

**POLICLÍNICO UNIVERSITARIO
"GILBERTO ISALGUÉ GONZÁLEZ"
NICETO PÉREZ**

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADOLESCENTES SOBRE
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

Lic. Damaris López Rivera¹, Lic. Noralis Osorio Olivero², Lic. Yorlinda Escalante Lores³, Lic. Esperanza Claro de la Cruz⁴, Viviana Méndez López.⁵

1 Máster en Enfermedades Infecciosas. Licenciada en Enfermería. Instructor.

2 Máster en Atención Integral a la Mujer. Licenciada en Enfermería. Instructor.

3 Máster en Medicina Bioenergética. Licenciada en Enfermería. Instructor.

4 Licenciada en Enfermería. Instructor.

5 Estudiante de Tercer Año de Farmacia.

RESUMEN

Se realiza una investigación de tipo intervención comunitaria con enfoque cualitativo, para modificar conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual en adolescentes del consultorio No. 1 de La Yaya, municipio Niceto Pérez, en el período comprendido desde abril de 2008 hasta abril de 2009. Para ello se aplica una encuesta en la etapa de diagnóstico y luego del programa seleccionado aplicado a 63 adolescentes. Entre las variables estudiadas, se encuentran: sexo, edad, nivel de conocimiento sobre signos y síntomas, prevención de ETS, grupos con conducta de riesgo y fuente de conocimiento sobre estas enfermedades. Se logra modificar los conocimientos una vez aplicada la intervención con óptimos resultados.

Palabras clave: infecciones de transmisión sexual, adolescencia.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) representan mundialmente un serio problema, tanto en términos de salud como

económicos y sociales. Su control es decisivo para mejorar la salud reproductiva y de toda la población; representa uno de los grandes desafíos de la salud pública contemporánea.¹

Según la Organización de Naciones Unidas para el sida (ONUSIDA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el mundo se han registrado más de 40 millones de personas que viven con VIH. América Latina ha escapado hasta la fecha a una epidemia generalizada del VIH, pero las condiciones de algunos países en la región parecen facilitar la propagación del virus.¹⁻³

Otras estimaciones realizadas por la OMS durante el último quinquenio y cálculos realizados al respecto indican la posibilidad de que, a pesar del incremento de casos nuevos de ITS, la mayoría pueden ser curables en corto tiempo.⁴

Los adolescentes y jóvenes son vulnerables biológica, social y psicológicamente, en especial, las muchachas.⁵ Por estas razones se ha planteado proveerlos de conocimientos, habilidades, espacios de reflexión y alternativas para facilitarles la adopción de comportamientos de autocuidado y cuidado mutuo en sus relaciones sexuales, debidamente informados sobre los peligros que corren durante la actividad sexual.⁶ Para los adolescentes descubrir nuevas dimensiones de sexualidad no debe convertirse en un momento deseado, sino una actividad que han de enfrentar en forma razonada, provistos de información sexual imprescindible.^{7,8}

Actualmente se han roto tabúes y prohibiciones y se ha hecho inevitable el crecimiento conjunto de jóvenes de ambos sexos.⁹

Por lo tanto, es necesario ubicar la educación sexual a la altura que exigen los cambios sociales en nuestros tiempos, como primer paso en el desarrollo de una conducta sexual responsable.^{10,11}

Toda esta problemática expresa la insuficiencia en la instrucción y la educación sexual que, impartida desde edades tempranas, contribuye a disminuir la ignorancia y perturbaciones, lo cual le permitirá vivir una vida sexual más sana, consciente y responsable.¹²

MÉTODO

Se realiza una intervención educativa comunitaria para modificar conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual y aspectos de sexualidad en adolescentes del consultorio No. 1 de la Yaya, en el

municipio Niceto Pérez, Guantánamo, en el período comprendido desde abril de 2008 hasta abril de 2009.

Se trabaja con 63 adolescentes de ambos sexos, comprendidos entre los 15 y 19 años pertenecientes a dicho consultorio. Se previó que estos adolescentes estuvieran escolarizados entre 9no. y 12vo. grados, aprovechándose las bondades de la política educacional implementada en el municipio que trajo como consecuencia que todos los adolescentes estuvieran vinculados a algún tipo de actividad educativa.

Para el desarrollo de la intervención educativa se tuvieron en cuenta 3 etapas: Diagnóstico, Intervención educativa y Evaluación.

Se desarrolló en un período de 11 semanas con un total de 11 sesiones de trabajo durante las cuales se impartieron los temas que facilitaron la consecución del objetivo de la intervención.

Entre las variables estudiadas, se encuentran: sexo, edad, nivel de conocimiento sobre signos y síntomas, prevención de ETS, grupos con conducta de riesgo y fuente de conocimiento sobre estas enfermedades.

Con los datos obtenidos de la información documental más los datos primarios y métodos de procesamiento estadístico se arriban a conclusiones.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Predominó, según Tabla 1, el sexo femenino y, dentro del mismo, el grupo de edades de 18 y 19 años (14.3 %), seguido por los de 15 años (11.1 %).

Aunque este no es un hallazgo relevante, en estudio de modificación de conocimientos de los adolescentes de un consultorio sobre infecciones de transmisión sexual realizado por la Dra. Celorrio¹³ en el año 2001, se obtuvieron resultados similares a los de la investigación realizada en cuanto a comportamiento de sexo y edades.

Conocer sobre los síntomas y signos de las ETS constituye un elemento importante para la búsqueda de orientación para el tratamiento. Este aspecto abordado en la Tabla 2 muestra que antes de la intervención ninguno de los adolescentes tenía conocimientos adecuados sobre el tema; una vez desarrollada la intervención se eleva este al 92.06 %, pues se logran modificar los conocimientos en 58 de los 63 adolescentes.

Lo encontrado por la autora coincide con un estudio revisado¹⁴ en el que se encuentra que solo el 24.7 % reconoce signos y síntomas de sífilis, el 76 % reconoce los de blenorragia, el 46.1 % reconoce los de VIH/sida y solo el 14.5 % los de condilomatosis. Se logra modificar los conocimientos luego de desarrollar su intervención educativa.

Como puede observarse en la Tabla 3, en la que se trataron las consideraciones de los adolescentes sobre las posibilidades de prevención de las ETS, es bajo el porcentaje de jóvenes que tenía conocimientos adecuados sobre el tema (3.17 %), luego de la intervención, el 96.82 % de los adolescentes adquirió conocimientos adecuados y se modificaron los mismos en 61 de ellos. Esto reafirma su desconocimiento en cuanto a la prevención o la falta de percepción de riesgo en su conducta sexual a pesar de tener alguna información sobre el tema como ocurre en muchas ocasiones.

Se observa en la Tabla 4 como ninguno de los adolescentes tenía inicialmente conocimientos adecuados sobre los grupos con conducta de riesgo para las ETS antes de la intervención, lo cual se logró modificar como se comentó antes en el 100. La familia es decisiva en la formación de la sexualidad desde el momento mismo del nacimiento del hijo o la hija. Las transformaciones del adolescente le traen preocupaciones, temores, angustias y ansiedades, pues suponen una nueva adaptación en todas las esferas de la vida que va desde su nueva imagen corporal hasta su lugar en el grupo.

En el estudio al abordar el concepto que sobre sexualidad, solo el 19.0% tenía un conocimiento adecuado; lográndose elevar a 98.4 % al concluir la intervención con una adecuada conceptualización sobre este tema y además que se modificaran los conocimientos en 50 de ellos. Todas las personas –entre ellas nuestros hijos e hijas– tienen derechos relacionados con la sexualidad. Educar la sexualidad es hablar también de los aspectos que deben tenerse en cuenta para seleccionar la compañera o el compañero que sea su pareja; de las relaciones íntimas en esa pareja a la que todas y todos tienen derecho, así como otros temas que demandan las / los adolescentes.

Del total de adolescentes del grupo de estudio, el 36.5 % tenía información previa sobre ETS y sexualidad obtenida por los medios de difusión masiva, seguido por el 34.9% que había obtenido información por revistas y el 31.7 % la había obtenido a través del Médico y Enfermera de la Familia. Es bajo el porcentaje de los que habían obtenido la información por familiares, lo que coincide con los resultados de un estudio sobre conocimientos y actitudes ante el uso del condón por adolescentes realizado en México por Juan Luís Álvarez, Gayou Jurgenson y Paulina Millán Álvarez¹⁵ que señala que la información que

les dan en la escuela no está ligada ni responde a sus verdaderas necesidades y que muchos padres no hablan con los hijos, los que lo hacen buscan infundir miedo o prohibir.

CONCLUSIONES

- Se han establecido los aspectos epistemológicos acerca de las Enfermedades de Transmisión Sexual y su incidencia en el VIH/sida en los adolescentes, destacándose la tendencia al incremento de la afección y la necesidad de profundizar en los estudios sobre la misma para evitar la propagación y el deterioro de la calidad de vida de los adolescentes.
- En este sentido se desarrolló una intervención comunitaria con carácter educativo y enfoque cualitativo que tuvo como premisas el desarrollo de acciones de promoción y de prevención en salud, el trabajo grupal con adolescentes de La Yaya en el municipio Niceto Pérez y el desarrollo de las potencialidades de los mismos en el perfeccionamiento de sus estilos de vida.
- Se logró caracterizar las modificaciones sobre ETS y aspectos de la sexualidad con la aplicación de la intervención educativa en adolescentes, la que resultó efectiva al alcanzar cambios positivos y significativos en sus conocimientos sobre: clasificación de las ETS, formas de prevención y grupos de riesgo, entre otros.

RECOMENDACIONES

1. Dar continuidad a la investigación con estudios que evalúen el comportamiento sexual de los adolescentes estudiados a partir de la intervención educativa realizada.
2. Realizar otras investigaciones que indaguen acerca de la relación adolescente-familia así como adolescente-escuela y valorar esta relación desde el punto de vista psicológico, sociológico, pedagógico y axiológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNAIDS. Situación general de la epidemia VIH /sida. Hoja informativa. junio de 2003[citado: 13 mar 2006]. Disponible en: <http://www.unaids.org/cache.aspx>.
2. González Hernández AM. Hacia una sexualidad responsable y feliz. Documento Teórico Metodológico. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2005. p. 118.

3. Arrue Hernández. ¿Cómo te demuestro que te amo?. La Habana : Editorial CENESEX; 2005. p. 7.
4. Ochoa Soto R. Manual Metodología Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/sida. La Habana: MINSAP; 2005.p. 15.
5. Beaglehole R, Irwin A, Prentice T. Cambiemos el rumbo de la historia. Informe sobre la salud en el mundo. La Habana: OPS; 2006.
6. O.M.S. Sida. Epidemia de los tiempos modernos. Washington : OMS; 1993: p. 7-19.
7. Barrera Quiala M, Parra Mejías X. Información sobre educación sexual en alumnos de 2do. año de Licenciatura en Enfermería, ; Facultad No. 2. Santiago de Cuba : Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2003.
8. Tesis y Resoluciones del Primer Congreso del PCC. La Habana: Editora Política; 1975.
9. Rusel Brown P. El efecto de la educación sexual en adolescentes de Sant Kitts Nevis. Bol Of Sanit Panam. 2006; 12(2): 108 - 110.
10. Cortés Alfaro A, Pardo Rivera ME, Cumba García R, Castro Gil N. ITS y adolescencia temprana. Rev Sexol y Sociedad. 2005; 4(11): 17 - 19.
11. ILADIBBA. Magnitud actual de la epidemia y nuevos descubrimientos acerca del VIH. Rev Sexol y adolescencia. 2007; vol12 (9): 38 - 45.
12. ilustrados.com[página web en Internet]. Romero SL. Sexualidad Educación Sexual irresponsable: Venezuela. [citado: 23 may 2006]. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/publicaciones/>
13. hivpositive.com[página web en Internet]. Krieger L. ¿Que Necesitan los Adolescentes en la Prevención del VIH? ¿Pueden contraer el VIH?. [citado: 30 abr 2006]. Disponible en: <http://www.hivpositive.com/f-HIVyou/2-Prevention/spadolttext.html>
14. Álvarez JL, Jurgenson G, Millán Álvarez P. Sin globos no hay fiesta. Grupos Focales con adolescentes para determinar conocimientos y actitudes ante el uso del condón. México : Instituto Mexicano de Sexología; 2005[citado: 7 abr 2006]. Disponible en: <http://www.cc.msnsnscache.com/cache.aspx>

Tabla 1. Edad y sexo.

EDAD	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
15	7	11.1	9	14.3	16	25.4
16	4	6.4	6	9.5	10	15.9
17	6	9.5	4	6.3	10	15.9
18	9	14.3	5	7.9	14	22.2
19	9	14.3	4	6.3	13	20.6
TOTAL	35	55.6	28	44.4	63	100.0

Fuente: Planilla de encuesta.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas.

CONOCIMIENTO	ANTES				DESPUÉS			
	Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Signos y síntom.	-	-	63	100	58	92.06	5	7.9

Fuente: Planilla de encuesta.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre prevención de ETS.

CONOCIMIENTO	ANTES				DESPUÉS			
	Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Prevención ETS	2	3.17	61	96.82	61	98.62	2	3.17

Fuente: Planilla de encuesta.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre grupos con conducta de riesgo.

CONOCIMIENTO	ANTES				DESPUÉS			
	Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Conducta de riesgo	-	-	63	100	63	100	-	-

Fuente: Planilla de encuesta.

Tabla 5. Información sobre fuentes de obtención de conocimientos sobre ETS.

FUENTE DE INFORMACIÓN	INFORMACIÓN PREVIA				TOTAL	
	SI		NO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Médico de la Familia	20	31.7	43	68.3	63	100
Enfermera de la Familia	20	31.7	43	68.3	63	100
Promotores de salud	8	12.7	55	87.3	63	100
Otro personal de salud	6	9.5	57	90.5	63	100
Medios de difusión masiva	23	36.5	40	63,4	63	100
Revistas	22	34.9	41	65.1	63	100
Familiares	16	25.4	47	74.6	63	100
Amigos	19	30.2	44	69.8	63	100
Escuela	18	28.6	45	71.4	63	100

Fuente: Planilla de encuesta.