

POLICLÍNICO IPVCE "JOSE MACEO GRAJALES" GUANTÁNAMO

INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE VENEZUELA

Dra. Elba Velázquez Crespo¹, Dra. Yolanda Claro Puente², Lic. Karel Cadenas Velázquez³, Dra. Idelmis Pardos Pardos⁴, Dr. Dairon Antonio Sánchez Velázquez.⁵

¹ *Master en Enfermedades Infecciosas. Especialista de Medicina General Integral. Instructor.*

² *Master en Enfermedades Infecciosas. Especialista en Higiene y Epidemiología. Instructor*

³ *Licenciado en Enfermería.*

⁴ *Master en Medicina Natural y Tradicional. Especialista de Medicina General Integral.*

⁵ *Médico General.*

RESUMEN

Se realiza una intervención educativa en adolescentes de Barrio Bicentenario II, parroquia Miguel Peña, en el período mayo de 2006 a enero de 2007 para modificar conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual (ITS). De 250 adolescentes, se seleccionaron 90 por muestreo aleatorio, inicialmente se confecciona un cuestionario con las variables edad, sexo, conocimientos de la enfermedad, prevención y uso correcto del condón, aplicándose antes de la intervención, luego se realizan actividades educativas con los grupos formados; aplicándose nuevamente dicho cuestionario 6 meses después de finalizada la intervención, determinándose que inicialmente, los adolescentes tenían conocimientos inadecuados y después de la intervención mejoraron sus conocimientos. Se concluye que el bajo nivel de conocimientos está relacionado con insuficientes actividades educativas realizadas en el barrio, demostrándose que esta intervención resulta eficaz en el aporte de conocimientos a los adolescentes, se recomienda aumentar las acciones de salud en cuanto al conocimiento de las ITS.

Palabras clave: enfermedades de transmisión sexual, adolescentes.

INTRODUCCIÓN

Las ITS, constituyen un grupo de enfermedades transmisibles que se adquieren fundamentalmente por contacto sexual, afectan a personas de cualquier edad, incluso a los recién nacidos que pueden infectarse en el útero o al atravesar el canal del parto y son más frecuentes en aquellos individuos que mantienen conductas y actitudes sexuales riesgosas.^{1,2}

Actualmente a pesar de los adelantos en los conocimientos médicos y los nuevos procedimientos terapéuticos, se produce un incremento de estas enfermedades en el mundo. Se diagnostican 40 millones de casos anuales, y las estadísticas arrojan que 1 de cada 20 personas padece alguna infección de transmisión sexual.^{3,4}

Venezuela ocupa la tercera causa de morbilidad con una tasa de 26.6 por 100.000 habitantes.^(5,6) La baja percepción del riesgo aparejado a conductas sexuales riesgosas favorece en este medio la propagación.

En el consultorio médico popular de barrio adentro Bicentenario II, del municipio Valencia, los adolescentes y adultos jóvenes, acuden a consulta con mucha frecuencia portando una ITS, con un promedio diario de 6 pacientes; siendo uno de los diagnósticos que prevalece, aportando más del 45 % de casos vistos por esta causa.

Se puede constatar en los círculos de adolescentes y en entrevistas realizadas a los pacientes cuando acuden a consulta que a pesar de la labor educativa realizada por el personal de salud en esta comunidad se desconocen muchos aspectos relacionados con estas enfermedades, lo cual unido al sincretismo y tabúes existentes en esta población dificulta lograr una adecuada promoción de salud respecto a estas infecciones.

Teniendo en cuenta que la adolescencia es una etapa difícil en el tránsito de la vida, siendo muy susceptibles a los cambios y que además estas infecciones se diagnostican con mayor frecuencia en estas edades, porque generalmente hay una mayor actividad sexual, es el motivo principal que conlleva a realizar esta intervención en adolescentes del consultorio médico en barrio adentro, con vista a modificar conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual.

MÉTODO

Se realiza un estudio cuasi-experimental, que consiste en una intervención educativa en adolescentes del barrio Bicentenario II parroquia Miguel Peña, municipio Valencia, estado de Carabobo, con el

objetivo de modificar el nivel de conocimientos sobre algunos aspectos esenciales de las ITS. El universo está conformado por 250 adolescentes pertenecientes a esta área. La muestra se escoge al azar, 90 adolescentes, que representa el 36 %, escogido por el método de conglomeración, creándose 3 grupos de 30.

La aplicación de los cuestionarios al inicio y final de la intervención si se realiza con todos los grupos al unísono.

Una vez confeccionado el cuestionario se realiza un pilotaje del mismo con adolescentes de la misma área que no pertenecían a la muestra escogida con el fin de determinar la factibilidad del estudio y verificar la asequibilidad de las preguntas, realizando los cambios pertinentes.

Luego se confecciona un programa educativo para capacitar a los adolescentes, donde se reunieron, 1 sección semanal por un período de 3 semanas, con una duración de 45 minutos por sección durante el mes de junio del 2006.

Las respuestas se evalúan en adecuada e inadecuada.

En la segunda etapa se diseña y aplica la intervención propiamente dicha, que consiste en la capacitación de los estudiantes teniendo en cuenta los temas que presentan dificultades al ser evaluados en el cuestionario.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al caracterizar a los adolescentes según edad y sexo, se encuentra predominio del grupo etáreo de 16 a 19 años en ambos sexos, para un 71.1 %; además prevalecen las féminas con respecto a los varones, representando el 70.5 % de la muestra escogida (Tabla 1).

Según los criterios de la Organización Mundial de Salud se considera de forma convencional la adolescencia como una etapa de la vida comprendida entre los 10 y 19 años, en la que se adquiere una filosofía de la vida y del mundo circundante, acorde con cambios sexuales, transformaciones físicas, momento social en el cual se desarrolla y el equilibrio que se produce entre diferentes intereses, motivaciones, objetivos y aspiraciones⁷, es por ello que en esta etapa se deben realizar diferentes acciones educativas para lograr introducir en este grupo etáreo importantes cambios en su comportamiento.

La factibilidad de combatir las ITS radica enteramente en la modificación de la conducta individual a través de la educación y la prevención. Los

cambios de actitudes y el desarraigo de creencias erróneas, se consiguen solo a través de un largo proceso de cambios de estilos de vida.

El predominio de adolescentes del sexo femenino alerta sobre la importancia de intervenir de forma adecuada para lograr una vida sexual saludable teniendo en cuenta que las mujeres debido a características fisiológicas propias de su sexo son más vulnerables que los hombres a contraer una ITS.

Resultados similares a este estudio, lo obtuvo el Dr. Frank Martínez Betancourt en su intervención en estudiantes de la escuela Pedro Keomer.⁸

En cuanto al conocimiento de las complicaciones, inicialmente respondieron adecuadamente el 23.3 %, al culminar la intervención se logró elevar el conocimiento hasta un 92.2 %, con una variación de 74.7 % y una alta significación estadística (Tabla 2).

Dentro de las complicaciones que más señalaron los adolescentes está el cáncer de los genitales y la infertilidad tanto en la mujer como en el hombre.

En la última década, la estrecha relación entre la presencia de ITS y el incremento de riesgo de contraer el virus de inmunodeficiencia VIH renombra el interés por la protección y control de las mismas.

Dada la ausencia de vacunas y medidas curativas promisorias, la factibilidad de combatir las ITS, radica enteramente en la modificación de la conducta individual a través de la educación y de prácticas de prevención.

En cuanto al conocimiento de la prevención de estas infecciones, antes de la intervención solo el 7.8 % de los adolescentes respondió adecuadamente, después de la intervención se logró que el 91.1 % aprendió como evitar estas infecciones, con una variación de 91.4 % y una alta significación estadística (Tabla 3).

Es importante señalar que las formas reconocidas en orden de frecuencia fueron, el uso del preservativo, fidelidad a la pareja, y la abstinencia sexual. Resultados similares lo obtuvieron Cruz Romero FA, y Celorio en sus estudios.⁹

Por esto surge el criterio, que la prevención de las infecciones debe ir encaminada a través de programas educativos, a la promoción de conductas favorables hacia la búsqueda de atención médica,

cumplimiento del tratamiento indicado y que minimicen el riesgo de infección.

Al explorar el conocimiento en cuanto a los pasos correctos para el uso del preservativo, se encontró al inicio que el 14.4 %, respondieron adecuadamente y luego de culminada la intervención, se logró elevar el conocimiento hasta un 93.3 %, con una variación de 83.9 % y una alta significación estadística (Tabla 4).

En estudio realizado por el DR. Celorio¹⁰, se identifica individuos que usan el condón durante sus prácticas sexuales, donde se percibe que de 96 individuos que practicaban relaciones sexuales, 67 (69.7 %), refirieron haber usado condón, mientras que 29 casos (30.2 %) dicen haberlo dejado de usar al menos una vez.

Estudios realizados en Venezuela por J. Aldana¹¹ en el año 2004 en un grupo de adolescentes de una escuela de nivel medio escolar, reveló que el 53 % de los adolescentes encuestados no usaban nunca el preservativo en sus relaciones sexuales.

En Cuba algunos estudiosos encontraron en una escuela urbana del municipio Limonar que el 35 % de las adolescentes, 1 de cada 3 adolescentes no usan anticonceptivos (incluye a los preservativos) en sus primeras relaciones sexuales.¹²

Lograr una educación de los adolescentes en cuanto al uso del preservativo constituye una meta fundamental del programa de prevención de las ITS los cuales se apoyan en campañas por parte de los medios de difusión masiva ya que en la actualidad todavía se tiene que intensificar la lucha contra los detractores del uso del condón, los cuales pueden transmitir ideas erróneas con relación a esto, por lo tanto la constancia del trabajo educativo y preventivo es obligación de todos para de esta forma lograr un sexo protegido en la mayor cantidad de las personas.

CONCLUSIONES

A pesar de las actividades de promoción y prevención que se realizan en este barrio, el nivel de conocimiento de los adolescentes antes de la intervención era inadecuado por lo que se considera que el programa educativo diseñado es efectivo pues logró modificar los conocimientos sobre las ITS que tenían los adolescentes.

RECOMENDACIONES

- Incrementar la información a los adolescentes sobre las vías para lograr una sexualidad responsable (sexo seguro).
- Aumentar las acciones de salud en la educación sanitaria en cuanto al conocimiento de las ITS.
- Brindar acciones integrales de protección de la salud sexual de adolescentes y jóvenes, promoviendo su conservación con medidas específicas de prevención de las ITS, el VIH/sida y una amplia participación de los mismos, escuela, familia y comunidad organizada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro Nacional de Control y Prevención de las infecciones de transmisión sexual/VIH/SIDA. Informes estadísticos. La Habana: MINSAP; 2008.
2. Pérez AJ, Brunely MM. Intervención educativa sobre ETS en un grupo poblacional de riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr. 2007; 16(3): 260.
3. Santén PM. Las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Resumen. 2006; 13(2): 53.
4. OMS. Infecciones de transmisión sexual: una clasificación en terminología. Washington, DC: OMS; 2007. p.12-20.
5. Centers for Disease Control and Prevention. The Hidden Epidemics: Trends in STD's in the United States [internet]. 2009[citado 23 agosto 2010]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>
6. Brito FJ. SIDA y otras afecciones de transmisión sexual en presidiarias de la región central de Venezuela. Rev de Obstetricia y Ginecología de Venezuela. 2007; 63(2).
7. Hernández YT. Modelo de prevención primaria de VIH/SIDA. Sancti Spíritus: Ministerio de Salud Pública; 2007.
8. Cruz Romero FA, Álvarez Sintés R. Información sexual en jóvenes de zona rural. Rev Cubana Med Gen Integr. 1992; 8(2):96-105.

9. Aldana J. Experiencias y resultados del Proyecto Cubano de Educación Sexual en secundaria básica. La Habana: Pueblo y Educación; 2006.
10. Chapman Auty Y. Modificación del conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes [tesis en prensa]. Santiago de Cuba: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2005.
11. Valdespino Gómez JL. Las infecciones de transmisión Sexual y la epidemiología del VIH – SIDA. Salud Pública Bolivariana. 2008.
12. Torres Díaz G. Prevención primaria en adolescentes un modelo educativo sobre VIH/ sida [tesis en prensa]. La Habana: Universidad de la Habana; 2007.

Tabla 1. Distribución de los adolescentes según grupos de edad y sexo.

GRUPO DE EDADES	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
12-15	18	69.2	8	30.7	26	28.8
16-19	45	70.3	19	29.6	64	71.1
<i>Total</i>	63	70.5	27	29.4	90	100.0

Tabla 2. Conocimiento sobre las consecuencias de la infección de transmisión sexual.

CONOCIMIENTO	DESPUÉS				Total	
	Adecuado		Inadecuado		No.	%
	No.	%	No.	%		
Adecuado	21	100.0	-	-	21	23.3
Inadecuado	62	89.9	7	10.1	69	76.7
<i>Total</i>	83	92.2	7	7.8	90	100.0

% de variación 74.7 %

p: 0.000

Tabla 3. Conocimiento sobre formas de prevenir las infecciones de transmisión sexual.

CONOCIMIENTO	DESPUÉS				Total	
	Adecuado		Inadecuado		No.	%
	No.	%	No.	%		
Adecuado	7	100.0	0	0	7	7.8
Inadecuado	65	90.4	8	9.6	83	92.2
<i>Total</i>	<i>82</i>	<i>91.1</i>	<i>8</i>	<i>8.9</i>	<i>90</i>	<i>100.0</i>

% de variación: 91.4 %

p: 0.001

Tabla 4. Conocimiento sobre pasos correctos para el uso del condón.

CONOCIMIENTO	DESPUÉS				Total	
	Adecuado		Inadecuado		No.	%
	No.	%	No.	%		
Adecuado	13	100.0	-	-	13	14.4
Inadecuado	71	92.2	6	7.8	77	85.6
<i>Total</i>	<i>84</i>	<i>93.3</i>	<i>6</i>	<i>6.7</i>	<i>90</i>	<i>100.0</i>

% de variación: 83.9 %

p: 0.000