

ARTÍCULO ORIGINAL

Intervención educativa sobre enfermedades de transmisión sexual en adolescentes

Dra. Mariluz Parlado Brown¹, Lic. Liliana Parlado Brown², Dr. Antonio Larduet Pérez³, Dra. Haymara Reyes Charón⁴, Dra. Selma Pérez Veriel.⁵

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba.

² Licenciada en Enfermería. Instructor. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba.

³ Máster en Atención Integral a la Mujer. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Asistente. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba.

⁴ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Instructor. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba.

RESUMEN

Se realiza un estudio en el consultorio No. 11 del Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez" en el periodo enero - diciembre de 2010, con el objetivo de elaborar una intervención educativa para incrementar el conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes. El universo de estudio está constituido por 250 adolescentes. Se toma una muestra intencional a conveniencia de 42 adolescentes. Las variables utilizadas son: edad, sexo y nivel de conocimientos. Dentro de los resultados más relevantes se tiene que el sexo masculino es el que predomina en el grupo de edad de 15-19 años. Antes de la intervención solo pocos adolescentes conocían sobre ITS, después de la intervención la mayoría la conocían. Se identifica la necesidad de aprendizaje de los adolescentes, se diseña y aplica el programa de intervención, obteniendo un incremento del número de adolescentes con conocimientos sobre las ITS, con relación al momento inicial.

Palabras clave: enfermedad de transmisión sexual, adolescencia, conocimientos.

INTRODUCCIÓN

A escala mundial los niveles de nuevas infecciones y fallecimiento por ITS son inaceptablemente altos. Los jóvenes entre 15 y 20 años representan el 45 % estimado de las nuevas infecciones por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en todo el mundo, siendo África Subsahariana la región más afectada.¹

Los adolescentes tienen como características propias la falta de control de sus impulsos, la ambivalencia emocional, los cambios emotivos y de la conducta. Además, su maduración sexual cada vez más temprana los lleva a la búsqueda de relaciones sexuales como inicio de una vida sexual activa. Estas características los condicionan a mantener un comportamiento arriesgado y los exponen a ser víctimas comunes de las ITS, lo cual se agrava por la falta de conocimientos reales acerca de las mismas.^{2,3}

La Organización Mundial de Salud (OMS) señala con fines estadísticos que adolescente es todo aquel que cumple 10 años y no ha cumplido los 20 años en la que se adquiere una filosofía de la vida y del mundo circundante, acorde con los cambios sexuales, las transformaciones físicas y el momento social en que se desarrolla.^{4,5}

En la mayoría de los países de América es difícil calcular cuanto se gasta anualmente en los programas de prevención y control de la misma, los suministros, los equipos y el personal no están continuamente disponibles; aunque son pocos los reportes que se refieren al precio de la misma.⁵ Si analizamos la magnitud de esta afección las afectaciones económicas para el país son cuantiosas, tanto en lo referente a los gastos incurridos en el tratamiento, como en el pago a los trabajadores involucrados en este programa. Por tal motivo al lograr mejor control epidemiológico de las ITS, se obtendrá un gran impacto económico social.⁶

La adolescencia se caracteriza por cambios biológicos con la maduración de los caracteres sexuales primarios y secundarios tanto en la hembra como en el varón, con cambios psicológicos, atravesando por transformaciones del nuevo status y aprendiendo esa nueva experiencia entre conocer y probarse a sí mismo.⁷⁻⁹

Las ITS son más frecuentes en aquellos individuos que mantienen conductas y actitudes sexuales riesgosas, como tener más de una pareja sexual, el cambio frecuente de pareja, practicar el sexo de forma no segura (no usar el condón) y utilizar hábitos sexuales riesgosos (urogenital y genitoanal) sin protección.¹⁰⁻¹²

En esta área de salud las ITS se comportaron similar al municipio, en el año 2008 hubo un total de 588 casos y hasta julio del 2009, 354 casos, valores que triplican los casos de los años 2000 y 2001 por citar un ejemplo.

MÉTODO

Se realiza un estudio cualitativo transversal con el objetivo de elaborar una intervención educativa para el incremento de los conocimientos sobre las ITS en adolescentes del consultorio No. 11 perteneciente al Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez" en el año 2010.

El universo de estudio está constituido por 250 adolescentes pertenecientes a dicho consultorio y la muestra por 42 adolescentes pertenecientes a la misma entidad.

Para efectuar la investigación se confecciona una encuesta, lo cual permite obtener la información completa. Esta encuesta debe ser llenada en privado por los adolescentes en el consultorio médico.

El procesamiento de la información se realiza mediante el método de cuestionario, la revisión bibliográfica documental, en forma manual y en bases de datos nacionales e internacionales como: CUMED, LILACS, MEDLINE y el LIS, con gran prestigio científico a nivel mundial.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al explorar y evaluar el conocimiento global se pudo comprobar el poco conocimiento sobre las ITS que poseen los jóvenes y los conceptos equívocos en relación a los tópicos que se mencionan en el estudio.

La Tabla 1 muestra los adolescentes según sexo y edad, donde se observa que el sexo más afectado es el masculino en los grupos de edades que se estudian predominado más el grupo de 15-19 años (19), lo que representa el 73.1%.

Este estudio coincide con los resultados obtenidos en la Habana por Mendoza², el cual reporta cifras similares coincidiendo también con los estudios de Chelala³, planteando que el 83.3 % de los adolescentes es masculino. Lo que demuestra que predominan más los adolescentes del sexo masculino que los del sexo femenino.

En cuanto a los tipos de ITS (Tabla 2), se encontró que antes de la intervención sólo el 28.6 % (12) de los adolescentes conocían sobre

estas, logrando con la intervención educativa que aumentara a un 80.9 %.

García⁷, plantea que se requiere de una apertura a los conocimientos sobre las ITS, donde participen con gran influencia familia, escuela, amigos, así como la aplicación de estrategias encaminadas a adquirir, aumentar y enriquecer elementos esenciales sobre el tema.

Planteamiento con el cual estoy de acuerdo si se tiene en cuenta que el adolescente, es un agente de constante cambio. Se considera que debe hacerse más promoción de salud en la comunidad y escuela sobre el tema que nos ocupa y que sean fundamentalmente protagonistas los adolescentes.

En cuanto al conocimiento sobre las vías de transmisión se puede observar en esta Tabla 3 que antes de la intervención 19 % (8) las conocían, lográndose con la intervención que aumentara el porcentaje de lo que conocían hasta un 83.3 %.

Al analizar el conocimiento sobre las vías de transmisión de las ITS, se observa que antes de la intervención el por ciento de los adolescentes que conocía era bajo lográndose con la intervención que aumentara el porcentaje de lo que conocían.

Se considera que debe hacerse más promoción sobre estas enfermedades para ganar en calidad de vida fundamentalmente en este grupo vulnerables.

Al evaluar la Tabla 4 sobre los conocimientos de los aspectos (síntomas y signos) que pueden anunciar la presencia de una ITS, solo el 14.3 % (6) tenían conocimiento, después se elevó este porcentaje 81.0 %.

Al inicio solo un pequeño porcentaje de adolescentes respondieron correctamente y luego de la intervención un mayor número de adolescentes alcanzaron los conocimientos necesarios para identificar estas enfermedades.⁸

En el estudio en cuanto a la prevención de estas infecciones se reveló que el 21.4 % (9) tenía conocimiento sobre el tema, luego de la intervención se elevó a un 85.7 % (36).

Al valorar la distribución de los estudiantes según conocimientos sobre la prevención de las ITS (Tabla 5), el estudio arrojó que en cuanto a la prevención de estas infecciones reveló que el por ciento de adolescentes con conocimiento sobre el tema era bajo, aumentando luego de la intervención con una diferencia significativa.

CONCLUSIONES

- Se identificó el conocimiento que tenían los adolescentes sobre las ITS.
- Con la aplicación del programa de intervención se alcanzaron resultados considerablemente superiores en cuanto a la cantidad de adolescentes que demostraron tener conocimiento con relación al momento inicial, lo que habla a favor del programa en la modificación favorable del conocimiento sobre el tema en los adolescentes de dicha área de salud.

RECOMENDACIONES

- Extender a las demás áreas integrales de salud estudios de intervención educativa, para lograr cambios y enriquecer los conocimientos de la población en general acerca de las ITS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chirinos L, McCarter, V. Differences and similarities in sexual and contraceptive knowledge, attitudes, and behavior among Latino male adolescent students in California, United States and Lima, Peru. *Cad Saúde Pública*. 2002 jul.-ago; 17(4):833-842.
2. Mendoza JP. Adolescencia y sexualidad. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2000. p.7-15.
3. Chelala CA. Salud sexual y reproductiva. Washington DC: OPS; 2003. p.4-10.
4. Organización Panamericana de la Salud. Educación de la salud en las escuelas para prevenir el SIDA y las ETS: Una propuesta para responsables por el desarrollo de programas de estudio. Washington DC: Organización Panamericana de Salud; 2004. p.23-34.
5. Rahangdale L, Guerry S, Bauer HM. An observational cohort study of Chlamydia trachomatis treatment in pregnancy. *Sex Transm Dis*. 2006; 33:106-110.
6. Tapsall JW. What management is there for gonorrhoea in the postquinolone era?. *Sex Transm Dis*. 2006; 33:8-10.
7. García R, Brea A. Concepciones y comportamiento sexual de adolescentes atendidos por el médico de familia. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2006; 13(2):123-126.
8. Joura EA, Leodolter S, Hernandez-Avila M. Efficacy of a quadrivalent prophylactic human papillomavirus (types 6, 11, 16, and 18) L1 virus-like-particle vaccine against high-grade vulvar and vaginal lesions: a combined analysis of three randomised clinical trials. *Lancet*. 2007; 369(9574):1693-1702.

9. Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. tII. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.
10. Cruz RF. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud del adolescente. La Habana: MINSAP, UNICEF; 2003.
11. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan Estratégico Nacional ITS/VIH/SIDA 2001-2006. En: Resolución Ministerial No. 110. La Habana: MINSAP; 2006.
12. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Infecciones de transmisión sexual. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.
13. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa nacional de prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.

Recibido: 9 de julio de 2011

Aprobado: 22 de diciembre de 2011

Dra. Mariluz Parlado Brown. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba. Email: mariluzpb@infosol.gtm.sld.cu

Tabla 1. Sexo y edad.

Grupo de edades	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
10 - 14	7	26.9	4	25	11	26.2
15 - 19	19	73.1	12	75	31	73.8
<i>Total</i>	<i>26</i>	<i>100</i>	<i>16</i>	<i>100</i>	<i>42</i>	<i>100</i>

Fuente: Registro de Dispensarización.

Tabla 2. Respuesta acerca de los diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual antes y después de la intervención.

Respuesta	ANTES		DESPUÉS	
	No.	%	No.	%
Conoce	12	28.6	34	80.9
No conoce	30	71.4	8	19.0
<i>Total</i>	<i>42</i>	<i>100</i>	<i>42</i>	<i>100</i>

Fuente: Tabla de vaciamiento.

Tabla 3. Respuestas acerca de las vías de transmisión de las enfermedades de transmisión sexual antes y después de la intervención.

Respuesta	ANTES		DESPUÉS	
	No.	%	No.	%
Conoce	8	19	35	83.3
No conoce	34	81	7	16.7
<i>Total</i>	<i>42</i>	<i>100</i>	<i>42</i>	<i>100</i>

Fuente: Tabla de vaciamiento.

Tabla 4. Respuestas acerca de los síntomas y signos de las enfermedades de transmisión sexual antes y después de la intervención.

Respuesta	ANTES		DESPUÉS	
	No.	%	No.	%
Conoce	6	14.3	34	81
No conoce	36	85.7	8	19
<i>Total</i>	<i>42</i>	<i>100</i>	<i>42</i>	<i>100</i>

Fuente: Tabla de vaciamiento.

Tabla 5. Respuestas acerca de la prevención de las enfermedades de transmisión sexual antes y después de la intervención.

Respuesta	ANTES		DESPUÉS	
	No.	%	No.	%
Conoce	9	21.4	36	85.7
No conoce	33	78.6	6	14.3
<i>Total</i>	<i>42</i>	<i>100</i>	<i>42</i>	<i>100</i>

Fuente: Tabla de vaciamiento.