

Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes

Educative intervention about sexually transmitted infections in adolescents

Haydeé Mabel Llanes Torres,^I Duviel García Canosa,^{II} Mayelin Yedra Sánchez,^{III} Yanelis Vargas Fernández^I

^I Dirección Municipal de Salud Madruga. Mayabeque, Cuba.

^{II} Policlínico "Dionisio Sáenz". Aguacate. Mayabeque, Cuba.

^{III} Policlínico "María Emilia Alfonzo Orta". Madruga, Mayabeque, Cuba.

RESUMEN

Introducción: los adolescentes son muy inestables en sus relaciones sexuales, de ahí la importancia que conozcan sobre las infecciones de transmisión sexual a través de una intervención educativa.

Objetivo: evaluar una estrategia de Intervención Educativa en adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

Métodos: investigación de desarrollo, estudio de tipo interventivo en adolescentes del Área de Aguacate, Municipio Madruga, durante el año 2013, universo constituido por 91 adolescentes, seleccionándose como muestra por criterio de identificación 26 adolescentes de 8vo grado a los cuales se les aplicó la entrevista semiestructurada y la intervención educativa, se controló la edad de comienzo de las relaciones sexuales, el nivel de conocimiento antes y después de la intervención sobre factores de riesgo, vías de transmisión sexual, actitud ante el contagio y sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

Resultados: de la muestra estudiada, 17 adolescentes (65,3 %) mantenían relaciones sexuales, el nivel de conocimiento fue malo antes de la intervención y bueno después en todas las variables medidas: factores de riesgo (53,8 %, y 80,7 % respectivamente), vías de transmisión sexual (46,1 % y 84,6 % respectivamente), sobre infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA (57,6 % y 76,9 % respectivamente). La actitud ante el contagio no le preocupaba a 11 adolescentes (42,3 %) y después de la intervención solo a 1 (3,8 %).

Conclusiones: se modificaron los conocimientos de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA luego de la intervención educativa, evaluándose la misma de satisfactoria.

Palabras clave: adolescente; ITS/SIDA; intervención educativa; nivel de conocimiento.

ABSTRACT

Introduction: Adolescents are very instable in their sexual relationships, therefore the importance for them to know about sexually transmitted infections by means of an educative intervention.

Objective: Assess an educative intervention strategy in adolescents about sexually transmitted infections and HIV/AIDS.

Methods: Development research, intervention study in adolescents from the Aguacate area, Madruga Municipality, during the year 2013, universe constituted by 91 adolescents, while the sample chosen by identification criteria was made up by 26 adolescents in eighth grade who were applied the semi-structured interview and the educative intervention. We controlled the age to have started sexual intercourse, the level of knowledge before and after the interventions about risk factors, the sexual transmission ways, attitude to the contagion and about the sexually transmitted infections and HIV/AIDS.

Results: 17 adolescents (65.3 %) of the studied sample maintained sexual intercourse, the level of knowledge was mad before the interventions and good later on and regarding all the variable measured: risk factors (53.8 % and 80.7 %, respectively), sexual transmission ways (46.1 % and 84.6 %, respectively). The attitude to the contagion was not concerned by 11 adolescents (42.3 %), and after the intervention just by one (3.8 %).

Conclusions: The adolescents' knowledge about sexually transmitted infections and HIV/IADS was modified after the educative intervention, which was assessed as satisfactory.

Keywords: adolescent; STDs/ADIS; educative intervention; level of knowledge.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), denominadas antiguamente "enfermedades venéreas" y en los años 70 "enfermedades de transmisión sexual" (ETS), son producidas por más de 20 agentes etiológicos e incluyen una serie de enfermedades de naturaleza infecciosa, en las que la transmisión sexual constituye su denominador común tanto por vía vaginal, oral, o anal, a pesar de no ser el único mecanismo de transmisión. Son una de las causas principales de enfermedad inflamatoria aguda, infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo y puede causar la muerte. Tienen consecuencias médicas y psicológicas graves para millones de hombres, mujeres y niños en el mundo.¹ También se le denomina a todas aquellas infecciones que se transmiten fundamentalmente a través de relaciones sexuales no protegidas, intercambio de fluidos genitales o contacto con lesiones.²

Debido a que la iniciación sexual ocurre muchas veces a edades muy tempranas, la educación sobre virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) debe implementarse de la misma manera, a una edad temprana, antes de que los jóvenes practiquen conductas sexuales que los pongan en riesgo de contraer la infección.

Muchas no causan síntomas y solo constituyen puertas de entrada y salida para otras infecciones, como la producida por el VIH. Pueden ser transmitidas, incluso si no producen síntomas. Afectan a hombres y mujeres de todos los orígenes y niveles económicos. Cerca de dos tercios de las infecciones se producen en menores de 25 años porque los jóvenes y adolescentes se arriesgan con más frecuencia a tener múltiples parejas sexuales y relaciones sin protección. En 1995, los adolescentes de 10 a 19 años representaron el 4 % del total de casos reportados de ITS/SIDA en América Latina, y se consideraba que el total de casos diagnosticados estaba entre los 20 y 24 años de edad, la mayoría contrajo el virus durante la adolescencia.³

Mundialmente alrededor de estas enfermedades se ha creado una cultura del silencio, a pesar de sus obvios efectos negativos y de que son prevenibles, diagnosticables y tratables.^{4,5}

Son consideradas una verdadera epidemia, pues anualmente se diagnostican más de 250 millones de casos nuevos, y de ellos, más de 50 se producen en las Américas.³ La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que esta cifra pudiera ascender a billones de casos, pues en varias poblaciones la mayoría de los adultos se infectan con uno o varios de estos patógenos, y más hoy con la aparición del VIH/SIDA, que se considera como una de las 10 enfermedades más mortíferas del mundo.^{6,7}

La Organización Mundial de la Salud ha estimado que las ITS incluyendo al VIH/SIDA constituyen a escala mundial la causa de enfermedad más frecuente por lo que los adultos solicitan consulta médica. Es la causa más importante entre los hombres de 15-44 años y la segunda causa más importante (después de las maternas) en mujeres jóvenes de países en vías de desarrollo.⁴

Se estima que en el mundo se producen anualmente 340 millones de nuevos casos curables de alguna ITS, como la infección por *Treponema pallidum* (sífilis), infecciones por *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* y *Trichomonas vaginalis*, entre hombres y mujeres de edades comprendidas entre los 15 y 49 años; la mayor proporción se observa en Asia Meridional y Sudoriental, seguida por África subsahariana y por América Latina y el Caribe.⁵

La adolescencia es una etapa crucial, porque en ella se producen profundos cambios físicos, funcionales, psicológicos y sociales. Entre los cambios físicos se encuentran el crecimiento corporal, el desarrollo sexual y el inicio de la capacidad reproductiva, que conllevan al inicio de las relaciones sexuales; pues se evidencia el despertar a las mismas. Entre los cambios psicológicos se encuentran la necesidad de independencia que trae relaciones conflictivas con los padres, la búsqueda de su identidad, las contradicciones en las manifestaciones de la conducta y las fluctuaciones del estado de ánimo. Entre los cambios sociales se encuentran la tendencia a reunirse con grupos, la elección de una ocupación y la necesidad de adiestramiento y capacitación para el desempeño de esta ocupación que se convertirá en su proyecto de vida. Se dan cambios culturales y clínicos.⁸

Los adolescentes requieren de mucha atención tanto familiar como de parte de las instituciones educacionales, son motivo de atención por parte de la salud pública y en especial de los médicos de la familia, que por estar en constante vínculo con ellos le pueden ofrecer una ayuda personalizada al conocer la dinámica familiar en que se desenvuelve y las conductas de riesgo que acometen. Los médicos de la familia

constituyen una herramienta eficaz para brindarle información y apoyo, además de propiciarle el debate de diferentes problemas de salud de toda índole sirviéndole de guía y apoyo constante en el de cursar de sus vidas.

Esta investigación se realizó con el propósito de evaluar una estrategia de intervención educativa en los adolescentes sobre las ITS/SIDA, la cual los dotará de elementos que le hagan tener una actitud sexual más responsable.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo, de tipo interventivo durante el año 2013 en el área de Salud de Aguacate, Municipio de Madruga. De un universo de 91 adolescentes, se seleccionó, por muestreo no probabilístico con criterio de identificación, una muestra de 26 adolescentes de la Secundaria Básica, en las edades comprendidas de 12 a 15 años. Se les aplicó una entrevista semiestructurada antes y después de la intervención educativa, la cual midió el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgos, lo que conocían de las ITS/SIDA, vías de transmisión y medios de protección. La entrevista, que validamos para tal efecto, contó con 11 preguntas y fue aplicada de manera individual en un ambiente agradable para los adolescentes.

La intervención educativa se diseñó en 14 secciones, en las que se combinaron las técnicas educativas como charlas, video conferencias, seminarios, talleres y demostraciones, y se llevó a cabo durante 14 semanas, en una sección semanal con duración de una hora. Además, se hizo una retroalimentación de los conocimientos adquiridos, lo que permitió evaluar el papel jugado por la intervención educativa en la modificación de los conocimientos que tenían los adolescentes.

La información recolectada se procesó en formato electrónico con la utilización de una PC, volcándose los datos en una ficha de vaciamiento mediante el programa Excel, que nos permitió expresar la información en números absolutos y porcentuales, los que se plasmaron en tablas y gráficos.

Se solicitó el consentimiento informado de los padres y la voluntad de los adolescentes de participar en el estudio.

RESULTADOS

Con respecto al inicio de las relaciones sexuales con penetración, se observó un inicio precoz en 17 estudiantes, que tuvieron relaciones sexuales con penetración entre los 12 y los 15 años para un 65,3 %, de ellos 9 fueron del sexo femenino de las cuales 8 las realizaron entre los 12 y los 13 años de edad (tabla 1).

En la figura 1 se observa el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgos de las ITS/SIDA antes de la intervención educativa predominó el nivel de conocimiento malo (53,8 %, 14 adolescentes), obteniendo resultados satisfactorios después de aplicada la intervención donde predominó el nivel de conocimiento bueno (80,7 %, 21 adolescentes).

Tabla 1. Edad de comienzo de relaciones sexuales con penetración

| Edad | Femenino | % | Masculino | % | Total | % |
|-------------------------|----------|-------|-----------|------|-------|------|
| 12-13 | 8 | 30,7 | 7 | 26,9 | 15 | 57,6 |
| 14-15 | 1 | 3,84 | 1 | 3,84 | 2 | 7,6 |
| Sin relaciones sexuales | 9 | 34,6 | - | - | - | - |
| Total | 18 | 69,23 | 8 | 30,7 | 17 | 65,3 |

N=26

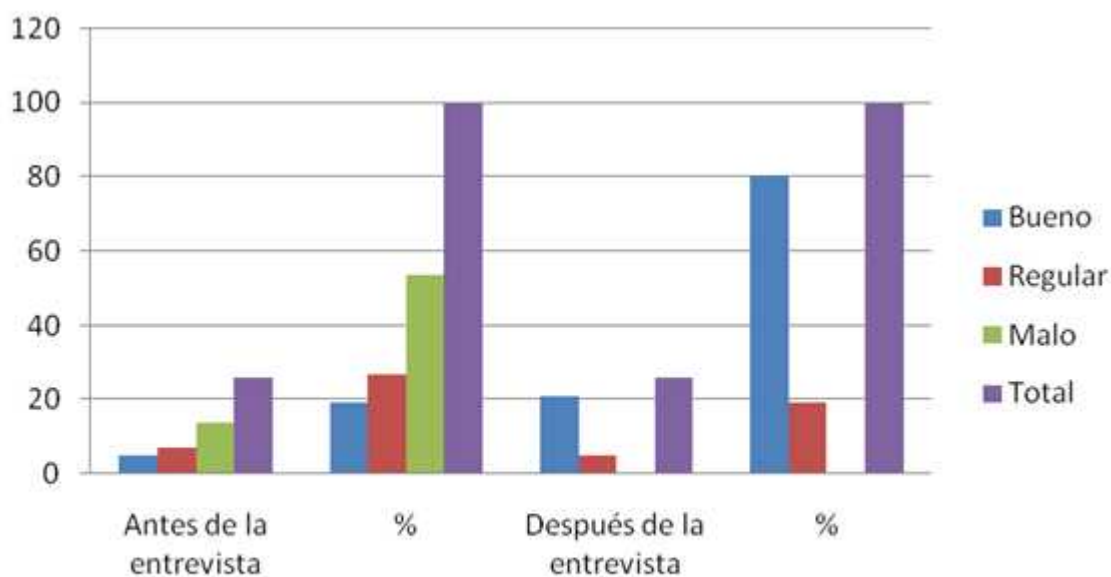


Fig. 1. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgos de las ITS/SIDA.

Con relación al nivel de conocimiento sobre las vías de trasmisión sexual, en la [figura 2](#) se observa que antes de la intervención educativa predominó el nivel de conocimiento malo (46,1 %, 12 adolescentes) sobre el bueno (15,3 %, 4 adolescentes). Luego de aplicada la estrategia interventiva hubo un predominio del nivel de conocimiento bueno (84,6 %, 22 adolescentes).

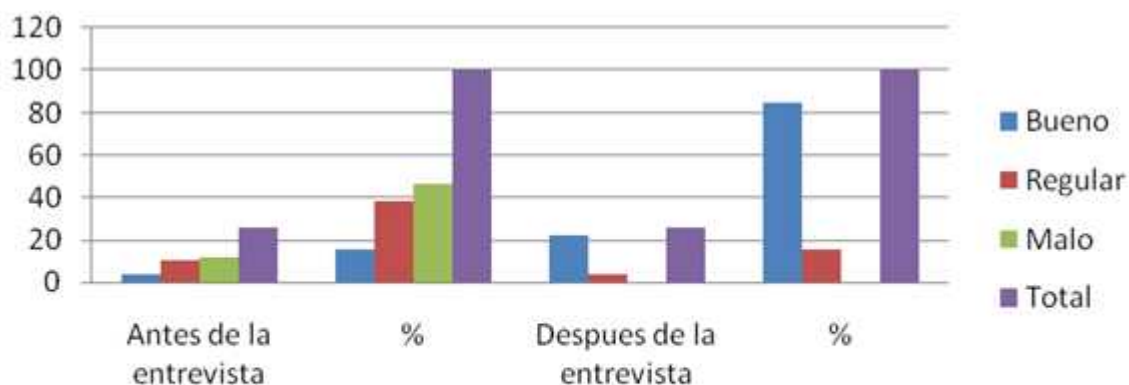


Fig. 2. Nivel de conocimiento sobre las vías de transmisión sexual de una ITS y VIH/SIDA.

Con relación a la actitud ante el contagio de una ITS y VIH/SIDA se analiza en la [tabla 2](#) que antes de aplicada la intervención a un 42,3 % (11 adolescentes) no les preocupaba el contagio con una ITS (sí con el SIDA); luego de aplicada la estrategia interventiva esto cambia y solo 1 adolescente refiere no tener preocupación con el contagio de una ITS ([fig.3](#)).

Tabla 2. Actitud ante el contagio de una ITS/VIH/SIDA

| Actitud | Antes de la entrevista | % | Después de la entrevista | % |
|----------------|------------------------|------|--------------------------|------|
| Me preocupa | 15 | 57,6 | 25 | 96,1 |
| No me preocupa | 11 | 42,3 | 1 | 3,8 |
| Total | 26 | 100 | 26 | 100 |

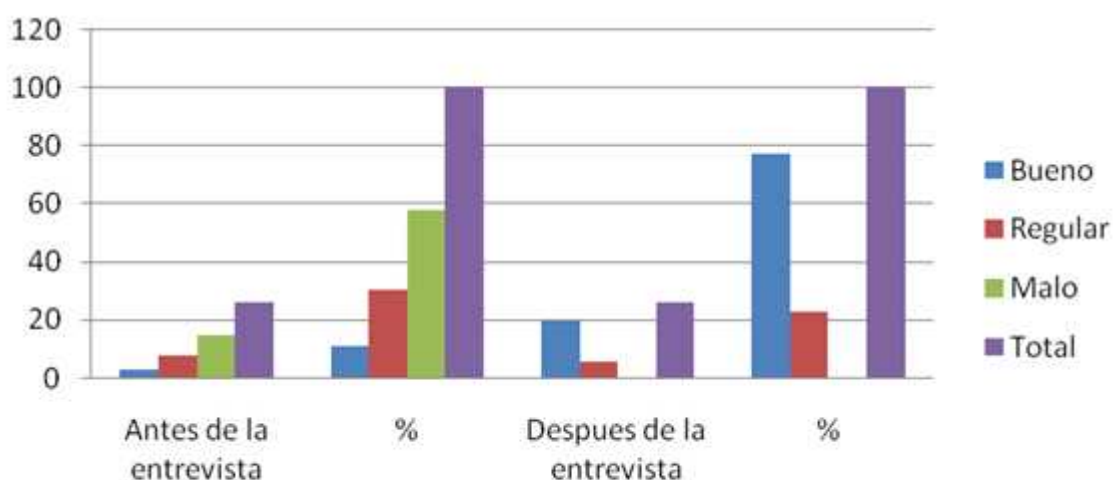


Fig. 3. Nivel de conocimiento sobre ITS.

Con relación al nivel de conocimiento sobre ITS se pudo constatar que antes de la intervención predominó el nivel de conocimiento malo (57,6 %, 15 adolescentes), y después de aplicada la estrategia interventiva se analizaron conocimientos más elevados siendo buenos para un (76,9 %, 20 adolescentes) y malos ninguno.

DISCUSIÓN

En su estudio, *Guerra Prada y cols.*⁶ no encontraron un comienzo tan precoz de las relaciones sexuales con penetración, predominando el sexo masculino, lo cual no coincide con este estudio donde sí hubo un comienzo en las edades tempranas de 12 y 13 años. Esto puede deberse a que predominó el sexo femenino, cuya maduración biológica, sexual y psicológica es más temprana que en los varones.^{9,10}

En su investigación, *Porras*¹¹ plantea que con relación a los factores de riesgos de transmisión sexual, antes de la intervención educativa, identificaron el hecho de prestar prendas de vestir y no conocían como factor de riesgo la homosexualidad, la promiscuidad entre otros, lo cual coincide con los resultados de esta investigación, así como con la investigación realizada por *Rodríguez Cabrera y cols.*¹² Esto se modificó luego de la intervención.

En su estudio, *Fernández Borbón y Cuní Gonzales*⁹ constatan que realmente hubo serias dificultades al identificar casi todas las vías de transmisión sexual, ya que prácticamente todos los adolescentes solo señalaban la vía sexual. Sin embargo, en la medida en que las sesiones de enseñanza fueron avanzando esto se fue modificando y al final se constataron resultados favorables, lo cual coincide con esta investigación y otros estudios similares.¹³

En la investigación realizada por *Sarmiento Olivera y cols.*⁸ con relación a la actitud ante el contagio, la mayoría refirió no preocuparle un contagio con una ITS, sin embargo marcaban al lado que sí les preocupaba el contagio con el SIDA. Esto es de esperarse, ya que de esta enfermedad sí tienen mucho conocimiento por la gran divulgación tanto gráfica como televisiva que se hace sobre la misma, no así con las demás. Por ello, luego de las secciones de la intervención educativa esta percepción cambió totalmente en los adolescentes estudiados. Otros estudios realizados por *Tejeda y Contreras*¹⁴ arrojaron resultados similares.

Con relación al conocimiento sobre las ITS, en la investigación realizada por *Castro Abreu Idania y cols.*¹⁰ se concluye que hubo un bajo nivel de conocimiento sobre las ITS pues existieron errores al identificar el condiloma, clamidiasis y la trichomoniasis como enfermedades venéreas, no así con el SIDA que, casi de forma unánime, respondió positivamente. Se coincide con los resultados estando de acuerdo con los autores mencionados, lo cual evidenció un cambio sustancial después de la intervención educativa. *Gómez Suárez* en "Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes" da fe del papel que juegan las intervenciones educativas en la modificación de los conocimientos en los adolescentes.¹⁵

Se concluye que la intervención educativa fue muy satisfactoria, pues hubo un cambio sustancial en el nivel de conocimiento adquirido de los adolescentes con relación a las ITS, que antes de la intervención fueron diagnosticados de regular y malo, y después de la intervención en casi la totalidad fueron evaluados de buenos.

Se recomienda generalizar la estrategia interventiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vilató F, Martín Alfonso LL, Pérez Nariño I. Adherencia terapéutica y apoyo social percibido en personas que viven con VIH/sida. Revista Cubana de Salud Pública. 2015; 41(4):0-0.
2. ITS. Especialidades. Consideraciones básicas sobre las ITS y el VIH/SIDA. Disponible en: http://www.sld.cu/servicios/sida/verpost.php?pagina=1&blog=http://articulos.sld.cu/sida/&post_id=3227&c=13112&tipo=2&idblog=36&p=1&n=an
3. Fadrugas Fernández AL. Intervención sobre ITS/VIH/sida en adolescentes pertenecientes a dos consultorios del policlínico "Plaza". Rev Cubana Med Gen Integr. 2012 Sep [citado 27 May 2013]; 28(3):260-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300005&lng=es
4. Tamayo Pozo A, Ruiz Macías C, Cubero Juárez J. "Conocimientos previos en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y embarazos no deseados de un grupo de estudiantes de secundaria de un Centro Penitenciario Español. Campo Abierto. Revista de Educación. 2014; 32(1):35-58.
5. Boluda Zapata RM, Gutiérrez Izquierdo MI. Salud sexual y reproductiva. Vol. 50. España: Universidad Almería; 2016.
6. Guerra Prada Hermen, Trujillo Blanco Nélide, Navarro Vega Néstor, Martínez Fernández Alexis. Intervención educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en jóvenes. AMC. 2009 [citado 27 May 2013]; 13(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000600014&lng=es
7. Chirino Acosta PA, Pérez Labrador J, Soto Páez N, Cabrera Rumayor A, Melo Moreno I. Identificación de necesidades de aprendizaje sobre infecciones de transmisión sexual. Rev Ciencias Médicas. 2011 [citado 9 de Abr 2013]; 15(3):62-72. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000300007&lng=es
8. Sarmiento Olivera M, Gómez Olivera I, Ordaz González AM, García Díaz CD, Casanova Moreno MC. Estrategia de intervención educativa en enfermedades de transmisión sexual. Rev Ciencias Médicas. 2012 [citado 9 de Abr 2013]; 16(1):32-43. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100006&lng=es
9. Fernández Borbón H, Cuní González V. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev Cienc Med. 2010 [citado 27 May 2013]; 14(3):16-27. Disponible en: <http://www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/682/1322>
10. Castro Abreu I, Rizo Montero Y, Reyes Pelier Y, Vázquez Adán Y. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la secundaria Fructuoso Rodríguez. Rev Haban Cienc Méd. 2012 [citado 9 Abr 2013]; 11(2):300-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000200015&lng=es

11. Porras Fernández E, Romero González P, Conde Saure P, Jiménez Cardoso J. Conocimiento en adolescentes de la Parroquia Las Delicias en Venezuela sobre ITS. Gaceta Médica Espirituana. 2012;9(1):6.
12. Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Contreras Palú ME, Perdomo Cáceres B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Revista Cubana de Salud Pública. 2013;39(1):161-74.
13. Zambrano Mera AC, Roca Castro YD, Medranda Obregón EA. Salud sexual y reproductiva en las mujeres de los cantones Montecristi, Jaramijó y Manta (Ecuador). Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales. 2016;79:4.
14. Tejeda Contreras JM, Cifuentes Santana AD, Santana Díaz MG, Díaz LV. Intervención educativa para las enfermedades de transmisión sexual ITS/VIH/SIDA. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2014;39:2.
15. Gómez Suárez RT. Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes. Revista Cubana de Salud Pública. 2015;41(1):0-0.

Recibido: 6 de septiembre de 2016.

Aprobado: 22 de noviembre de 2016.

Haydeé Mabel Llanes Torres. Psicóloga, Profesora Asistente, MSc en Medicina Bioenergética. Dirección Municipal de Salud Madruga. Mayabeque, Cuba.
Dirección electrónica: mabelllanes@infomed.sld.cu