

**Conocimiento de algunas características de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes: intervención educativa**

**Knowledge of some characteristics of the sexually transmitted infections in adolescents: educational intervention**

**Dra. Mavel Chávez Roque; Dra. María Elena Virella Trujillo; Dra. Leída Nilda Viñas Sifontes; Lic. Gelenis Almeda Díaz.**

Policlínico Francisco Peña Peña. Nuevitas, Camagüey, Cuba.

## RESUMEN

**Fundamento:** las infecciones de transmisión sexual también es un problema que atañe a los adolescentes.

**Objetivo:** incrementar conocimiento de algunas características de las ITS en adolescentes de secundaria básica.

**Método:** se realizó un estudio de intervención educativa en Camalote, Guáimaro, desde el 2007 al 2008. El universo de seiscientos ocho se tomó una muestra de ciento treinta. Se aplicó una encuesta antes y después de la propuesta con las variables: factores de riesgo, complicaciones y conducta. El procesamiento de la información se realizó mediante el paquete estadístico SPSS versión 6,0 para Windows. Los resultados se expresaron en tablas.

**Resultados:** el 98,4 % identificó como factor de riesgo el inicio de las relaciones sexuales y la prostitución, el 51,5 % desconocían sobre el uso del preservativo, existía desconocimiento sobre la conducta a seguir ante un caso de ITS, al culminar el programa educativo se incrementó el conocimiento.

**Conclusiones:** se identificó que existía desconocimiento en relación a los riesgos para padecer de ITS, complicaciones y conducta a seguir antes de la intervención, luego de esta se logró incrementar el conocimiento.

**DeCS:** Transmisión sexual, adolescentes, intervención educativa.

## ABSTRACT

**Background:** sexually transmitted infections are also a problem that concerns adolescents.

**Objective:** to increase knowledge of some STI characteristics in adolescents of secondary school.

**Method:** an educational intervention study in Camalote, Guáimaro, from 2007 to 2008 was carried out. Of a universe of six hundred eight remain conformed a sample of one-hundred thirty. A survey was applied before and after the proposal with the variables: risk factors, complications and behavior. The information procesing was carried out by means of the statistical package SPSS version 6.0 for Windows. The results were expressed in charts.

**Results:** the 98, 4 % identified as risk factor the beginning of sexual intercourses and the prostitution, the 51, 5 % ignored on the use of the contraceptive device, ignorance existed on the conduct to follow in presence of an STI case, at the end of the educational program knowledge was increased.

**Conclusions:** it was identified that ignorance existed in relation to the risks to suffer from a STI, complications and conduct to follow before the intervention, after this it was possible to increase knowledge.

**DeCS:** Sexual transmission, adolescents, educational intervention.

## INTRODUCCIÓN

Se considera las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), como un grupo de enfermedades endémicas cuya forma de contagio principal son las relaciones sexuales, e incluyen enfermedades como: sífilis, blenorragia, hepatitis viral, herpes simple, candidiasis, linfogranuloma venéreo, condilomas, trichomoniasis y el virus de la inmunodeficiencia adquirida, entre otras. Algunas enfermedades transmitidas sexualmente no presentan síntomas apreciables al inicio, lo que quiere decir que una persona infectada puede seguir propagando la enfermedad durante mucho tiempo, sin ni siquiera ser consiente de ello.<sup>1,2</sup>

En la actualidad los adolescentes se enfrentan a numerosos problemas, de los cuales sobresale el inicio precoz de las relaciones sexuales, el embarazo no deseado, y las ITS.<sup>3</sup> Tan antiguas como la humanidad misma son las ITS, constituyen un flagelo social, que han ocasionado daños físicos y morales de incalculables dimensiones.<sup>4</sup> Se diagnostican 400 millones de casos anuales en el mundo, y las estadísticas arrojan que uno de cada 20 personas padecen alguna ITS.

La actual epidemia de ITS, es una gran amenaza, para la salud de los adolescentes. En el año 2007 se estimó un total de 340 millones de casos de ITS en adolescentes estratificado de la siguiente manera: América del Norte 14 millones, Europa Occidental 17 millones, Europa Oriental y Asia Central 22 millones, África del Norte y Oriente Medio 10 millones, Asia Oriental y Pacífico

18 millones, Subasia y Asia Suboriental 151 millones, América Latina y el Caribe 38 millones, África Subsariana 69 millones y Australia con un 1 millón. <sup>5</sup>

Los factores de riesgo de estas infecciones se extienden más allá de la esfera biológica y cobran significación en la esfera psíquica y el contexto social. El desconocimiento puede causar desequilibrio en la salud sexual y puede ser riesgo de aparición de infecciones. <sup>6</sup>

En los últimos años en Cuba, a pesar de los esfuerzos, hay un aumento en la incidencia de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes. <sup>7</sup> El municipio no queda exento de esta problemática.

Lo antes expresado fue motivo de la realización de la presente investigación con el objetivo de incrementar los conocimientos sobre algunas características de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la secundaria básica Raúl Hernández Martín. Camalote. Guáimaro.

## MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre algunas características de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la secundaria básica Raúl Hernández Martín. Camalote. Guáimaro. Camagüey. Durante el período de Junio del 2007 a Junio del 2008.

De un universo de seiscientos ocho estudiantes; la totalidad de la matrícula, se seleccionó una muestra de ciento treinta estudiantes, que de forma voluntaria desearon participar en el estudio. Para la obtención de los datos primarios se confeccionó una encuesta con las variables de: factores de riesgo, complicaciones y conducta correcta ante una ITS.

Esta intervención se realizó en tres etapas: diagnóstica, de intervención y evaluativa.

Etapas diagnóstica: Se les explicó a los adolescentes las características del estudio, con el objetivo de motivarlos con el tema, se aplicó una encuesta con un total de tres preguntas, todas hechas de manera cerrada y comprensible, evaluándose en los mismos criterios sobre los factores de riesgo de las ITS en la adolescencia.

Etapas de intervención: La segunda etapa correspondió a la elaboración de la propuesta educativa de intervención, se elaboraron cinco módulos de capacitación que incluyeron técnicas participativas.

Etapas de evaluación: Se aplicó nuevamente el cuestionario con un intervalo de 1 mes, para evaluar la efectividad de la intervención.

Para darle salida al objetivo general de esta investigación, se creó una escala de evaluación del conocimiento adquirido con la investigación: se determinó con la diferencia de los porcentajes en la primera y tercera etapa de la investigación según los resultados reflejados en las tablas 1, 2 y 3.

\*No incremento del conocimiento: No incremento porcentual del conocimiento.

\*Incremento inadecuado: hasta 19 % de incremento del conocimiento.

\*Incremento adecuado: de 20 a 50 % de incremento del conocimiento.

\*Incremento excelente: Más de un 50 % de incremento del conocimiento.

## RESULTADOS

La identificación de los factores de riesgo de las ITS, son dentro de el cuestionario, el punto central de nuestra investigación, llama la atención como al inicio existía desconocimiento; identificaron el no uso del preservativo con un 65,3 %, el cambio frecuente de pareja y la prostitución en un 60 % y un 40,7 % respectivamente, dando como resultados adecuados luego de la intervención; en la identificación de los factores de riesgo restantes se observó un gran desconocimiento. Luego de la intervención se eleva el nivel de conocimiento a un 100 %. Además, de otros como la edad temprana del inicio de las relaciones sexuales (98,4 %), el no tener conocimiento acerca de las ITS (97 %), uso de drogas y bebidas alcohólicas (96,3), resultados de excelente a partir de la intervención; y las relaciones sexuales con personas del mismo sexo (82,3 %). Tabla 1

**Tabla 1**

Factores de riesgo	Antes		Después		Evaluación final	
	No.	%	No.	%	%	Incremento
El cambio frecuente de parejas	78	60	130	100	40	Adecuado
Edad temprana del inicio de las relaciones sexuales.	23	17,6	128	98,4	80,8	Excelente
No uso del preservativo.	85	65,3	130	100	34,7	Adecuado
Prostitución	53	40,7	130	100	59,3	Excelente
Relaciones sexuales con personas del mismo sexo.	45	34,6	107	82,3	47,7	Adecuado
Uso de drogas e ingestión de bebidas alcohólicas	14	10,7	125	96,3	85,6	Excelente
La presencia de una infección de transmisión sexual en una persona	18	13,8	110	84,6	70,8	Excelente
No tener conocimiento acerca de las ITS	17	13,1	127	97	83,9	Excelente

Fuente: Encuesta.

Al encuestar a los adolescentes sobre las complicaciones más frecuentes de las ITS, se encontró que la mayoría señaló de forma incorrecta las mismas, pues desconocían que estas provocaban embarazos ectópicos (5,3 %), que además de los genitales eran capaz de afectar a otros órganos de la economía (8,4 %). Luego de la intervención se incrementó el conocimiento, en relación con el embarazo fuera de lugar se logró un 100 %, al igual que con la infertilidad, con la

afectación a otros órganos se elevó a un 88,4 % y con la muerte se elevó a un 93,8 %, con resultados de excelentes luego de la intervención. Tabla 2

**Tabla 2**

Complicaciones	Antes		Después		Evaluación final	
	No.	%	No.	%	%	Incremento
Infertilidad.	17	13	130	100	87	Excelente
Embarazo fuera de lugar.	7	5,3	130	100	94,7	Excelente
Muerte.	29	22,3	122	93,8	71,5	Excelente
Abortos y partos antes de tiempo en las mujeres embarazadas.	78	60	97	74,6	14,6	Inadecuado
Daño del corazón, cerebro, ojo y otros órganos del enfermo o en recién nacidos.	11	8,4	115	88,4	80	Excelente
Dificultad para caminar y dolores en los músculos.	44	33,8	93	71,5	37,7	Adecuado

Fuente: Encuesta.

Referido a los conocimientos que tenían los encuestados sobre la conducta a seguir en el manejo del paciente con ITS quedó demostrado el desconocimiento al respecto, lo que explica la frecuencia de estas patologías en nuestra comunidad, muestra de lo mismo es que antes de acudir con ayuda médica (26,1 %) y no reconocen el preservativo (50 %) como clave de estos problemas, lográndose un incremento después de la intervención en un 86,1 % y un 75,3 % respectivamente, es decir con un incremento del conocimiento de excelente y adecuado. Tabla 3.

**Tabla 3**

Conducta a seguir	Antes		Después		Evaluación final	
	No.	%	No.	%	%	Incremento
Uso de preservativo.	65	50	98	75,3	25,3	Adecuado
Acudir inmediatamente al médico.	34	26,1	112	86,1	60	Excelente

Fuente: Encuesta.

## DISCUSIÓN

El desconocimiento acerca de las ITS constituye un motivo de preocupación para las organizaciones de salud a nivel nacional e internacional, dado su efecto de probabilidad de que puedan aparecer estas infecciones; que afectan específicamente a las edades reproductivas constituyendo un problema para el adecuado desarrollo económico de un país. Estas enfermedades se extienden geoméricamente hacia los sectores que no tienen capacidad o conciencia para atender la información que les llega. El abordaje del problema tiene que ver con formas creativas de presentar los mensajes, cambios de valores que impliquen modificaciones de conducta: No podemos seguir hablando de sexo seguro sino de sexo responsable.<sup>8, 9</sup>

Por ésto, la necesidad de conocer los factores de riesgo de estas enfermedades. A pesar de que existen múltiples trabajos sobre las ITS en pocos se hace referencia al nivel de información inicial y el logrado respecto a los factores de riesgo. Se pudo observar que de los diez factores de riesgo presentados hubo dificultad en el reconocimiento por parte de los adolescentes de 6 de ellos, como: la drogadicción, el no tener conocimiento acerca de ITS antecedentes de ITS, edad temprana del inicio de las relaciones sexuales, pobreza, relaciones sexuales con personas del mismo sexo; lo cual coincide con la bibliografía revisada, donde unos de los problemas que con mayor frecuencia se observan es que existe una inadecuada evaluación del riesgo personal, ya sea por no tener conocimientos acerca de las ITS, o por no querer reconocer su propia conducta de riesgo y/o la de su pareja sexual. Esto manifiesta que a pesar de los esfuerzos y tras 20 años de epidemia millones de personas saben muy poco de las ITS condición que hace más susceptible a todos individuos para contraerlas.<sup>10-12</sup>

El contraer una ITS es un indicador, que a menudo refleja un comportamiento de alto riesgo; porque no sólo presupone una actividad sexual sin protección, sino las complicaciones de las cuales son víctimas estas personas, al no tratarse oportunamente.<sup>11, 13</sup> Dentro del programa de control de las ITS, en Cuba está el desarrollo de las actividades preventivas; como la campaña del año 2004, en la lucha contra estas enfermedades sobre todo en las mujeres, procura sensibilizar sobre la necesidad de incrementar con urgencia las opciones preventivas, y en especial aquellas que puedan utilizar las mujeres y muchachas con independencia de sus parejas masculinas.<sup>14</sup> Apoyándonos en los argumentos planteados por esta campaña, y en estudios realizados sobre Educación para la Salud, que plantea que para lograr cambios en los estilos de vida de las personas actualmente, se aboga por el uso de técnicas que permitan a las personas decidir libremente su conducta desde un mejor estado mental, pero para ello se necesita actuar a 4 niveles del comportamiento humano: conocimiento, cambios en la actitud, en la conducta individual y en el comportamiento grupal que es lo más difícil de obtener.<sup>15</sup>

Además no son todos los que reconocen al preservativo, no sólo como un método anticonceptivo sino también como una protección contra las ITS.<sup>15</sup> En el país, según investigaciones realizadas se ha detectado que existe una dificultad por parte de los adolescentes para acudir a los servicios de salud, porque este problema afecta una esfera muy íntima del individuo, además es una situación estigmatizante, por lo que muchos pacientes con ITS, no buscan servicios médicos.<sup>9, 10</sup>

En el estudio se pudo demostrar, que la mayoría de los adolescentes prefirieron en un inicio de la encuesta, acudir a un amigo; antes que a los servicios de salud. Lo que se modificó después de aplicado el programa educativo. Se ha demostrado, que cuando a las personas se les proporciona la información necesaria; se incrementan sus conocimientos, mejora la confianza en ellos mismos y la capacidad para tomar decisiones para protegerse de estas afecciones.<sup>16-18</sup>

En investigaciones realizadas en Cuba, se ha detectado; que existe una dificultad por parte de los adolescentes para acudir a los servicios de salud por ser las infecciones de transmisión sexual una situación estigmatizante, por lo que muchos pacientes no buscan servicios médicos.<sup>9, 10, 15</sup>

## CONCLUSIONES

En la población estudiada, se identificó que existía desconocimiento en relación a los riesgos para padecer de ITS, complicaciones y conducta a seguir antes de la intervención.

Los resultados obtenidos evidencian la utilidad de los estudios de intervención al lograrse un incremento en el conocimiento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adolescencia. Sexología y Sociedad 2006;(4):2-6.
2. Pérez AJ, Bumely M M. Intervención educativa sobre ITS en grupo poblacional de riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr 2000; 16 (1 3):260-4.
3. Alfonso FJC. Reproducción en la adolescencia. Una caracterización sociodemográfica. Sexología y sociedad 2007;(3):2-5.
4. Knishkowy A, Barra A, Gueventhal A. Community health services for adolescent in Isral- Challenges for the net delable. Hare fuah 2006; 140 (12):1163-6.
5. Peláez MJ. Adolescencia. Anticoncepción. Sexología y Sociedad 2004;(3): 12-14.
6. Guerrero BN. El valor de la educación sexual. Sexología y Sociedad 2005;(5): 14-15.
7. Bamelt B, Schueller I. Satisfacción de las necesidades de los clientes jóvenes: guia para prestar servicio de salud reproductiva a los adolescentes. Family Health Internacional 2006;(8):4.
8. MINSAP. Manual para Médicos de familia sobre ITSNIH/SIDA. 2003. La Habana. Cuba. P13, 80.
9. Rondón CL. Infecciones de transmisión sexual. Factores de riesgo. Policlínico Comunitario Docente Victoria de Girón. Guáimaro. 2004(tesis).
10. CEDEM-ONE-MLNSAP Cuba. Transición de la fecundidad. Cambio social y conducta reproductiva, La Habana, 2005.
11. Oficina nacional de estadística. Centro de estudios de población y desarrollo. Estudios y datos sobre la población cubana. Ciudad de La Habana, julio 2006.
12. Ministerio de Salud. Epidemiología del SIDA en Cuba. 2007.
13. Pérez GR, Alegret RM, Sánchez BP. Búsqueda de un programa de promoción para reducir las ITS. Rev Cub de Higiene y Epidemiología 2001; 34(2):71-80

14. Pérez GR, Alegret RM, Sánchez BP. Búsqueda de un programa de promoción para reducir las ITS. Rev Cub de Higiene y Epidemiología 2001; 34(2):71-80.
15. Blanch C, Vall M, Mompart A, Pérez G, Casabona J. Impacto demográfico del SIDA en la población joven de Cataluña. 1991-2003. Med Clín (Barc) 2004; 105(8):528-531.
16. Colectivos de autores. 1TS pautas para su tratamiento. Ciudad de la Habana. Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba.2004:7-8
17. Casabona J. Infecciones de transmisión sexual: aspectos clínicos y epidemiología en Monterrey. México: Doyma, 2004.
18. Casabona J, Martínez JL, Vall M, Rodés A, Miret M. Epidemiología per la infecció pel VIH y la SIDA a Catalunya. Salut Catalunya 2006; 10:14-21.
19. Martínez CP. Sociología de los grupos: sociometría y dinámica de grupos. La Habana. Ed Pueblo y Educación 2003.

Recibido: 27 de Enero de 2009

Aceptado: 29 de Abril de 2009

*Dra. Mavel Chavez Roque.* Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor Asistente. Policlínico Francisco Peña Peña. Nuevitas, Camagüey, Cuba.