

CIENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y SALUBRISTAS

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas
Finlay-Albarrán. Policlínico Docente Pedro Fonseca

**Intervención educativa sobre infecciones de
transmisión sexual en adolescentes de la secundaria
Fructuoso Rodríguez**

**An educational intervention about sexual transmitting
infections to Fructuoso Rodríguez secondary school
adolescents**

**Idania Castro Abreu^I, Yelena Rizo Montero^{II}, Yudisai Reyes Pelier^{III}, Yanis
Vázquez Adán^{IV}**

^IEspecialista Primer Grado en Medicina General Integral. Asistente. Master en
Atención Integral a la Mujer. Correo electrónico: icastroa@infomed.sld.cu

^{II}Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Instructor. Correo
electrónico: yelenrizoa@infomed.sld.cu

^{III}Especialista Primer Grado en Medicina General Integral.

^{IV}Especialista Primer Grado en Bioestadística. Instructor. Correo electrónico:
yanis.vazquez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: En los últimos años se ha notado un incremento de las infecciones de transmisión sexual principalmente en los jóvenes, y dentro de ellos, los adolescentes son el grupo etáreo más severamente afectado.

Objetivo: Determinar y modificar el nivel de conocimientos y comportamiento sexual en los adolescentes.

Método: Se realizó una intervención educativa en adolescentes de la Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez, del municipio La Lisa, en el período de diciembre 2009 a junio 2010. La muestra se seleccionó utilizando el programa estadístico EPIDAT

3.1 y quedó constituida por 180 estudiantes, seleccionándose de cada grado escolar, 7mo, 8vo y 9no, 60 estudiantes, por método aleatorio simple; para la identificación de las necesidades de aprendizaje se utilizó un cuestionario escrito anónimo que ha sido utilizado en otras investigaciones, por lo que no necesitó de su validación posteriormente; se desarrolló un programa educativo con la aplicación de técnicas participativas para lograr una mejor asimilación de los mismos. Para la evaluación de los resultados de la intervención se aplicó el mismo cuestionario dos meses después del programa educativo, analizándose las modificaciones de conocimientos antes y después.

Conclusiones: En general, el nivel de conocimiento sobre las ITS fue deficiente en los adolescentes, pues predominaron las respuestas regulares y malas en los temas estudiados como variedades de ITS, síntomas fundamentales, vías de transmisión, conductas de riesgo, medidas que protegen y complicaciones, el cual posterior a la intervención educativa se modificó notablemente, pues todos los adolescentes elevaron sus conocimientos sobre estos temas, y aumentaron su percepción de riesgo, lo que consideramos esencial para que el individuo modifique su conducta.

Palabras clave: conocimientos, ITS, (infección de transmisión sexual) adolescentes, educación sexual.

ABSTRACT

Introduction: An increase of the sexual transmission infection on the young people was detected in latest years, the teenagers are the most affected.

Objective: Determine and modify the adolescents knowledge about their sexual behavior.

Method: We used in this research was an educational intervention with the Fructuoso Rodriguez secondary school students; this school is located in La Lisa municipality. The period of time taken into account was from December 2009 to June 2010. A sample was selected using the statistic program EPIDAT 3.1 and it was established by 180 students of 7th, 8th and 9th grade, 60 students were selected at random in order to identify their learning necessities, the way used was an anonymous questionnaire developed in others researches, for this reason it did not need to be value. Later an educational program was developed with the application of participatory technics in order to get a better understanding of it. The intervention results were evaluated by the application of the same questionnaire two months after the educational program, analysing the knowledges alteration before and after the intervention.

Conclusions: En general the knowledge level about ITS. was deficient in the teenagers because their answers were regular or wrong in the studied topics like ITS varieties, principal symptoms, ways of sexual transmission, risk behavior, rules results after the educational intervention were changed to efficient because the adolecent improved their knowledges about these topics and they have risen their perception of risk. We consider as essential the worry of the individual to modify his behavior about this topic. was applied where the same variables were measured, and, an improve in the level of knowledge about sexual _ transmiting illness was obtained

Key words: knowledges. STI (sexual transmiting infection), adolescent, sexual education.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, se ha notado un incremento de las infecciones de transmisión sexual (ITS), a pesar del desarrollo alcanzado en la atención primaria de Salud, principalmente, en los jóvenes, y dentro de ellos, los adolescentes son el grupo etáreo más severamente afectado.^{1, 2}

Actualmente, se han roto tabúes y prohibiciones, y se ha hecho inevitable el crecimiento conjunto de jóvenes de ambos sexos. Esto propicia que durante la adolescencia, cuando los impulsos eróticos se intensifiquen, exista una serie de posibilidades para satisfacerlos sin haber alcanzado aún la madurez emocional ni la educación necesaria para enfrentar con responsabilidad las demandas de esta etapa de la vida.³

Los jóvenes son especialmente vulnerables a las ITS y los problemas de salud consiguientes, porque:

-No están informados para prevenir las ITS.

-Hay menos probabilidades de que soliciten información o tratamiento apropiado debido a temor, ignorancia, timidez o inexperiencia.

-El riesgo de adquirir trichomonas, herpes genital, Papiloma Viral Humano (PVH), es mucho mayor cuando se exponen por primera vez a las ITS.

Las adolescentes son más susceptibles a las infecciones que las mujeres mayores, debido a la inmadurez del cuello uterino.

La experiencia sexual temprana puede causar lesiones del tejido vaginal, lo cual hace que las adolescentes sean más vulnerables a las ITS.⁴

El objetivo de esta investigación es determinar y modificar el nivel de conocimientos y comportamiento sexual en los adolescentes, mediante la realización de una intervención educativa.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención educativa cuasi-experimental en adolescentes de la Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez, del municipio La Lisa, en el período de diciembre 2009 a junio 2010, dirigido a identificar y modificar los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual para desarrollar una conducta sexual adecuada en estos estudiantes.

El universo de estudio estuvo constituido por 100% de los adolescentes de la Secundaria Básica. La muestra se seleccionó utilizando el programa estadístico EPIDAT 3.1 y quedó constituida por 180 estudiantes, escogiéndose de cada grado escolar, 7mo, 8vo y 9no, 60 estudiantes, por método aleatorio simple.

Para esta investigación, se tuvieron en cuenta los principios básicos de ética; para la recogida de la información se utilizó un cuestionario escrito anónimo que ha sido utilizado en otras investigaciones, por lo que no necesitó de su validación. Después de identificadas las necesidades de aprendizaje, se desarrolló un programa

educativo con la aplicación de técnicas participativas para lograr una mejor asimilación de estas. Las sesiones se realizaron en número de 5, con 45 minutos de duración, y fueron impartidas una vez por semana en cada grupo en áreas de la propia escuela, por un médico y enfermera de la familia, entrenados en este tema.

Las sesiones del programa educativo incluyeron los siguientes temas:

- 1 Qué son las ITS, grupos vulnerables y modo de transmisión.
- 2 Tipos más frecuentes de ITS y cómo reconocerlas.
- 3 Conductas sexuales riesgosas y complicaciones de las ITS.
- 4 Formas de prevención y control de las ITS.
- 5 Reafirmación de los contenidos de la estrategia educativa con juegos didácticos.

Para evaluar el nivel de conocimiento se utilizó una escala de bueno, regular y malo. Estas consideraciones fueron realizadas por el equipo de trabajo, a partir de investigaciones nacionales revisadas.

Para la evaluación de los resultados de la intervención se aplicó el mismo cuestionario dos meses después del programa educativo, con iguales características; se analizaron las modificaciones de conocimientos antes y después; las diferencias de las variables categóricas se consideraron mediante la prueba estadística de los signos con un nivel de significación de 5% para establecer similitudes y diferencias.

RESULTADOS

En nuestro estudio, fueron encuestados 180 alumnos, 60 de cada año escolar 7mo, 8vo y 9no grados; en ellos, predominó la edad de 13 años con 72 alumnos para 40%; el sexo femenino con 117 estudiantes para 65% y el color de la piel blanca con 117 estudiantes para 65%.

De los estudiantes encuestados, la minoría, 33 estudiantes han comenzado las relaciones sexuales para 18,3 % y de ellos solo 6 son del sexo femenino.

Predominó en el estudio como fuente de información sobre la ITS, los padres con 83,3%, seguido de los medios de información radio y TV 71,6% y en tercer lugar, la escuela con 58,3%.

En los conocimientos en materia de identificación de variedades de ITS (Tabla 1), obtuvimos que en la encuesta inicial solo 78 estudiantes para 43,3% alcanzaron buenos conocimientos; 26,7% y 30% mostraron conocimientos regulares y malos; resultados que se logran modificar después de la intervención educativa que se alcanza 86,7% en los buenos conocimientos y se reducen a 11,7% y 1,6% los

conocimientos regulares y malos; al aplicar la prueba estadística de los signos se obtuvieron resultados muy significativos, $p=0.00$.

Tabla 1. Distribución de alumnos, según conocimiento sobre tipos de ITS antes y después de la intervención

Conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bueno	78	43,3	156	86,7
Regular	48	26,7	21	11,7
Malo	54	30	3	1,6

$P = 0.00$

En el estudio, se identificaron como variedades de ITS en un mayor porcentaje el VIH/SIDA, la blenorragia y la sífilis y en un bajo porcentaje la candidiasis, hepatitis B y escabiosis; después de la intervención educativa se logró mejorar el conocimiento de todos los tipos de ITS; esto coincide con otros autores.^{5,6}

Al indagar sobre los síntomas de las ITS (Tabla 2), vemos que existió un predominio de los malos conocimientos con 87 estudiantes para 48,3 % y después de la intervención educativa se lograron disminuir los mismos a 12 estudiantes para 6,7 % y se aumentan los buenos conocimientos de los adolescentes a 75%.

Tabla 2. Distribución de alumnos, según conocimiento de los síntomas de las ITS antes y después de la intervención

Conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bueno	33	18,3	135	75,0
Regular	60	33,3	33	18,3
Malo	87	48,3	12	6,7

$P = 0.00$

En la encuesta inicial, la mayoría de los adolescentes solo reconocen como síntomas la secreción genital y el ardor al orinar, y después de la intervención lograron identificar los restantes síntomas de las ITS que se les refieren en la encuesta.^{5, 6, 7}

Al relacionarse los conocimientos que tienen los estudiantes sobre las vías de transmisión de las ITS (Tabla 3), se demuestra que predominaron los conocimientos regulares y malos con 38,3% y 41,7%, y solo 36 estudiantes para 20,0% presentaron buenos conocimientos; después de la intervención educativa del universo estudiado, 75,0% mostró buenos conocimientos y se reducen las respuestas regulares y malas a 18,3% y 6,7%, respectivamente, esto da una $p = 0.00$ muy significativa al aplicar la prueba estadística de los signos. Los estudiantes identificaron como las vías más frecuentes de transmisión de las ITS, las relaciones sexuales sin protección, las transfusiones de sangre y el intercambio de agujas. Se demostró que después de la intervención educativa, se logró que mejoraran los conocimientos de las vías anteriores y que identificaran a la transmisión de madre a hijo como forma de transmisión importante de las ITS.

Tabla 3. Distribución de alumnos, según conocimiento sobre las vías de transmisión de las ITS antes y después de la intervención

Conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bueno	36	20,0	135	75,0
Regular	69	38,3	33	18,3
Malo	75	41,7	12	6,7

P = 0.00

En relación con las conductas de riesgos (Tabla 4), observamos que solo 63 jóvenes para 35% mostraron buenos conocimientos al identificar en forma correcta las conductas de riesgo expuestas en el cuestionario y la mayoría con 87 estudiantes para 48,3% y 30 estudiantes para 6,7% mostró regulares y malos conocimientos; una vez realizada la intervención educativa se observó un predominio de los buenos conocimientos con 138 estudiantes para 76,7% y se obtuvo una $p = 0.00$ altamente significativa al aplicar la prueba estadística de los signos.

Tabla 4. Distribución de alumnos, según conocimiento sobre conductas de riesgos de las ITS antes y después de la intervención

Conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bueno	63	35	138	76,7
Regular	87	48,3	36	20,0
Malo	30	16,7	6	3,3

P = 0.00

En cuanto al conocimiento de las medidas que protegen contra dichas infecciones (Tabla 5), se mostró que solo 12 estudiantes mostraron buenos conocimientos y la gran mayoría tenía desconocimientos al mostrar que 96 estudiantes para 53,3% y 72 estudiantes para 40,0% tuvieron conocimientos regulares y malos; al aplicar, por segunda, vez el cuestionario, la gran mayoría, 132 estudiantes para 73,3%, mostró buenos conocimientos. Al aplicar la prueba estadística de los signos se arrojaron resultados significativos.

Tabla 5. Distribución de alumnos, según conocimiento sobre conductas que protegen de las ITS antes y después de la intervención

Conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bueno	12	6,7	132	73,3
Regular	96	53,3	39	21,7
Malo	72	40,0	9	5,0

P = 0.00

Se demostró, en nuestro estudio, que existe desconocimiento en cuanto a las complicaciones de las ITS (Tabla 6), pues predominaron los malos conocimientos en 65,0 % y después de la intervención educativa estos conocimientos se modificaron, existiendo 70,0 % de buenos conocimientos y solo 6,7 % se mantuvo con malos conocimientos; se halló una $p = 0.00$ altamente significativa al aplicar la prueba estadística de los signos.

DISCUSIÓN

En el estudio, obtuvimos que una minoría de los adolescentes estudiados ha comenzado las relaciones sexuales y de ellos solo 6 son féminas, esto puede obedecer a que los padres restringen más a las hembras en este aspecto que a los varones, pues si una hembra tiene relaciones precoces se le censura y a un varón hasta se le aplaude como muestra de virilidad, además, depende de valores ético-morales tradicionales que existen en la sociedad y las normas de género de las distintas sociedades donde se valora como positivo el inicio sexual precoz en el sexo masculino.^{8,9,10}

La fuente de información sobre la ITS que predominó fueron los padres, seguido de los medios de información radio y TV y, en tercer lugar, la escuela; resultados que coincide con la investigación de Torriente Bárzaga, quien también encuentra como fuente principal de información las conversaciones con los padres y atribuye estos resultados a una toma de conciencia por parte de estos, en cuanto a la importante labor de ellos para mejorar la salud reproductiva de sus hijos; ^{9,11} se corrobora que la familia es la principal transmisora de conocimientos y responsable de que sus hijos obtengan dicha información y difiere de otro estudio en que los medios de difusión ocupó el primer lugar.¹²

La información a los estudiantes a través de la escuela es muy poca, a pesar de que transcurre en esta la mayor parte de su tiempo y es por eso que coincidimos con otros autores como R. García Roldón y Ana I. Brea, quienes señalan la necesidad de que los distintos factores sociales que participan en el proceso de instrucción y educación de las nuevas generaciones, reconsideren en qué medida y forma pueden hacer llegar oportunamente la información que les permita aumentar los conocimientos.

Nos llama la atención que el porcentaje más bajo lo ocupó el personal de salud con 4%, siendo el que más capacitado está sobre el tema; esto pudiera explicarse porque son jóvenes supuestamente sanos que no acuden a las instituciones de salud, teniendo muy pocos encuentros con el personal médico y la escasa labor de promoción y prevención que sobre los adolescentes se desarrolla en este aspecto, a pesar de que es un grupo importante de riesgo.

En general, el nivel de conocimiento sobre las ITS es deficiente en la adolescencia, pues predominan las respuestas regulares y malas en los temas estudiados como variedades de ITS, síntomas fundamentales, vías de transmisión, conductas de riesgo, medidas que protegen, complicaciones, lo cual se debe a la pobre información sobre educación sexual que le hemos brindado a nuestros adolescentes, por lo que los educadores y comunicadores son los máximos responsables de modificar esta situación, teniendo la posibilidad en sus manos de contribuir al disfrute de una sexualidad plena, sana y feliz de los que serán las mujeres y hombres del mañana. Después de aplicada la intervención educativa y la segunda encuesta, estos datos se modificaron notablemente, pues todos los adolescentes elevaron sus conocimientos sobre estos temas, y aumentaron su

percepción de riesgo, lo que consideramos esencial para que el individuo modifique su conducta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez M, Almansa C, Abad A. Enfermedades de transmisión sexual: un enfoque preventivo. Rev Cubana Sexología y Sociedad. 1999; 2(5):32_4.
2. OMS. Introduction. En: OMS. Guedelines for the management of sexually transmitted infections. Ginebra: Ed. OMS; 2003:1-5.
3. Colectivo de autores. Las enfermedades de transmisión sexual. En: Colectivo de autores. Normas de manejo y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual. Santiago de Chile: Ed. Ministerio de Salud Pública de Chile; 2000:13-20.
4. Ickowicz D, Rocha M. Enfermedades de transmisión sexual. En: Ickowicz D, Rocha M. Enfermedades de transmisión sexual. Costa Rica: Ed. CIMED; 2004:1-3.
5. Concepción Ulloa V. Intervención Educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la ESBU Ernesto Valdés Muñoz. Año 2006. Disponible en: <http://www.magon.cu/infociencia/2008>
6. Gutiérrez Alfonso D. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes en el municipio Camagüey, República de Cuba.2005. (en Internet) (citado 30 de julio 2008).Disponible en: <http://www.bioline.org.br/request?va07024>
7. Folleto de información para la prevención de infecciones de transmisión sexual/VIH/SIDA.MSPAS.2005.
8. Abreu Naranjo R. Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes. Gaceta Médica Espirituana. 2008;10(2).
9. Torriente Bárzaga NW. Conocimiento sobre la sexualidad en adolescentes de una Secundaria Básica de Alamar. [Trabajo para optar por el título de *Master* en Atención Integral al niño]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana; 2006-2007.
10. Rodríguez García Y, Oliva Díaz J. La sexualidad en los adolescentes: algunas consideraciones. Archivo Médico de Camagüey. 2007; 11(1).
11. Castro Abreu I. Conocimiento y Factores de Riesgo de ITS en Adolescentes de la Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez. [Trabajo para optar por el título de *Master* en Atención Integral a la Mujer]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana; 2007-2008.
12. Vázquez Pérez I. La Educación de la sexualidad en adolescentes. Año 2007.

Recibido: 1ro de febrero del 2011.

Aprobado: 13 de febrero del 2012.