



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VII – N. 19 – 2013

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/138d.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "CUIDADOS Y TECNOLOGÍA: UNA RELACIÓN NECESARIA" I Congreso Virtual, IX Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia, reunión celebrada del 21 al 22 de noviembre de 2013 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Intervención educativa con apoyo de un modelo interactivo: estrategia para prevenir el embarazo en la adolescencia
<i>Autores</i>	Claudia Elena <i>González Acevedo</i> , Mayumi <i>Guadalupe Ortiz Cardona</i> , María Luisa <i>Lucía Pérez Humara</i> , Darío <i>Gaytán Hernández</i> , Magdalena <i>Miranda Herrera</i>
<i>Centro/institución</i>	Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de San Luis Potosí
<i>Ciudad/país</i>	San Luis Potosí, México
<i>Dirección e-mail</i>	yayaclaudia@me.com

RESUMEN

En México los jóvenes inician su vida sexual entre los 15 y 17 años de edad. La maternidad y paternidad en los adolescentes, significa un riesgo para su salud y la de su hijo, debido a la carencia de información, responsabilidad e inmadurez fisiológica en la que se encuentran; dicho suceso es determinante para su calidad de vida. Se diseñó un estudio cuantitativo cuasi experimental prospectivo, donde el objetivo era determinar el impacto que tenía un bebé virtual para prevenir el embarazo en la adolescencia. El simulador recreó la conducta de un recién nacido real; los adolescentes asumieron la responsabilidad de cuidarlo en forma continua y conocieron las exigencias de una paternidad responsable. Antes y después de la intervención se evaluó a los alumnos a través de dos instrumentos: las conductas de riesgo para un embarazo y los conocimientos sobre sexualidad y paternidad. Dicha intervención se implementó en dos Instituciones de Educación Media Básica, la población total fue de 126 alumnos, de los cuales 69 participaron en la intervención educativa de enfermería. El promedio de la interacción con el bebé por alumno fue de 21 horas 30 minutos y el promedio que obtuvieron al brindar un buen cuidado que incluía atender las necesidades básicas como alimentación, higiene y afecto fue de 63.5%. El resultado de la prueba T de Student fue de una mejoría significativa al obtener 0.000 posterior a la intervención de enfermería en los conocimientos sobre sexualidad y de 0.022 en las conductas de riesgo en los adolescentes.

Palabras clave: Adolescencia/ Embarazo/ Bebé virtual/ Maternidad/ Paternidad responsable.

ABSTRACT

In Mexico the young people begin their sexual life between 15 and 17 years of age. Motherhood and fatherhood in adolescents, means a risk to your health and that of his son, due to a lack of information, liability and physiological immaturity in which are; that event is determinant for its quality of life. Design is a quasi-experimental study quantitative prospective, where the objective was to determine the impact that it had a virtual baby to prevent teenage pregnancy. The simulator recreation the conduct of a newborn real; adolescents assumed responsibility for care on an ongoing basis and they knew the demands of a responsible parenthood. Before and after the intervention was evaluated to students through two instruments: the risk behaviors for a pregnancy and knowledge about sexuality and parenthood. Such intervention was implemented in two institutions of secondary education, the total population was 126 students, of which 69 participated in the educational intervention of nursing. The average of the interaction with the baby per pupil was 21 hours 30 minutes and the average that obtained to provide a good care that included meeting the basic needs such as food, hygiene, and affection was 63.5 %. The result of the Student's t test was a significant improvement to obtain 0,000 post-nursing intervention in the knowledge about sexuality and 0,022 in risk behaviors in adolescents.

Key-words: Adolescence/ Pregnancy/ Baby virtual/ Responsible maternity/ Paternity.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La adolescencia es una etapa donde ocurren diversos y complejos cambios biológicos, psicológicos y sociales, muchos de ellos generadores de crisis, conflictos y contradicciones,¹ además se desarrollan las potencialidades intelectuales de la persona y cobran importancia las relaciones interpersonales y las vivencias que experimentan día a día².

El desarrollo en la adolescencia cobra importancia pues a nivel internacional la Organización Mundial de la Salud menciona que el inicio de la vida sexual cada vez es a edades más tempranas. En México de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, el 23% de los adolescentes de 12 a 19 años de edad han iniciado vida sexual activa, con una proporción mayor en hombres con 25.5%, y en las mujeres con 20.5%.³

Del total de adolescentes sexualmente activos, 14.7% de los hombres y 33.4% de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual.³

El embarazo en esta etapa es una probabilidad muy alta y se convierte en una situación de riesgo para los padres y el hijo, debido a la carencia de información, responsabilidad y simultáneamente por la inmadurez fisiológica en que se encuentran, hecho que afectara la dinámica personal y familiar generando un cambio en la calidad de vida del adolescente.⁴

Metodología

La Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, a través de la Unidad de Cuidados Integrales e Investigación en Salud (UCIIS) observó el número creciente de casos de embarazo en las adolescentes, por tal motivo se llevó a cabo un estudio cuantitativo cuasi experimental de carácter prospectivo ya que se dará seguimiento a los participantes durante su educación media básica.

El programa se implementó en las escuelas secundarias aledañas al centro comunitario de la UCIIS en la Delegación de Pozos, S.L.P. donde se evaluó el impacto de la intervención educativa para la prevención del embarazo en los adolescentes.

Los adolescentes participantes en el estudio son estudiantes del primer y segundo año de secundaria, los cuales recibieron información sobre temas relacionados con la sexualidad además vivieron la experiencia de cuidar a un recién nacido a través del modelo interactivo: Baby Think it Over o bebé virtual.

Se aplicaron dos instrumentos antes y después a la intervención educativa de enfermería para evaluar el impacto de esta; el primer instrumento midió los conocimientos sobre temas de sexualidad y el segundo sobre las conductas de riesgo para un embarazo en la adolescencia.

Una vez evaluado el nivel de conocimientos, se entregó a los jóvenes el modelo interactivo: Baby Think it Over durante 48 horas, posteriormente se realizó la intervención educativa en donde se abordaron temas de educación sexual (adolescencia y sexualidad, infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos y paternidad y maternidad responsable) en sesiones de dos horas durante los períodos que se establecieron previo acuerdo con las autoridades educativas del plantel, carta de anuencia de los adolescentes y consentimiento informado de los padres de familia.

Resultados

En la actualidad, el embarazo en la adolescencia es un problema de Salud Pública por el que se han implementado diferentes estrategias para intentar disminuir la prevalencia de estos casos. Por ello, se diseñó una Intervención Educativa con apoyo de un modelo interactivo: Estrategia para prevenir el embarazo en la adolescencia.

Se llevó a cabo en dos escuelas secundarias aledañas a la Unidad de Cuidados Integrales e Investigación en Salud (UCIIS) dependiente de la Facultad de Enfermería de la UASLP, se seleccionó este lugar por atender a población de bajos recursos y que no tienen acceso a servicios de salud.

Los adolescentes participantes en el estudio cursaban el primer y segundo año de secundaria, recibieron información sobre temas relacionados con la sexualidad y vivieron la experiencia de cuidar a un recién nacido a través del modelo interactivo: Baby Think it Over o bebé virtual.

Se aplicaron dos instrumentos antes y después a la intervención educativa de enfermería para evaluar el impacto de esta; el primer instrumento midió los conocimientos sobre

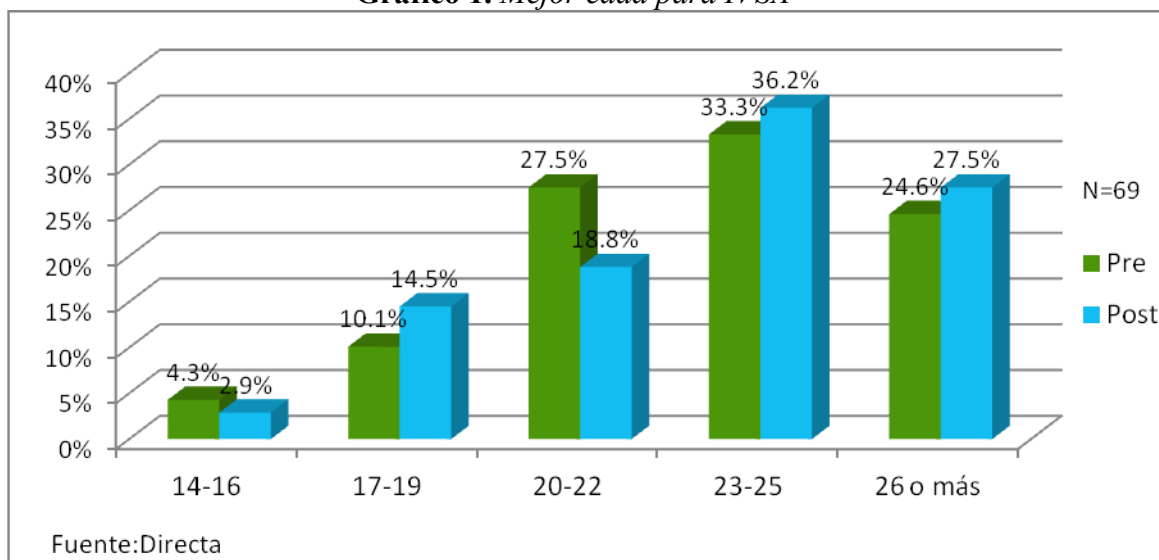
temas de sexualidad y el segundo sobre las conductas de riesgo para un embarazo en la adolescencia.

Una vez evaluado el nivel de conocimientos, se entregó a los jóvenes el modelo interactivo: Baby Think it Over durante 48 horas, posteriormente se abordaron temas de educación sexual (adolescencia y sexualidad, infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos y paternidad y maternidad responsable) en sesiones de dos horas cada una.

En la intervención educativa de enfermería participaron 69 alumnos de los cuales 52 eran mujeres y 17 hombres; la edad promedio fue de 13 años, la edad máxima fue de 15 años y la mínima de 12 años, el 69.6% cursaba primer año de secundaria y el resto 30.4% cursaba segundo año de secundaria. La mayoría vive con ambos padres, sin embargo un porcentaje menor vive solo con su mamá.

En el instrumento que medía las conductas de riesgo para un embarazo en la adolescencia, se abordó la pregunta sobre cuál sería la mejor edad para iniciar la vida sexual donde el 36.2% lo considero entre los 23 y 25 años y el 2.9% entre los 14 y 16 años. [Gráfico 1]

Gráfico 1. Mejor edad para IVSA



El 50.7% de los participantes respondió que no le gustaría tener un bebé a esta edad, mientras que el 1.4% respondió afirmativamente [Gráfico 2]. Otro cuestionamiento abordó, si su futuro sería mejor con un bebé y el 44.9% estuvo en desacuerdo. [Gráfico 3]

Gráfico 2. Me gustaría tener un bebé a esta edad

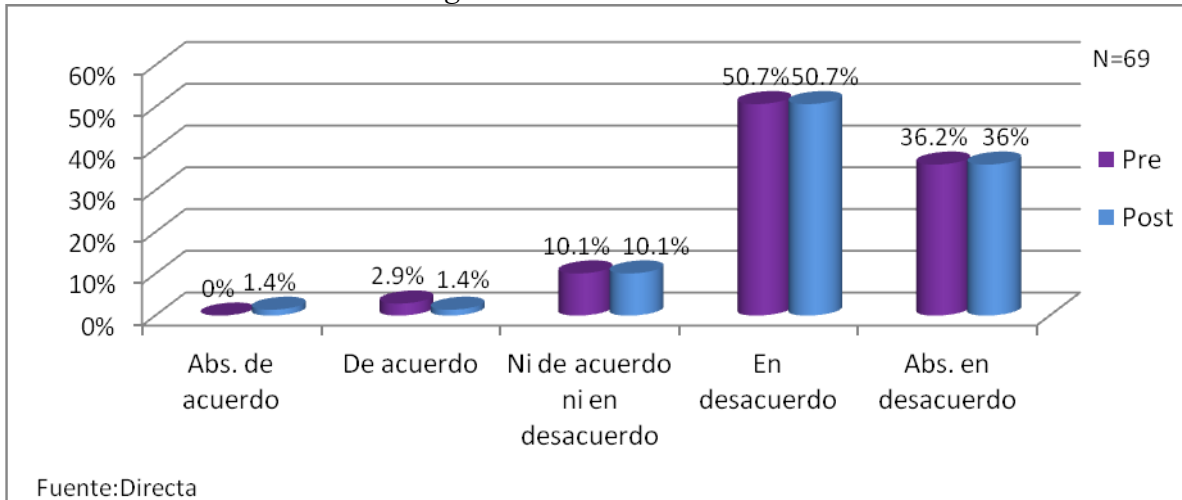
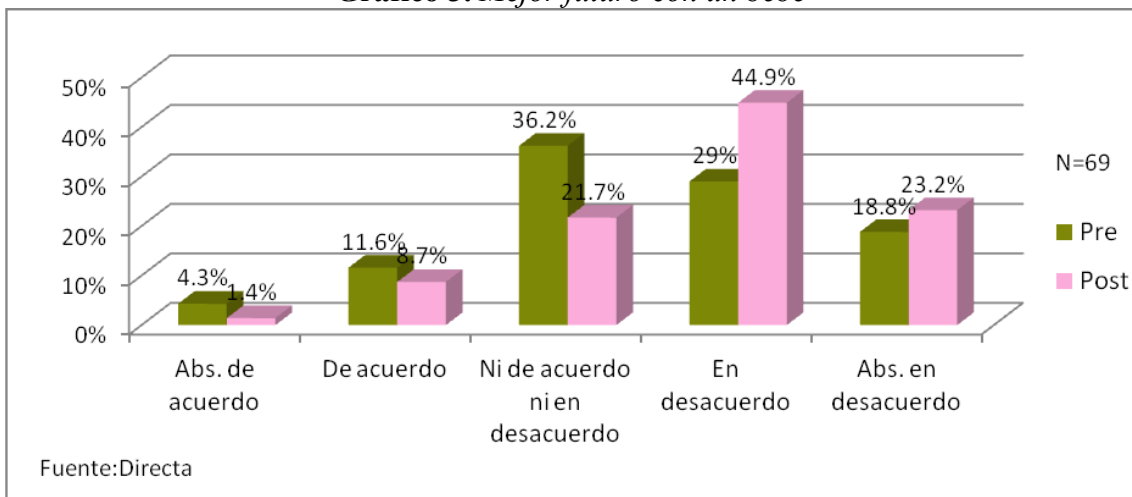


Gráfico 3. Mejor futuro con un bebé



El instrumento que medía los conocimientos en los participantes acerca de temas como adolescencia, sexualidad, métodos de planificación familiar e infecciones de transmisión sexual, todos los reactivos eran afirmaciones, los resultados obtenidos antes de la intervención educativa en su mayoría fueron de acuerdo y absolutamente de acuerdo, después de esta intervención se obtuvo un porcentaje mayor en estas respuestas.

El promedio de horas de interacción con el bebé virtual fue de 21 horas 30 minutos por alumno, y el 63.5% de buen cuidado que incluía atender las necesidades básicas como alimentación, higiene y afecto, también se observó que el 94% de los bebés presentó abuso, principalmente por mal manejo del sostén cefálico, lo que provocó que la actividad del simulador se detuviera.

Se analizaron los resultados que se obtuvieron en dichos instrumentos mediante la prueba paramétrica T- Student, que es utilizada para muestras relacionadas o apareadas con un 95% de confiabilidad; en la cual se obtuvo que en la intervención de conductas de riesgo hubo un cambio significativo al obtener 0.022, [Tabla 1] posterior a la

intervención educativa y en cuanto a conocimientos se obtuvo una mejoría significativa de 0.000 [Tabla 2].

Tabla 1. Estadísticos de muestras relacionadas. Conductas de Riesgo

	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1 Pre	116.6087	69	9.76672	1.17577
Post	119.2174	69	9.11022	1.09674

Correlaciones de muestras relacionadas

	N	Correlación	Sig.
Par 1 Pre y Post	69	.521	.022

Tabla 2. Estadísticos de muestras relacionadas. Conocimientos de Sexualidad

	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1 Pre	177.8841	69	15.58802	1.87658
Post	186.2899	69	17.41374	2.09637

Correlaciones de muestras relacionadas

	N	Correlación	Sig.
Par 1 Pre y Post	69	.535	.000

En ambas intervenciones educativas se obtuvo significancia estadística lo que refleja que los adolescentes tuvieron un aprendizaje significativo y la intervención educativa de enfermería fue de impacto para ellos en cuanto a la prevención del embarazo en la adolescencia.

Discusión

El presente estudio tiene el propósito de determinar el impacto de una intervención educativa de enfermería con apoyo de un modelo (bebé virtual) para prevenir el embarazo adolescente, experiencia que genere la conciencia de la paternidad prematura y responsable. Se identificó además los conocimientos acerca de temas relacionados con la adolescencia, sexualidad, métodos de planificación familiar e ITS.

El inicio de vida sexual es un evento crucial de los individuos y de su vida futura ya que implica asumir nuevos roles y patrones de comportamiento, que tendrán efectos en su salud sexual y reproductiva, el 36.2% de los adolescentes del grupo de estudio, consideran que la mejor edad para iniciar a ser sexualmente activo es entre los 23 y 25 años, sin embargo la ENSANUT 2012 reportó que el promedio de adolescentes de 12 a 19 años de edad que han iniciado vida sexual alcanza el 23%, con una proporción mayor en hombres con 25.5%, en relación con las mujeres, con 20.5%.³

En cuanto a, si ellos consideraban que el uso de métodos anticonceptivos afectaban la actividad sexual, el 43.5% se mostró indiferente con esta situación y el 49.2% de los participantes mencionaron estar de acuerdo en que el uso del condón debe ser usado cuando las relaciones sexuales son esporádicas; en comparación, según la ENSANUT 2012 entre los métodos más utilizados por este grupo de edad se ubica, en los hombres,

el condón con 80.6% y el 6.2% indicó que su pareja usó hormonales. En las mujeres, el 61.5% mencionó que su pareja usó condón y 7.3% usó hormonales.³

La percepción que los adolescentes tenían acerca de si estarían preparados para la responsabilidad de tener un bebé o si consideraban que su futuro sería mejor, en este estudio el 50.7% respondió que no le gustaría tener un bebé en esta edad, mientras que el 44.9% mencionó estar en desacuerdo en que su futuro sería mejor con un bebé.

Mencionaron además que la experiencia con el bebé virtual les permitió darse cuenta de la responsabilidad y compromiso que representa un bebé, ya que dejaron de hacer cosas dentro de su rol en el hogar y con sus amigos.

La literatura refiere datos similares, como los mencionados por Gutiérrez en el 2007, quien menciona que la maternidad adolescente limita el proyecto de vida, sus oportunidades de estudio o en otro caso la temprana inserción en el campo laboral.⁵

En un estudio sobre el nivel de autoestima de 22 adolescentes embarazadas en Santa Marta Colombia (G. A. Ceballos Ospino) se encontró que el 32% de las adolescentes embarazadas tenían un nivel de autoestima baja, el 45% se encontraba soltera, el 55% vivía con sus padres, el 45% de las adolescentes embarazadas ha sido objeto de maltrato, y el 14% manifestó haber sido objeto de violación sexual en su infancia.⁶

Dentro de nuestro estudio había preguntas que reflejaban, si el estado emocional podría influir en un embarazo, el 34.6% de los participantes respondió estar en desacuerdo que tener un bebé lo haría sentir querido, mientras que el 22.4% contestó estar de acuerdo. El 35.5% respondió en desacuerdo en que un bebé no los haría sentir solos, mientras que el 21.7% estaba de acuerdo.

Por lo que podría existir una relación con el bajo nivel de autoestima dado por el ambiente familiar, social o educativo y el deseo de un embarazo.

No obstante, la teoría de Rosenberg (1965-1979)⁷, menciona que el embarazo a temprana edad es un gran problema para la adolescente y el bebé; porque no se estaría fomentando un ajuste saludable del estado emocional de la adolescente. Además los riesgos del embarazo se incrementarían, desde el punto de las condiciones socioeconómicas bajas, el nivel educativo de la adolescente y el rechazo social al estado de embarazo.

Conclusión

La experiencia con el simulador dejó una enseñanza y una percepción de las consecuencias de un embarazo en esta etapa de la vida, se concientizaron de la paternidad adolescente, esto permitirá una reflexión más crítica y real sobre su autocuidado en la salud sexual y reproductiva.

Durante la intervención los adolescentes reafirmaron los conocimientos que en su formación básica tienen sobre sexualidad, infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos y paternidad y maternidad responsable.

Si bien es cierto que la educación sexual tiene una función preventiva, su función primordial es la formativa para que desarrollen y estructuren valores, actitudes y conocimientos que les sirvan para diferenciar, identificar y discriminar lo conveniente y lo inconveniente.

Bibliografía

1. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Estado de la Población Mundial. UNFPA. 2003.
2. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas. Aspectos Teóricos Para la Consejería en Población Adolescente. Devida. 2004.
3. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, Salud Resultados Nacionales. Salud Reproductiva. Disponible en: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
4. Stern, Claudio (coord.) Adolescentes en México. Investigación, experiencias y estrategias para mejorar su salud sexual y reproductiva. El Colegio de México-Population Council. México, 414 pp, Coordinador, 2008.
5. Albarracín E, Gonzalo D; Rodríguez V, S "Estamos muy jóvenes para tener hijos": vivencias de la Planificación familiar de un grupo de adolescentes en un municipio de Risaralda. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 2008; 10(2):115-132. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=145217279005>
6. Ceballos Ospino G.A. Nivel de autoestima en adolescentes embarazadas en la 5 comuna de Santa Marta Colombia. 2011; 3(1).
7. Rosenberg, M. Society and the adolescent selfimage. Middletown, CT: Wesleyan University Press; 1965.