

***La prevención del embarazo precoz en estudiantes de Secundaria
Básica***
The prevention of early pregnancy in Basic Secondary students

Yannia Torres-Pérez; Clara Yaquelín Iralda-Ramírez

Universidad de Holguín, Cuba

Correo(s) electrónico (s)

yannia77@nauta.cu

yaqueliniraldaramirez@gmail.com

ORCID:<http://orcid.org/0000-0002-3082-4815>

<http://orcid.org/0000-0002-4868-1592>

Recibido: 6 de noviembre de 2022

Aceptado: 16 de enero de 2023

Resumen

El tema del embarazo precoz es una problemática vigente en nuestra sociedad que incide en el sano desarrollo de los adolescentes. A partir del empleo de métodos empíricos como la observación, entrevistas y revisión de documentos se determinaron insuficiencias en la labor educativa para atender dicha problemática. Con el fin de atenuarlas, se propone como objetivo: elaborar un Taller de Reflexión Grupal que propiciará a los estudiantes una mayor adquisición de conocimientos y herramientas para evitar el embarazo precoz y a la escuela una modalidad para la prevención de las primeras manifestaciones del embarazo en estudiantes de la Secundaria Básica Abel Santamaría de Holguín. Los resultados del mismo contribuirán a la disminución de casos y a una sexualidad sana, responsable y feliz.

Palabras clave: Embarazo precoz; Trabajo preventivo; Sexualidad sana responsable y feliz, Taller de reflexión grupal

Abstract

The issue of early pregnancy is a current problem in our society that affects the healthy development of adolescents. From the use of empirical methods such as observation, interviews and document review, it was determined that there are insufficiencies in the educational work to address this problem. In order to attenuate them, the following objective is proposed: to elaborate a Group Reflection Workshop that will provide students with a greater acquisition of knowledge and tools to avoid early pregnancy and the school with a modality for the prevention of the first manifestations of pregnancy in students of Abel Santamaría of Holguín High School. The results will contribute to the reduction of cases and to a healthy, responsible and happy sexuality.

Keywords: Early pregnancy, Preventive work; and; healthy; Responsible and happy sexuality; Group reflection workshop

Introducción

El embarazo precoz es un fenómeno que afecta a la población a nivel mundial. Los estudios estadísticos de la OMS develan que unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años quedaron embarazadas en el pasado 2019. Aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría de ellas habitantes de países de ingresos bajos y medianos. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo según datos de Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020).

Zaragoza aborda que:

Estas preocupantes cifras despiertan el interés por su estudio de sociólogos, médicos, psicólogos y profesionales de la educación. En la consulta bibliográfica se constató que varios autores realizan importantes propuestas para lograr la educación sexual en adolescentes y jóvenes a través de talleres, charlas y campañas de prevención. (2018, p.4)

Diferentes estudios e investigaciones, desarrolladas por el Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX) y el Ministerio de Educación (1999, p. 10):

Ofrecen datos sobre un aumento, en los adolescentes, de los índices de relaciones coitales, los embarazos precoces, la paternidad temprana, la nupcialidad o las uniones consensuales sin la requerida madurez, y los abortos, tomando en consideración las consecuencias fatales que entrañan estos fenómenos negativos.

El tema del embarazo precoz en las adolescentes debe ser atendido desde la prevención, pues evitar que un problema ocurra o que disminuya sus efectos es uno de los propósitos en la labor educativa de las escuelas. Para entender mejor el término se consulta su etimología. La palabra prevención proviene del latín *praevenio*; de "prae", que significa antes, y "venio" que se realizó, que es un acontecimiento o suceso.

Pascual (2005), citado en Naranjo señala que:

El trabajo preventivo es actuar para que un problema no aparezca o disminuya sus efectos. Es ajustarse de forma creativa a los problemas constantes y cambiantes en búsqueda de soluciones y/o alternativas a los mismos. Implica: investigación y conocimiento de la realidad, reflexión, planificación, trabajo en equipo, evaluación y visión de conjunto. Es estar capacitados y dispuestos a evitar los riesgos o las consecuencias que un problema puede producir. (2018,p. 21)

En la escuela secundaria básica "Abel Santamaría Cuadrado" se lleva a cabo el programa Nacional de "Educación Sexual" en el sistema escolar, tal y como está estipulado. El mismo plantea que los estudiantes deben lograr expresar con responsabilidad en su actuación diaria que el amor es la base de las relaciones interpersonales, del matrimonio y de la estabilidad de la familia.

A partir de lo planteado, el grupo de Trabajo Preventivo de la escuela crea un sistema de influencias, cuyas principales actividades se centran en la clase, las cuales se complementan con otras extra docentes que son fundamentalmente grupales. Además, se realizan otras alternativas de orientación más individualizadas.

En la escuela se imparten turnos de debate y reflexión, charlas educativas y talleres donde se debate el tema de la prevención del embarazo precoz. Sin embargo, a partir de la utilización de diferentes métodos de investigación (entrevistas, encuesta, observación, revisión de documentos) se detectaron las siguientes insuficiencias: presencia de adolescentes embarazadas más que el año anterior, insuficientes acciones de trabajo preventivo realizadas por el profesorado, directivos y psicopedagoga en relación

con la preparación de los estudiantes para el disfrute de una sexualidad responsable, poco conocimiento por parte de los estudiantes de las formas de prevención del embarazo precoz en la adolescencia, baja percepción de riesgo de los estudiantes acerca de las consecuencias de un embarazo en su etapa de desarrollo actual.

Para atenuar esta problemática se propone como **objetivo**: elaborar un Taller de Reflexión Grupal para la prevención del embarazo precoz en estudiantes de la Secundaria Básica “Abel Santamaría”.

El Taller de Reflexión Grupal ofrece situaciones que reflejan las vivencias de los adolescentes, sus inquietudes y las problemáticas relacionadas con una gestación en esta etapa de la vida. Así mismo se reflexiona de forma grupal sobre la conducta a asumir para disfrutar de una sexualidad responsable y feliz.

Desarrollo

La prevención del embarazo en la adolescencia requiere un cambio en la educación sexual y el acceso a los métodos anticonceptivos y a los servicios de asesoramiento para adolescentes. También se cree necesario el apoyo de los padres de los adolescentes para que estos hablen con sus hijos sobre sexo, relaciones y métodos anticonceptivos, especialmente aquellos grupos de alto riesgo y de difícil acceso.

Se denomina como **embarazo precoz** según Pérez y Gardey.

Aquel que se produce en niñas y adolescentes. A partir de la pubertad comienza el proceso de cambios físicos que convierte a las niñas en un adulto capaz de la reproducción sexual. Esto no quiere decir, sin embargo, que las niñas estén preparadas para ser madre. (2008, p.9)

En general, el término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica. Este dato es variable según los distintos países del mundo, como a las mujeres adolescentes que están en situación de dependencia de la familia de origen. Oramas plantea que:

En las adolescentes, más del 80% de los embarazos no son deseados. Y más de la mitad de los embarazos no deseados se producen en mujeres que no usan anticonceptivos y la mayor parte del resto de embarazos no deseados se deben al uso incorrecto de los anticonceptivos. El 23 % de las mujeres jóvenes sexualmente activas admitió haber tenido relaciones sexuales sin protección con una pareja que no utilizó un preservativo, mientras que el 70 % de las adolescentes manifestaron que les daba vergüenzas comprar preservativos o cualquier otro anticonceptivo y también solicitar información a un médico. (2012, p. 5)

Para evitar todas estas consecuencias existen muchas opciones de métodos anticonceptivos para elegir. Ningún producto es el mejor para todas las personas. Algunos métodos son más eficaces que otros para evitar el embarazo. No existe un método anticonceptivo ideal que vaya bien a todas las mujeres y hombres, a cualquier edad y en todas las situaciones.

Existen multitud de métodos: naturales, hormonales, no hormonales, y permanentes, cada uno con sus pros y sus contras. Utilizar uno u otro es una opción de pareja puesto que no existe uno ideal para todos.

Consecuencias del embarazo en la adolescencia

El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, a veces en otras circunstancias adversas pueden ser las carencias nutricionales, y en un medio familiar poco receptivo para aceptarlo, acompañarlo y protegerlo. Es por ello que las consecuencias de un embarazo afectan a los adolescentes en su desarrollo biológico, psicológico y social. Aparte de estas consecuencias existen otros elementos que se ven afectados en un embarazo en adolescente, como, por ejemplo, los aspectos emocionales, sociales y económicos. Labacena, refiere que:

Desde el punto de vista médico existe mayor riesgo de salud para la madre adolescente y su niño: riesgo de muerte durante el parto que dobla al de las mujeres de 20 años y que se eleva a cuatro veces para las gestantes menores de 16 años de edad, menor peso del niño al nacimiento, peores condiciones de salud mental y emocional de la joven, y una mayor exclusión social y en consecuencia, mayores niveles de pobreza. (2016, p. 5)

También las más jóvenes embarazadas se exponen a la prematuridad de sus bebés, a complicaciones obstétricas como la atención médica tardía por no asistir a la consulta de ginecobstetra, toxemia del embarazo (presión alta en la embarazada), anemia, contracción del útero, que puede desencadenar hemorragias en muchos casos. Igualmente es alarmante la aparición del cáncer cervicouterino en mujeres cada vez más jóvenes, quienes iniciaron sus relaciones sexuales temprano, y no siempre se protegieron.

Desde el punto de vista biológico, la adolescencia actúa sobre el embarazo como un factor de riesgo que mantendrá su acción potencial a lo largo de toda la gestación, el parto y el puerperio. Los peligros de la maternidad en esta etapa de la vida aumentan con una atención médica inadecuada y es frecuente

encontrar anemia, sepsis urinaria, amenazas de aborto, parto prematuro o parto inmaduro, toxemia, hipertensión inducida por el propio embarazo, placenta previa, incompetencia cervical, e infecciones.

Dentro de las complicaciones obstétricas se encuentran el parto pre término, instrumentado o quirúrgico, los desgarros, los sangrados y la infección, mientras que en el neonato es frecuente encontrar bajo peso, Apgar bajo, distrés respiratorio, infecciones y traumatismos obstétricos, con un riesgo muy alto de fallecer. Antes de las 24 semanas, una hemorragia vaginal puede desembocar en aborto. Después, el feto se considera viable, es decir que podría sobrevivir fuera del útero materno. La hemorragia tras las 24 semanas se conoce como hemorragia preparto, y las dos causas principales proceden de la placenta.

Los riesgos psicológicos en las adolescentes y en sus parejas se manifiestan generalmente como trastornos emocionales. Diversos conflictos, ambivalencias e inseguridad se vivencian en una situación de embarazo precoz. Como consecuencia, la gestante suele padecer de síntomas de inquietud, tristeza, pesimismo y sentimientos de intranquilidad, irritabilidad, autoestima baja, sentimientos de inseguridad e, incluso agresividad y violencia hacia sus coetáneos y/o adultos en el contexto familiar, escolar, de la pareja y social.

Algunos de los trastornos psicológicos más frecuentes, según Favier, Samón, Ruiz y Franco (2018, p. 8), son:

- Negativa o rechazo del embarazo y el futuro hija o hijo: las futuras madres que niegan su embarazo y pueden llegar al término de este habiendo rechazado su estado, e incluso a su futuro hijo/a y/o desatendido todos los cuidados pre y post natales que merece y requiere el recién nacido. Es frecuente, en estas edades, que tanto la madre como el padre adolescente dejen a su descendiente abandonado o, como suele suceder, dejado totalmente al cuidado y atención de sus abuelos y abuelas y otros familiares, sin asumir la maternidad y/o paternidad de forma responsable que su hija o hijo requiere.
- Enfermedades ansioso depresiva, de rechazo, agresividad y/o comportamientos de evasión de responsabilidades: resulta frecuente que los adolescentes que transitan por estas situaciones asociadas a la maternidad/paternidad precoz, se quejen o se sientan en situaciones de conflictos e infelicidad que pueden provocar fuertes estados de ansiedad, desesperación, acompañados de depresiones o de agresividad. En estas circunstancias ellos y ellas suelen enfrentar

preocupaciones y problemas que no son propios de estas edades. En algunos casos, si no cuentan con el apoyo y confianza de sus familiares pueden llegar al suicidio.

- La no preparación en función del rol madre y padre. Traumas producto a las vivencias que puede presentar la opción entre un aborto en malas condiciones y un embarazo de alto riesgo. Cambio brusco en su proyecto de vida en situaciones de conflictos familiares violencia simbólica, reservas intrafamiliares que, en todos los casos por línea general, tienden a encasillarlas en el estereotipo mujer-madre y esposa. Problemas serios de personalidad o un entorno familiar disfuncional, entre otros aspectos que provocan una debilidad en el potencial psíquico de la futura madre. Los alumbramientos no planificados o no deseados representan una carga a corto y largo plazo, tanto para la progenitora como para sus niños(as).

Los riesgos sociales del embarazo demasiado precoz pueden ser tan dañinos como las complicaciones médicas que se han referido. Las consecuencias sociales desagradables que con más frecuencia acompañan al embarazo en la adolescencia son la interrupción de los estudios y de 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.

El embarazo en adolescentes se convierte así en un problema socioeconómico que cambia definitivamente sus vidas. Es un choque violento entre su mundo interno y externo, en una etapa clave de su desarrollo personalológico, desfasándolos, ya que este proceso interfiere en su formación escolar, laboral y como futuros profesionales.

Adicionalmente, la llegada del bebé implica un reto en lo económico, por lo que en muchos casos los jóvenes padres se ven obligados a insertarse de manera prematura en el ámbito laboral con el fin de satisfacer sus necesidades básicas, lo que limita sus oportunidades de superación y de trabajo futuras. También es un desafío para las familias, en tanto madres y padres; sobre todo ellas, tendrán que asumir otros roles (abuelidad) para los que tal vez no estén suficientemente preparados.

Para evitar todas estas consecuencias psicológicas, biológicas y sociales, existen muchas opciones de métodos anticonceptivos para elegir. Ningún producto es el mejor para todas las personas. Algunos métodos son más eficaces que otros para evitar el embarazo. No existe un método anticonceptivo ideal que vaya bien a todas las mujeres y hombres, a cualquier edad y en todas las situaciones.

Cada hombre y mujer han de decidir en las distintas etapas de su vida fértil cual es el método anticonceptivo más adecuado a su situación, estado de salud, condiciones personales y frecuencia de

relaciones sexuales con penetración. Para tomar una decisión informada es conveniente buscar el consejo de un profesional sanitario. Es importante estar convencido de querer utilizar un método anticonceptivo, saber bien cómo funciona y usarlo correctamente.

Métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo en la adolescencia

Los métodos anticonceptivos han llegado a ser imprescindibles para disfrutar de la sexualidad de una manera segura. No solo permiten evitar el embarazo, sino que son indispensables para evitar las ITS.

Existen multitud de métodos: naturales, hormonales, no hormonales, y permanentes, cada uno con sus pros y sus contras. Utilizar uno u otro es una opción de pareja puesto que no existe uno ideal para todos.

Métodos naturales:

Coito interrumpido o retiro: Consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación, no es un método muy seguro y es poco efectivo, porque por un lado requiere de un perfecto autodomínio por parte del hombre para retirar el pene a tiempo y por otro a veces se pueden arrojar algunos espermatozoides durante la fase de excitación.

Billings o moco cervical: este método consiste en que la mujer monitorea su fertilidad, identificando cuando es fértil y no en cada ciclo. El flujo de la mujer no siempre es igual, sino que cambia en cantidad y consistencia en el transcurso del ciclo, volviéndose transparente viscoso, como clara de huevo y adquiere mayor elasticidad al aproximarse la ovulación. Apenas se note una mayor secreción y transparencia del moco cervical, la pareja se abstendrá de practicar relaciones sexuales, ya que esto indica el proceso de ovulación, es decir la fertilidad, esto hasta que el moco tenga una consistencia espesa y opaca, lo cual indica los días seguros para tener relaciones.

Ritmo o calendario: para usar este método; la mujer anota durante seis meses la duración en días de sus ciclos menstruales, el inicio del ciclo menstrual se toma desde el primer día de sangrado, el primer día de sangrado, el primer día de la fase fértil se identifica restando 18 días al ciclo más corto. Para identificar el último día de la fase fértil, se resta 11 días al ciclo más largo.

Método de la Temperatura Basal: Consiste en tomarse la temperatura los días antes de levantarse o realizar cualquier actividad y sin tomar ningún alimento, durante por lo menos seis meses. Hay que ponerse el termómetro bajo la lengua, para detectar el aumento de temperatura y el día que asciende

entre 3y5 décimas, significa que hay evolución, por lo que esos días se tendrá que evitar tener relaciones sexuales, de acuerdo a este método el embarazo no se efectuaría a partir del tercer día del aumento de la temperatura hasta la próxima regla.

Métodos hormonales: Inyecciones anticonceptivas: previene la ovulación gracias a sustancias como la progestina y estrógeno. Se debe aplicar durante los primeros 5 días de la menstruación de la mujer.

Implantes sub dérmicos: consiste en la implantación debajo de la piel del brazo de pequeños tubos de plásticos delgado y flexible que liberan hormonas como levo-norgestrel, desogestrel, progestágenos. El método dura entre 3 y 5 días.

Anillo vaginal: consiste en un anillo vaginal de plástico elástico de aproximadamente 5 cm, se introduce en la vagina los primeros 5 días de la menstruación, para dejarlo ahí por tres semanas, durante las cuales libera dos tipos de hormonas: estrógeno y progesterona para así evitar la ovulación.

Anticoncepción de emergencia: se refiere a métodos que la mujer puede usar como respaldo y en caso de emergencia, dentro de los primeros días posteriores a una relación sexual sin protección, estas contienen hormonas con el objetivo de prevenir un embarazo no deseado.

Son pastillas anticonceptivas también denominadas como píldora del día siguiente, de la mañana siguiente, pastilla de emergencia o método poscoital.

La primera pastilla debe tomarse antes de las 72 horas, y la segunda debe tomarse 12 horas después. En caso de vomitar debe ingerirse nuevamente la dosis y a partir de ahí contar las 12 horas.

Parches anticonceptivos: es el primer método anticonceptivo en forma de parche. Suministra a través de la piel una dosis continua de las mismas hormonas que la píldora anticonceptiva (estrógeno y progestina) hasta el flujo sanguíneo por siete días.

Consiste en la aplicación de tres parches, por lo que funciona en ciclos de 4 semanas:

Existen 2 opciones para utilizarlo:

1-iniciar el primero día del ciclo menstrual, durante las primeras 24 horas, por ejemplo, si se inicia el jueves los 2 parches subsecuentes se aplicaron el mismo día, la cuarta semana no se aplica parche, ya que en esta se presentará el ciclo menstrual. En caso de iniciar el tratamiento después del 1 día del ciclo menstrual, se deberá usar condón.

2-o bien iniciar el primero domingo después de que empiece el ciclo menstrual con la finalidad de recordar más fácilmente, el día de cambio de parche, por lo tanto, se deberá emplear un anticonceptivo de respaldo, en la primera semana del ciclo menstrual coincida en ser domingo.

En caso de que se desprenda en menos de 24 horas. Se debe reemplazar con uno nuevo, no se debe re aplicar si el parche ya no tiene ninguna adherencia.

Anticonceptivos no hormonales

Condón masculino: es una funda de látex, que debe desenrollarse en el pene erecto antes de la penetración, se retira cuando se produce la eyaculación.

Condón femenino: es una funda de poliuretano que cubre el interior de la vagina, impidiendo el contacto del semen y el ovulo para evitar el embarazo y la trasmisión de ITS.

Diafragma: Dispositivo circular hecho de caucho o látex y en forma de copa con un reborde flexible que sirve para evitar el embarazo. Antes del coito, el diafragma se debe llenar de espermicida (crema o espuma que destruye los espermatozoides) y colocarse en la vagina de la mujer de forma que cubra el cuello del útero (pequeño órgano que conecta el útero con la vagina). Esto evita que los espermatozoides alcancen al óvulo y lo fecunden. Si se usa normalmente, tiene una eficacia anticonceptiva del 82 por ciento.

Dispositivo intrauterino (DIU): Pequeño dispositivo que se inserta en el útero de la mujer para evitar el embarazo. Existen dos modelos de DIU que se comercializan actualmente: el de cobre, que es una estructura en forma de T hecha de plástico que tiene incorporado un hilo de cobre enrollado a lo largo del eje central, y otro modelo similar que además libera un progestágeno. El dispositivo de cobre impide el embarazo porque reduce la capacidad que tienen los espermatozoides de fecundar al óvulo.

El sistema inmunológico identifica el DIU como un cuerpo extraño y produce gran número de leucocitos, unas células inmunitarias que lo atacan y que de este modo destruyen los óvulos y espermatozoides presentes en el útero. También se ve afectado el revestimiento uterino, impidiendo la implantación del óvulo fecundado. Este dispositivo se mantiene activo durante seis años como máximo. La planificación familiar es un concepto más amplio que se refiere a la toma de decisiones sobre cuándo y cuántos niños desea tener una pareja y a la elección del método anticonceptivo para evitar el embarazo.

Anticonceptivos permanentes

Vasectomía: consiste en cortar y ligar los canales deferentes por donde pasan los espermatozoides para salir al exterior, es una operación sencilla y corta que no requiere hospitalización. Las relaciones sexuales podrán continuar a los 5 días después de realizada la vasectomía, utilizando un condón durante las primeras 20 relaciones sexuales o durante las 8 semanas después de la operación.

Consiste en ligar y cortar las trompas de Falopio para impedir que el ovulo sea fecundado, mediante una intervención quirúrgica. Es una operación sencilla que no requiere hospitalización. A la semana siguiente podrá reanudar su vida sexual.

Diagnóstico del estado actual del embarazo precoz en “Abel Santamaría Cuadrado”

El diagnóstico que se presenta a continuación, se apoya en los fundamentos teóricos expresados anteriormente, los cuales constituyen las bases de la investigación. Se escoge como centro educacional para la aplicación de los métodos e instrumentos investigativos la Secundaria Básica Abel Santamaría Cuadrado. Las dimensiones e indicadores utilizados para la elaboración del diagnóstico de los estudiantes para la prevención del embarazo precoz son las siguientes:

Nivel de configuración y manifestación de la sexualidad: conocimiento sobre la sexualidad, sistemas de valores presentes en función de la expresión de la sexualidad ante la formación de pareja, comunicación con la familia sobre las relaciones de pareja, preparación alcanzada a partir del trabajo preventivo realizado en la escuela.

Nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo precoz: sobre las consecuencias biológicas, psicológicas y sociales, conocimiento alcanzado sobre los métodos anticonceptivos.

En el presente trabajo se tomó como muestra 20 estudiantes, se profundizó en sus características y en los niveles a partir de los indicadores establecidos y las técnicas aplicadas. En la entrevista realizada al 100% de los estudiantes del grupo 8vo 4 se pudo apreciar la insuficiente preparación de los estudiantes para el disfrute de una sexualidad responsable. En este sentido las respuestas dadas evidencian que tienen poco conocimiento sobre la sexualidad, ya que solo 3 (15%) estudiantes, pudieron explicar correctamente en qué consiste esta categoría, el resto del grupo la reducen al sexo propiamente dicho.

Todos los estudiantes reconocen que la responsabilidad y el amor hacia sí mismos son los valores que más están presentes en función de la expresión de la sexualidad ante la formación de pareja, sin embargo, en opinión de profesores el valor responsabilidad aún no se muestra en el actuar de 17 (85 %)

estudiantes, ya que cambian constantemente de pareja, 11(55 %) tienen relaciones sexuales desprotegidas y 8 (40 %) han salido embarazadas.

En las encuestas y entrevistas realizadas se evidencia que 12 (60 %) estudiantes conocen qué es el embarazo precoz, aunque lo enmarcan solamente en la edad después de los 15 años. Ocho (40 %) estudiantes desconocen sobre el tema del embarazo precoz, lo cual contribuye a la poca percepción del riesgo de este grupo etario. Cuatro (20 %) plantean que solo basta con una relación coital para quedar embarazadas, mientras que 16 (80 %) no saben.

En las encuestas aplicadas se pudo constatar que los estudiantes tienen poca información sobre la relación coital. Plantean que las relaciones sexuales entre adolescentes ocurren: por curiosidad 12 (60 %), por presiones grupales 6 (30 %) y por decisión propia 2 (10 %). Doce (60 %) consideran que el embarazo en el adolescente debe estar a cargo de la familia, 6(30%) que es responsabilidad de la adolescente y 2 (10 %) que es tarea de ambos.

Dieciocho (90 %) estudiantes plantean que el embarazo puede evitarse usando métodos anticonceptivos, sin embargo, al preguntarles sobre qué métodos anticonceptivos conocen mencionan con énfasis y reiteración el condón, el cual plantean que es muy importante para prevenir enfermedades y embarazos. No siendo así con respecto a otros métodos anticonceptivos.

Atendiendo a las dificultades encontradas en el diagnóstico del estado actual de la preparación de los estudiantes sobre la prevención del embarazo precoz en Abel Santamaría Cuadrado y teniendo en cuenta que el taller de reflexión constituye un espacio para compartir con los estudiantes se propone un taller de reflexión grupal centrado en los conocimientos y las experiencias vivenciales cotidianas de las problemáticas sexuales con relación al embarazo precoz y a partir de él reflexionar para contribuir a transformar esa realidad.

Propuesta del Taller de Reflexión Grupal para la prevención del embarazo precoz en la adolescencia, del grupo 8vo 4, de la secundaria Abel Santamaría Cuadrado

Teniendo en cuenta que el propósito del taller es propiciar la reflexión de los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad, incrementar la percepción del riesgo y las habilidades que les permitan tomar decisiones, se propone un Taller de Reflexión Grupal. El mismo se encuentra conformado por 9 sesiones de 30 a 40 minutos aproximadamente cada una, a razón de 2 veces a la semana, en grupos de 15 a 20 adolescentes en promedio (se recomienda este número de participantes como el ideal para que

se facilite el proceso de reflexión en los adolescentes). El taller de reflexión grupal se estructura de la siguiente manera: tema, objetivo general, objetivos específicos, contenidos, orientaciones y actividades.

Torres y González plantean que:

En el taller se aplican técnicas de motivación, de contenido y de cierre que permiten la implicación afectiva de los profesores con el tema, la asimilación de conocimientos y el desarrollo de habilidades profesionales. Estas técnicas permiten no solo el conocimiento de los intereses y necesidades de los participantes con respecto al perfeccionamiento de su trabajo, sino que también estimulan la reflexión sobre sí mismos, la retroalimentación y un mayor conocimiento mutuo. (2000, p, 15)

Los contenidos de orientación educativa que se trabajan son: sistema de conocimientos acerca de las características de la adolescencia y la sexualidad, importancia de la elección adecuada de pareja, teniendo en cuenta la autoestima del sujeto y su sistema de valores, el embarazo precoz, definición y consecuencias, así como la prevención del embarazo precoz con el uso adecuado de métodos anticonceptivos.

Valoración de los resultados de la propuesta realizada

Para la implementación de la propuesta como respuesta de nivel teórico al problema de investigación se asumió la metodología de García (2001), citado por Naranjo (2018), al abordar que:

Esta cuenta con nueve sesiones de trabajo, a la primera sesión se le realiza el encuadre, donde se les informa a los estudiantes cómo se va a desarrollar el taller y todas las cuestiones importantes a conocer como: objetivo general, contenidos esenciales a tratar, tiempo de duración de cada sesión de trabajo, lugar donde se desarrollarán las actividades y la metodología utilizada. Las sesiones desde la dos hasta la ocho son de contenidos específicos del tema, aunque la sesión ocho, es más bien referida a las habilidades esenciales para la prevención, utilizando métodos anticonceptivos. La nueve y última sesión es de integración, evaluación y cierre, aquí se dan las últimas argumentaciones en torno al tema, aunque no se dejan de tratar contenidos de interés. (p. 7)

Para Sánchez (2010, p.6) plantea que “cada sesión se divide en cuatro momentos: momento inicial, planteamiento temático, elaboración y cierre. La propuesta se desarrolló con dos encuentros semanales con una duración de 30-a 40 min en los horarios elegidos y planificados”.

Resultados y discusión de los resultados obtenidos

En la triangulación de los resultados se comprobó con la implementación de un Taller de Reflexión Grupal para la prevención del embarazo precoz en la adolescencia en la secundaria básica Abel Santamaría las siguientes derivaciones. Los 20 estudiantes que constituían la muestra, lograron identificar qué es la prevención del embarazo precoz y cómo no llegar hasta esas consecuencias.

La temática de la iniciación sexual en el primer momento trajo consigo mucha resistencia por parte de los miembros del grupo, quienes no se decidían a compartir sus conocimientos ni vivencias. En un segundo momento se pudo reflexionar más sobre el tema. 10 (70 %) de ellos no tenía conciencia que aun en la iniciación de las relaciones sexuales se puede quedar embarazada. Lograron entender que para las prácticas sexuales hay que estar más preparados.

El tema del embarazo todos los visualizaban como una problemática, sin embargo más del 50 % de los que se han iniciado sexualmente reconoció que durante las prácticas sexuales no siempre emplean el preservativo. Algunas de las palabras expresadas sobre el desarrollo de los talleres fueron: importante, necesario e interesante. Un 14 (98 %) de los miembros reconoce el preservativo como el único método de protección. Se les orientó sobre la presencia de otros que no deben ser obviados aunque el más indicado suele ser el “condón”. Se logró la comprensión por parte de los miembros de la necesidad de protegerse no solo ante un embarazo, sino también ante las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que tantas consecuencias negativas traen para la vida de muchos. Reconocieron que la información recibida les permitió orientarse en las consecuencias de un embarazo en esa etapa del desarrollo y todas las complicaciones que pueden emerger para su vida futura, como “el aborto, por citar un ejemplo.

El 100 % realizó declaraciones positivas sobre los recursos empleados durante los encuentros, resaltando los videos con los cuales según ellos adquirieron nuevos conocimientos. Para ellos es evidente ahora, la necesidad de protección ante toda relación sexual e incluso en la práctica de los juegos sexuales. Fueron capaces de concientizar la necesidad del cambio de estilo de vida hacia uno más saludable, lo cual incluye evitar conductas de riesgo como: dejar de utilizar el condón en cada una de las relaciones coitales; no usar el preservativo desde el principio hasta el final de la actividad sexual y no mantener varias o cambiar frecuentemente de parejas.

El estudio durante el proceso investigativo realizado, así como la aplicación de un Taller de Reflexión Grupal para la prevención del embarazo precoz en la adolescencia y la valoración de la propuesta permitió arribar a las siguientes conclusiones:

Conclusiones

Los presupuestos teóricos y metodológicos asumidos para la prevención del embarazo precoz fueron factibles en tanto se pudo confirmar que hubo gran avance en el conocimiento de esta temática y la prevención de la misma a la hora de desarrollar las sesiones con los estudiantes. Los contenidos, orientaciones y la metodología utilizada en cada una de las sesiones del Taller de Reflexión Grupal propiciaron a los estudiantes una mayor adquisición de conocimientos y herramientas para evitar el embarazo precoz y a la escuela una modalidad para la prevención de las primeras manifestaciones del embarazo. La modalidad de orientación asumida, los ejes, contenidos orientaciones y la metodología utilizada favorecieron el establecimiento de la prevención del embarazo a partir de cambios en conocimientos, vida en pareja y en actitudes, todo lo cual contribuyó al crecimiento personal de los mismos en toda etapa posterior.

Referencias bibliográficas

- Colas, P. y Buendía, L. (1997). *Investigación educativa*. Alfar
- Favier, M. A., Samón, M., Ruiz, Y. y Franco, A. (2018). Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Revista Información Científica*, 97(5), 1043-1053. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102899332018000501043&lng=es&tlng=
- Labacena, Y. (2016). Adolescentes embarazadas, un dilema en nuestros días. *CUBAHORA*. <https://www.cubahora.cu/sociedad/adolescentes-embarazadas-un-dilema-de-nuestros-dias>
- López, M. (2011). *Condicionamiento socio-educativo del embarazo precoz desde una perspectiva de género. Estudio de Caso*. (2000, p, 15). [Tesis de Maestría, Universidad de la Habana]. Archivo digital.
- Ministerio de Educación de la República de Cuba. (1999). Programa *director de Educación y Promoción para la salud en el Sistema Nacional de Educación cubana*. Pueblo y Educación.

- Naranjo, A. (2018). *La Preparación de los profesores de Secundaria Básica para la realización del Trabajo con estudiantes en Situación De desventaja Social*. [Trabajo de Diploma, Universidad de Holguín]. Archivo digital.
- Oramas, L. (2012). *Conjunto de talleres para contribuir a una sexualidad responsable ante el embarazo precoz en los estudiantes de la especialidad de danza de la Escuela Pedagógica José Martí Pérez*. [Tesis de Maestría, Universidad de Ciencias Pedagógicas José de la Luz y Caballero]. Archivo digital.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *El embarazo en la adolescencia*. Autor. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Pérez, Y. y Gardey. (2008). *Definición de embarazo y embarazo precoz*. <https://www.definición.de/embarazo/>
- Sánchez, A (2010). *Propuesta de taller de métodos anticonceptivos para adolescentes en edad secundaria*. [Trabajo de Diploma, Universidad Pedagógica Nacional, México, D.F]. Archivo digital.
- Sede Álvarez, C. (1987). *La educación sexual en Cuba*. Grupo Nacional de Trabajo de Educación Sexual.
- Torres, Y. González, H. (2000). *Una aproximación al estudio de la sexualidad de Adolescentes Invidentes de la Escuela Especial de Ciegos y Débiles Visuales*. [Trabajo de Diploma, Universidad de Oriente]. Archivo digital.
- Zaragoza, Y. (2018). *La relación escuela – familia en el contexto educativo actual: reto y realidad*. [Trabajo de Diploma, Universidad de Holguín]. Archivo digital.