abr 26] ; 36(1): 97-108. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?>
9. Sáez Cantero Viviana. Morbilidad de la madre adolescente. *Rev. Cubana Obste Ginecol* [revista en la Internet]. 2005 Ago [citado 2015 Abr 26] ; 31(2): . Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?>

10. Sáez Cantero Viviana. Embarazo y Adolescencia: Resultados Perinatales. Rev. Cubana Obstetra Ginecol [revista en la Internet]. 2015 Ago [citado 2010 Abr 26] ; 31(2): . Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?>
11. Vázquez Márquez Ángela, de la Cruz Chávez Francisca, Almirall Chávez Angel M., Sánchez Pérez Maribel. Repercusión materna del embarazo precoz. Rev. Cubana Obstetra Ginecol [revista en la Internet]. 2014 Dic [citado 2015 Abr 26] ; 21(1): . Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?>
12. Peláez Mendoza Jorge. Adolescente embarazada: características y riesgos. Rev. Cubana Obstetra Ginecol [revista en la Internet]. 2015 Jun [citado 2016 Abr 26] ; 23(1): 13-17. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?>
13. Alarcón Argota Rodolfo, Coello Larrea Jeorgelina, Cabrera García Julio, Monier Despeine Guadalupe. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Rev. Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2014 Jun [citado 2015 Abr 26] ; 25(1-2): . Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?>
14. García Nápoles JE. Atención al adolescente. En : Alvares Sintés R. Temas de Medicina General Integral. _ La Habana : Editorial ciencias médicas; 2010. _ t.1 : 159-160.
15. Rodríguez Méndez M. El dulce riesgo de ser madre. Juventud Rebelde [Internet]. 29 mar. 2014; Secc. Sabías que... (col. 1) [citado 6 oct. 2015]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2008-03-29/el-dulce-riesgo-de-ser-madre/>

Anexo 1 Modelo de consentimiento informado.

Yo _____ que vivo en _____ hago constar que el Encuestador _____, en presencia del testigo _____ me ha explicado que es una profesional de la salud, que pretende hacer una investigación referente al nivel de conocimiento que tienen las embarazadas adolescentes sobre las consecuencias médicas y sociales, en cuanto a las complicaciones, efectos sobre el hijo de la madre adolescente y las repercusiones en la sociedad me ha pedido el consentimiento para que de forma voluntaria yo intervenga en el proceso. Me ha informado de los beneficios que para mí en lo personal representa intervenir en ella por la información que aportaré y que se me comunicara al final los resultados de esta. También me explicó del carácter confidencial del documento y que de publicarse bajo ninguna circunstancia se daría a conocer mi identificación personal. Que aun cuando consciente en participar en la misma tengo el derecho de retirarme en el momento que así lo estime conveniente. Y para que así conste se firma el documento.

Encuestado

Testigo

Encuestador

Anexo 2: Encuesta diagnóstica.

Dirigida a adolescentes embarazadas.

Estimada compañera el siguiente cuestionario anónimo tiene como finalidad la realización de la investigación titulada “Efectos del programa educativo embarazo en la adolescencia en el conocimiento adolescentes embarazadas. Yara por la importancia que tienen los resultados del estudio para la calidad de vida de la adolescente pedimos a usted responda con cuidado cada una de las preguntas que se le formulan. Las autoras le garantizan el anonimato y la confidencialidad e la información. De la sinceridad y claridad de sus respuestas depende el éxito de este proyecto que es de todos. Agradecemos por adelantado su gentil colaboración.

Datos generales:

Encuesta

No. _____

1- Edad :

2- Cuándo tuviste tu primera relación sexual tenías _____ años

3. Escolaridad: Primaria ____ Secundaria ____ Preuniversitario____ Universitario__

4. Ocupación: Estudia ____ Trabaja ____ Ama de casa ____

5. Dificultades que tuviste como estudiante :

_____ Bajo rendimiento académico

_____ Ausencia a clases

_____ Limitaciones en las actividades extra escolares

_____ Abandono de los estudios

_____ Aceptación del embarazo en el seno familiar

_____ Trastornos emocionales

6-¿Conoce usted las consecuencias médicas y sociales, así como las complicaciones que tiene el embarazo en la adolescencia?

Sí_____.

No_____.

Explique:

7-¿Le han explicado las consecuencias del efecto sobre el hijo de la madre adolescente? Sí_____ No_____ Explique:

8-¿Le han orientado sobre las repercusiones sociales del embarazo en la adolescencia?

Sí___ No___ Explique:

Elaborado por: _____

Aprobado por: _____

Lic. Osmara Urquiza Fonseca

Lic. Dania G. Rodríguez Elías

Enfermera

Licenciada en Psicología

Anexo 3. Programa educativo dirigido a las embarazadas adolescentes.

TEMA 1: Embarazo en la adolescencia. Consecuencias médicas y sociales.

Complicaciones.

Objetivo: Dar a conocer cuáles son las consecuencias médicas y sociales del embarazo en la adolescencia. Complicaciones.

Desarrollo: Dividir al grupo en subgrupos y cada una de ella debe pensar cuáles consideran ellas que son las consecuencias médicas y sociales del embarazo en la adolescencia. Se apoyó en una situación hipotética. Se debe debatir lo expuesto por cada subgrupo y posteriormente se presentan las transparencias donde quedan recogidos los pasos de diálogo de cambio.

Las complicaciones más frecuentes en la embarazada adolescente son toxemia o preclampsia, anemia, parto prematuro, parto prolongado, e incluso complicarse por la posible estrechez de la pelvis a esa edad.

Tiempo: 60 min

Medios auxiliares: Retroproyector, acetatos, papeleo grafos y plumones.

TEMA 2 Consecuencias del efecto sobre el hijo de la madre adolescente.

Objetivo: Que las embarazadas adquieran más conocimientos de las consecuencias del efecto sobre el hijo de la madre adolescente.

Desarrollo: Se divide el grupo en los subgrupos y cada uno de ellos debe debatir lo que entiende por, las consecuencias del efecto sobre el hijo de la madre adolescente. Se reparten hojas en blanco para plasmar lo que vaya surgiendo del debate. Luego, cada subgrupo expone lo analizado (deben expresarse de manera creativa, mediante dibujos, dramatizaciones).

Las consecuencias del efecto sobre el hijo de la madre adolescente son:

-El bajo peso al nacer.

-Aumenta la mortalidad infantil.

-Producir algunas alteraciones que afecten la salud del niño para toda la vida como son, retraso mental y el desarrollo deficiente.

-Las malformaciones congénitas.

Tiempo: 60 min.

Medios auxiliares: Retroproyector, acetatos, papelógrafos y plumones.

TEMA 3 Orientaciones sobre las repercusiones sociales del embarazo en la adolescencia.

Objetivo: Dar a conocer las repercusiones sociales del embarazo en la adolescencia.

Desarrollo: Se realizan una técnica participativa, denominada “La cadena”, donde ellos al finalizar la misma deben describir cuáles son las repercusiones sociales del embarazo en la adolescencia. Se dividen los subgrupos antes formados y luego cada uno de ellos. Al finalizar el taller, los participantes serán capaces de identificarlos, deben decir cuáles son y luego se realizará un debate del tema.

Las repercusiones sociales cuando se produce un embarazo en la adolescencia son, toda la familia se pone en tensión la interrupción de los estudios y la preparación técnico-profesional. La posibilidad de convertirse en madre soltera hace más difícil establecer después un hogar estable; con frecuencia este contratiempo inicia una sucesión de uniones, de corta duración.

Tiempo: 60 min.

Medios auxiliares: hojas, plumones y papelógrafos.

Tema4: Acciones encaminadas a disminuir el embarazo en la adolescencia en el Municipio Yara.

Desarrollo: A través de la técnica “lluvias de ideas” se recogerán las acciones encaminadas a promover y mantener el estado de salud en las embarazadas adolescentes de esta entidad. Finalizada la misma se divide al grupo en los subgrupos formados y cada uno de ellos expondrá su criterio sobre el tema y que actitud promoverán para mantener el estado de salud de las mismas.

Tiempo: 60 min.

Medios auxiliares: hojas de papel, lápiz, transparencia y papelógrafos.

Anexo 4: Tablas.

Tabla 1. Distribución porcentual de embarazadas adolescentes según edad

Edad	Cantidad.	%
10 – 14 años.	2	2,06
15 – 19 años.	95	97,93
Total	97	100

Fuente: Historias clínicas individuales y la encuesta

Tabla 2. Distribución porcentual de la embarazada adolescente según nivel de escolaridad

Escolaridad	No.	%
Primaria	3	3,09
Secundaria	6	6,18
Preuniversitario	73	75,25
Universitaria.	15	15,46
Total	97	100,0

Fuente: Historias clínicas individuales y la encuesta

Tabla 3. Distribución porcentual de embarazada adolescente según ocupación

Ocupación.	No.	%
Ama de casa.	60	61,85
Trabajadora.	24	27,74
Estudiantes.	13	13,40
Total	97	100,0

Fuente: Historias clínicas individuales y la encuesta

Tabla 4. Distribución porcentual de embarazadas adolescente según nivel de conocimiento adecuado sobre aspectos evaluados en el programa educativo a la adolescente

Aspectos evaluados	Antes (N= 97)		Después (N= 97)		Diferencia
	No.	%	No.	%	
Embarazo en la adolescencia, consecuencias médicas y sociales, complicaciones más frecuentes	47	48,45	93	95,87	+47,42
Conocimientos sobre las consecuencias de los efectos sobre el hijo de la madre adolescente	33	34,02	97	100,00	+65,98
Embarazo en la adolescencia, repercusión social y familiar	67	69,07	95	97,93	+28,86

Fuente: Encuesta

Tabla 5 Distribución porcentual de las embarazadas adolescentes según las dificultades en las afecciones psicosociales y académicos provocadas por el embarazo en la adolescencia. Municipio Yara.2017

Dificultades	No.	%
Bajo rendimiento académico	97	100
Ausencia a clases	97	100
Limitaciones en las actividades extra escolares	83	85,56
Abandono de los estudios	92	94,84
Aceptación del embarazo en el seno familiar	97	100
Trastornos emocionales	97	100

Fuente: Encuesta