

## **Propuesta de Intervención Educativa para la Prevención del Embarazo en Adolescentes con Retraso Mental Ligero.**

**Autor:** Lic Manuel Lescay Céspedes\*

Licenciado en Psicología

Consejero en ITS/VIH-sida.

**Institución:** Hospital Infantil Norte

País: CUBA

### **INTRODUCCIÓN**

La adolescencia es una etapa de la vida de gran interés para diversas ramas de la ciencia, donde ocurren complejos cambios biológicos, psicológicos y sociales que provocan que sea cada vez más necesario dedicarles nuestra atención. La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que esta etapa comienza a los 10 años, pero muchos estudios dirigen su atención a edades posteriores que coinciden con la adolescencia madura o tardía (15 a 18 años). Aunque otros autores la enmarcan hasta los 19 años.

La precocidad de la actividad sexual, el ambiente familiar inadecuado, la influencia del grupo social donde se desarrolla el adolescente, están relacionados con el actual aumento del riesgo de tener embarazos no deseados, abortos, partos, que en esta edad traen consecuencias adversas.

Aunque en Cuba ha habido un descenso en el número de embarazos en adolescentes con retraso mental ligero, aún se considera alta la tasa de fecundidad en esta etapa de la vida, sobre todo en las provincias orientales, en las instituciones de salud, en los diferentes niveles de atención, se realizan regulaciones menstruales, las que en el 70% aproximadamente son para interrumpir embarazos, y de ellas el 30% corresponde a menores de 19 años.

El retraso mental (RM) está definido como una condición, por lo general permanente, originada en algún momento de la vida entre el nacimiento y los 18 años de edad, y caracterizada por una capacidad intelectual deficiente y por la alteración concomitante de la actividad adaptativa. Es considerado como un síndrome que comprende muchas entidades clínicas. Su principal característica es el déficit de la función intelectual.

Los niños y adolescentes con discapacidad, como cualquier otro ser humano, son personas con derecho a una vida sexual, sin embargo con mucha frecuencia este aspecto es ignorado

dentro del marco de los programas de rehabilitación que centran sus acciones en el desarrollo de programas de entrenamiento físico o de educación especial.

En la provincia de Santiago de Cuba, al igual que ocurre en el resto del país, se han incrementado los embarazos en la adolescencia, repercutiendo el mismo en el grupo de retrasados mentales, donde se pudo conocer que desde el 2006 al 2009 han existidos 9 embarazos en adolescentes retrasadas mentales pertenecientes a la escuela especial Manuel Isla Pérez.

Motivando tal comportamiento al desarrollo de una investigación por parte del autor planteándose como:

**Problema científico.**

¿Qué nivel de conocimiento poseen los adolescentes con retraso mental ligero sobre cómo prevenir un embarazo?

**Objetivo General**

Evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo en los adolescentes con retraso mental leve de la escuela especial Manuel Isla Pérez en el municipio Santiago de Cuba.

**MATERIAL Y MÉTODO**

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en la escuela especial Manuel Isla Pérez del municipio Santiago de Cuba en el periodo comprendido de octubre-febrero 2011.

**Universo**

Estuvo integrado por la totalidad (149) adolescentes con necesidades educativas especiales (Retraso Mental Ligero) perteneciente a la escuela especial Manuel Isla Pérez del distrito José Martí.

**METÓDICA.**

Para un mayor desarrollo de la investigación la dividimos en tres etapas.

- ✓ **Diagnóstica**
- ✓ **Diseño**
- ✓ **Consulta a expertos**

**Etapas de Diagnóstico.**

En esta etapa se realizó una evaluación inicial para precisar los datos generales y los conocimientos reales que poseían los adolescentes sobre la prevención del embarazo.

El objetivo de esta etapa fue diagnosticar el nivel de conocimientos de los adolescentes acerca de la prevención del embarazo, se aplicó una encuesta a los adolescentes lo que permitió valorar el nivel de conocimiento sobre el tema de la investigación, para luego evaluar la información obtenida al respecto. La misma incluyó datos generales de los encuestados así como 12 preguntas que se evaluaron de forma individual y global sin incluir el nombre de los encuestados al mismo tiempo. La recolección de los datos se tomó personalmente por los autores mediante un instrumento confeccionado al efecto,

**Encuesta:** Se aplicó con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento acerca de la prevención del embarazo en adolescentes con retraso mental leve la que fue aplicada por el propio autor buscando uniformidad en los criterios emitidos se cálculo de la siguiente manera:

- A. Se sumaron el valor final total de todas las encuestas y se dividieron entre el total de participantes, cada pregunta tuvo un valor de 5 Pts y todas las preguntas tuvieron una puntuación.

Si este valor es superior a 75 entonces el nivel de conocimiento de los adolescentes con respecto a la prevención del embarazo fue significativo.

### **Etapa de Diseño**

Para la realización de esta etapa se tendrán en cuenta los resultados de las encuestas realizadas a los estudiantes. Seleccionándose los temas a impartir por el autor de la investigación con la ayuda de expertos en la materia.

La estrategia se diseñó con los siguientes fines:

- 1) Posibilitar la creación de espacios de reflexión, ubicando al grupo como principal agente de cambio, en este caso en la adquisición de conocimientos adecuados y la rectificación de conocimientos inadecuados, mitos, tabúes, etc., sobre el embarazo en la adolescencia.
- 2) Brindar a los adolescentes elementos de análisis para que puedan posteriormente potenciar su rol protagónico – social en cuanto al embarazo.

## **CAPITULO III ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

**Tabla 1. Distribución según edad y sexo Escuela Especial Manuel Isla Pérez. Octubre 2010 a Febrero 2011.**

Grupos de edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%	No	%
12	6	8.7	10	12.5	16	10.4
13	17	24.6	15	18.7	32	21.6
14	12	17.4	17	21.3	29	19.6
15	12	17.4	13	16.2	25	16.9
16	13	18.8	11	13.8	24	16.1
17	9	13.1	14	17.5	23	15.4
<b>Total</b>	69	100	80	100	149	100

**Tabla 2. Distribución según opinión referida por los estudiantes sobre la edad en que se deben iniciar las relaciones sexuales.**

Edad	No.	%
Antes de los 12 años	30	20.1
De 12-14 años	34	22.8
De 15-17 años	38	25.5
De 18-20 años	18	12.2
Más de 20 años	13	8.7
No se	16	10,7
<b>Total</b>	149	100

**Tabla 3 Distribución según opinión referida por los estudiantes sobre la edad en que se debe tener un bebé.**

Edad	No.	%
------	-----	---

Antes de los 12 años	0	0,0
De 12-14 años	6	4.0
De 15-17 años	25	16.8
De 18-20 años	68	45.6
Después de los 20 años	37	24.8
No se	13	8.7
<b>Total</b>	149	100

**Tabla 4. Distribución según opinión de los estudiantes sobre las consecuencias que pueden tener un embarazo en la adolescencia.**

<b>Consecuencias del embarazo</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
No se	15	10
Interrumpir los estudios	68	45.6
Madres solteras	48	32.2
Muerte del adolescente	18	12.2
<b>Total</b>	149	100

**Tabla 5. Distribución según métodos anticonceptivos que conocen.**

<b>Métodos Anticonceptivos</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
No se	5	3.4

T de Cobre	60	40.3
Preservativo (Condón)	32	21.5
Tabletas anticonceptivas	18	12.0
Diafragmas	2	1.3
Coito interrumpido	0	0,0
Inyecciones o vacunas anticonceptivas	5	3.4
Abortos.	27	18.1
Total	149	100

**Tabla 6: Distribución según criterios de los estudiantes de si en la escuela le hablen sobre la prevención del embarazo.**

<b>Te hablan en la escuela sobre la prevención de un embarazo</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
SI	85	57
NO	64	43
<b>Total</b>	149	100

**Tabla 7. Distribución según opinión referida por los estudiantes sobre la estabilidad de la pareja.**

<b>Estabilidad de la pareja</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Mas de un año	3	2.0

Un año	26	17.4
6 meses	32	21.5
Menos de 6 meses	38	25.5
Una semana	26	17.4
Un día.	24	16.2
<b>Total</b>	149	100

**Tabla 8. Distribución según opinión de los estudiantes sobre las vías de que reciben información sobre la prevención del embarazo.**

<b>Vías de Información</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
TV	36	24.2
Radio	7	4.7
Amigos	40	26.8
Médico de la familia	35	23.5
Maestro	85	58.9
Padre	24	16.1
Madre	56	37.5
Otros	7	4.7

Esto demuestra que la educación de estos adolescentes no puede ser un trabajo solo de la escuela que en esta debe ir aparejado del binomio médico-enfermera y familia.

Pudimos conocer además que la literatura docente de la cuál se auxilian para la educación y prevención del embarazo son los siguientes documentos:

***Colectivo de autores. Ciencias naturales de 6to grado. Capítulo 5. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2002.***

Programa de la Dra. Nilda de la Pena *Instrumento registro de evaluación de indicadores de la preparación para la vida cotidiana de escolares con retraso mental*, y del mismo la unidad # 4 Educación para la salud y educación sexual. Contenido: Planificación familiar, embarazo y aborto. Orientación sexual y Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/Sida. Prevención.

Para la elaboración de la misma se tienen en cuenta los aspectos siguientes:

- ❖ Diagnóstico y evaluación de la situación organizacional
- ❖ Diseño y implementación de la intervención educativa
- ❖ Evaluación de su impacto.

Programa educativo estructurado de 9 actividades con un promedio de 45 a 60 mn de duración.

**Actividad 1**

Bienvenida y orientaciones generales.

**Actividad 2**

Plan Temático: Embarazo en la adolescencia

**Actividad 3**

Plan Temático. Prevención del embarazo.

**Actividad: 4**

Plan Temático: Anticonceptivos. Consideraciones sobre algunos de ellos y su uso en los adolescentes. Indicações y contraindicaciones. Anticoncepción ideal.

**Actividad 5**

Plan Temático: Le pongo el sombrero.

**Actividad 6**

Plan Temático: Aborto. Concepto y complicaciones de este en la adolescencia.

**Actividad 7**

Plan Temático: Fisiología del embarazo

**Actividad 8**

Plan Temático: Maternidad y paternidad conscientes.

**Actividad 9**

Plan Temático: Opiniones de los adolescentes sobre el programa educativo y el estudio investigativo en general.

Para el desarrollo del tema se tendrá en cuenta las opiniones de adolescentes y padres acerca de los aportes positivos, negativos e interesantes del estudio así como se tuvieron en cuenta sugerencias para próximos estudios.

## CONCLUSIONES.

Se pudo corroborar que los adolescentes diagnosticados con retraso mental leve de la escuela especial Manuel Isla Pérez aún no están lo suficientemente preparados para asumir una relación sexual sana y mucho menos prevenir un embarazo o una infección de transmisión sexual.

Con la propuesta de intervención educativa diseñada, orientada a la prevención del embarazo en los retrasados mentales ligero, perteneciente a este centro de estudio, se puede incrementar el nivel de conocimiento y disminuir los factores de riesgos que pueden estar acarreados al desconocimiento existente en cuanto al tema.

## Referencias Bibliográficas

1. Balestena Sánchez JM, Balestena Sánchez SG. Impacto de la menarquía en los resultados maternos perinatales en la adolescencia. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol74\\_4\\_02/ped08402.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol74_4_02/ped08402.htm) [Consultado: 18/10/09].
2. Alarcón Argota R; Coello Larrea J; Cabrera García J; Monier Despeine G. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Rev. Cuba. Enferm; 25(1/2), ene.-jun. 2009.
3. Posada C. Embarazo en la adolescencia: No una opción, sino una falta de opciones. Rev. Sexol Soc 2004; 10 (24): 4 - 10. Gil Sanda Met Al. Resultados perinatales comparativos entre madres primigestas, adolescentes precoces y primigestas adultas. Libro de Contribuciones IV Congreso Latinoamericano de Ginecología y Obstetricia Infanto Juvenil, Isla Margarita, Venezuela 1999.
4. Ávila Gálvez E, Cid Santana M, García Imia I, Lorenzo González A, Rodríguez P. Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia, año 2000. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol74\\_4\\_02/ped08402.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol74_4_02/ped08402.htm) [Consultado: 18/8/09].

5. Fernández LS, Carro Puig E, Oses Ferrera D, Pérez Piñero J. Caracterización de la gestante adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol 2004; 30(2). Disponible en: <http://www.cav.sld.cu/centro/Revista/vol10.sup2/5.htm>[Consultado: 18/8/09].