

**Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Barrio Adentro**

**Knowledges about sexually transmitted infections in adolescents of Barrio Adentro**

**Dr. Bladimir Ríos Chacón <sup>I</sup>; Dra. Maris Lienis Yera Álvarez <sup>II</sup>; Dra. Mayda Guerrero Montero <sup>II</sup>**

I. Hospital Martín Chang Puga. Nuevitas. Camagüey, Cuba.

II. Policlínico Comunitario Francisco Peña Peña. Nuevitas. Camagüey, Cuba.

**RESUMEN**

**Fundamento:** las infecciones de transmisión sexual constituyen un peligro importante para la salud humana, éstas causan problemas de salud en todas las edades y la adolescencia representa el grupo más vulnerable.

**Objetivo:** determinar y modificar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en un grupo de adolescentes de Barrio Adentro en la República Bolivariana de Venezuela y sobre esta base crear un programa de instrucción y promoción para modificar sus actitudes ante la vida sexual.

**Método:** se realizó un estudio de investigación acción en un grupo de adolescentes del Barrio San José del Perú, en el municipio Heres del estado Bolívar, desde enero hasta julio de 2007. Se aplicó una encuesta antes y después de someterlos a un sistema de intervención donde se les brindó información sobre las infecciones de transmisión sexual más frecuentes.

**Resultados:** se incrementó significativamente la información sobre las infecciones de transmisión sexual y el médico la señaló como la principal vía de información. Se logró que un mayor número de adolescentes reconocieran las características de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes así como sus formas de contagio y que identificaran en un mayor por ciento las medidas adecuadas para prevenirlas.

**Conclusiones:** se logró un incremento significativo en el nivel cognoscitivo de los adolescentes sobre estas infecciones, se demostró la eficacia de la labor realizada y la efectividad de la misión Barrio Adentro como accionar en la promoción de salud en los sectores más necesitados de la República Bolivariana de Venezuela.

**DeCS:** Enfermedades de transmisión sexual; educación sexual; adolescente

## ABSTRACT

**Background:** sexually transmitted infections constitute an important danger for human health, these cause health problems in all ages and the adolescence represents the most vulnerable group.

**Objective:** to determine and to modify the level of knowledge about sexually transmitted infections in a group of adolescents of Barrio Adentro in the Bolivarian Republic of Venezuela and on this base to create an instruction program and promotion to modify their attitudes in the face of sexual life.

**Method:** an investigation action study in a group of adolescents of San José del Peru Neighborhood, in Heres municipality of the Bolívar state was performed, from January to July 2007. A survey was applied before and after subjecting them to an intervention system where they were offered information on the most frequent sexually transmitted infections.

**Results:** it was significantly increased the information on the sexually transmitted infections, the doctor pointed out as the main via of information. It was achieved that a bigger number of adolescents recognized the characteristics of the most frequent sexually transmitted infections as well as its infection forms and they identified in a bigger percent the appropriate measures to prevent them.

**Conclusions:** a significant increment was achieved in the cognitive level of the adolescents on these infections, it was demonstrated the effectiveness of the fulfilled labour and the effectiveness of Barrio Adentro mission as working in health promotion in the neediest sectors of the Bolivarian Republic of Venezuela.

**DeCS:** Sexually transmitted diseases; sexual education; adolescent

## INTRODUCCIÓN

A partir de los años 60 y como consecuencia de profundos cambios socioculturales, se produjo un notable incremento de las infecciones de transmisión sexual (ITS). <sup>1</sup> Estadísticas actuales muestran que la población con mayor riesgo de enfermar de cualquiera de las ITS son los adolescentes y jóvenes adultos heterosexuales entre 14 y 24 años de edad. <sup>2</sup>

La disminución de las ITS depende del comportamiento y actitudes sociales, de la disponibilidad de servicios para el diagnóstico e identificación de los contactos, así como también de los cambios de la virulencia y sensibilidad de los organismos causantes. <sup>3</sup>

La prevención del contagio por el virus del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y otras ITS es hasta el momento fallida, y así lo demuestran las crecientes cifras de infectados que se reportan en todas partes del mundo. <sup>4, 5</sup>

Las ITS constituyen peligros importantes para la salud humana, estas causan problemas de salud en todas las edades, incluso en los niños que están por nacer o en el propio momento del nacimiento y la adolescencia representa entre todos el grupo más vulnerable.<sup>6</sup>

Se estima que el 80 % de las personas con SIDA tienen entre 20 y 30 años, lo que significa que contrajeron la enfermedad cuando eran adolescentes.<sup>7</sup>

Cada año se registran unos 340 millones de nuevos pacientes con infecciones de transmisión sexual en personas de entre 15 y 49 años de edad. Si bien esas infecciones son, en su mayoría, susceptibles de tratamiento, muchas no son diagnosticadas ni reciben tratamiento debido a la falta de servicios accesibles. Las ITS que no han recibido tratamiento son una de las principales causas de infertilidad, la cual afecta a entre 60 millones y 80 millones de parejas en todo el mundo.<sup>8,9</sup>

Una ITS que no recibe tratamiento puede acrecentar hasta diez veces el riesgo de infección y transmisión del VIH.<sup>10</sup>

Los jóvenes son más vulnerables a las infecciones, porque se exponen con más frecuencia a los factores o conductas de riesgo.<sup>3</sup>

Los condones (preservativos) tanto masculinos como femeninos, son los únicos métodos anticonceptivos que proporcionan una protección sustancial contra las infecciones de transmisión sexual de origen viral y bacteriano.<sup>11</sup>

Se considera que la población joven es la mayormente afectada por las infecciones de transmisión sexual y se estima que las actitudes son modificables con la adquisición de conocimientos positivos, al ser los adolescentes potenciales perceptores y emisores a su vez de los conocimientos adquiridos, motivó la realización de la presente investigación para determinar el nivel de instrucción que tenían los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual y sobre esta base crear un programa de instrucción y promoción para modificar sus actitudes ante la vida sexual para contribuir de esta manera con la tan añorada meta de la Organización Mundial de la Salud<sup>12</sup> de una sexualidad plena, saludable y enriquecedora para todos, de esta forma dar cumplimiento a uno de los objetivos de la misión Barrio Adentro en Venezuela, el de promover la salud a través de cambios positivos en los conocimientos, hábitos de vida y costumbres higiénicos sanitarios de la población.<sup>13</sup>

## **MÉTODO**

Se realizó un estudio de investigación acción con el objetivo de determinar y modificar el nivel cognoscitivo sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del Barrio San José del Perú del municipio Heres del estado Bolívar de la República Bolivariana de Venezuela desde enero hasta julio de 2007.

El procedimiento empírico utilizado para la recolección de la información fue la encuesta Anexo 1.

### **Anexo 1. Encuesta**

Exploración de conocimientos sobre ITS en adolescentes de Barrio Adentro.

A continuación te presentamos este cuestionario dirigido a determinar tus conocimientos sobre ITS. Tus respuestas quedarán en secreto y serán de gran utilidad en nuestro trabajo.

1- Edad: --

2- Sexo: --

3-Escolaridad:

--Iletrado.

--Primaria sin terminar.

--Primaria terminada.

--Secundaria.

--Bachiller.

--Universitario.

4- ¿Ha recibido alguna vez información sobre infecciones de transmisión sexual?

--Si.

--No.

5- Si su respuesta ha sido afirmativa. Señale las vías por las que ha recibido esta información.

--Radio.

--TV.

-- Amigo/ Amiga.

-- Médico.

-- Maestro.

-- Padres.

-- Publicaciones científicas.

-- Revistas

-- Periódicos.

6- De las siguientes enfermedades, señale aquellas que usted considere son infecciones de transmisión sexual.

--Sífilis. --gonorrea. -- VIH/SIDA.

--Hepatitis B. --Trichomonas. -- Condilomas.

--Monilias. -- Clamidiasis,

7- Identifique las formas de contagio de las ITS.

-- Beso. -- Compartir jeringas.

-- Uso de ropa en común. -- Uso de baños públicos.

-- Picadura de insecto. -- Sexo sin condón.

-- Transfusión de sangre sin analizar. -- Lactancia Materna.

-- Estrecharse las manos. -- Sexo oral.

8- De las siguientes conductas. Señale cuales usted considera son riesgo para contraer ITS.

-- Drogadicción.

-- No uso de condón con una relación ocasional.

-- Promiscuidad.

-- Hábito de fumar

-- Alcoholismo.

9- Señale cómo usted se protegería de contraer ITS.

-- Relaciones sexuales con una pareja estable.

-- Teniendo sexo solo con pareja del sexo opuesto.

- Uso del condón.
- Realizándose chequeo médico periódico.
- Sexo sin penetración.
- No relacionarse con pacientes con SIDA.
- No uso de sanitarios públicos.
- No tener sexo.

Previo la aplicación de la encuesta se solicitó a cada uno de los participantes el consentimiento informado (Anexo 2).

### **Anexo 2. Consentimiento informado:**

Yo, \_\_\_\_\_, estoy de acuerdo en participar de forma voluntaria en la investigación titulada: Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes de Barrio Adentro.

Se me ha explicado que este estudio tiene como objetivo educarnos sobre las infecciones de transmisión sexual y se me aplicará una encuesta anónima de preguntas que he de responder con la mayor sinceridad posible.

Mi participación es voluntaria, por lo cual y para que así conste, firmo el presente consentimiento informado junto al médico que me brinda las explicaciones.

A los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ de 2007.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Los resultados de esta encuesta preliminar informaron hasta qué nivel los adolescentes conocían sobre las ITS y sirvió de base para establecer un programa de instrucción sobre estos temas; para ello se organizó un club de adolescentes con todos aquellos que decidieron participar, quedó conformado por 19 miembros. Este grupo se sometió a un proceso de intervención sobre temas tales como: la adolescencia y la autoestima positiva, infecciones de transmisión sexual más frecuentes y sus características fundamentales, conductas de riesgos, formas de contagio y prevención de las infecciones de transmisión sexual.

Se utilizó como técnica educativa en los diferentes encuentros la charla y la demostración.

En la ejecución o desarrollo de las actividades se realizó primeramente una intervención breve para motivar a los participantes y despertarle el interés en el tema en particular. Se utilizaron técnicas afectivas participativas con el objetivo de desarrollar la participación al máximo y crear un ambiente fraterno y de confianza en el grupo.

También se realizaron charlas individuales a adolescentes y a familias durante las actividades de terreno y se distribuyeron algunos documentos con temas alegóricos en la comunidad. A los adolescentes miembros del club se les instruyó para que divulgaran las experiencias adquiridas entre sus iguales que por una u otra causa no pudieron participar en las actividades de adiestramiento.

Luego de seis meses de actividades con el club se convocaron a todos los adolescentes del barrio y se volvió a aplicar la encuesta a aquellos que voluntariamente decidieron participar. Los resultados obtenidos se comparan con los resultados previos a la intervención los cuales se presentan en tablas y se llegan a conclusiones.

Los datos fueron procesados en una computadora IBM compatible utilizando el programa estadístico SPSS, los textos se procesaron en Word XP y las tablas se realizaron con Excel

utilizando como medidas de resumen para las variables los porcentajes. Las diferencias estadísticas de las variables categóricas se analizaron mediante la prueba de McNemar con un nivel de significación de  $p < 0.05$ .

## RESULTADOS

Al cuestionar a los adolescentes si habían recibido información sobre ITS con anterioridad, es significativo como el 66,6 % antes de la intervención respondió negativamente, muy por el contrario, luego de la intervención el 90,6 % respondió afirmativamente ante la misma pregunta Tabla 1.

**Tabla 1. Distribución según información recibida con anterioridad**

Información previa sobre ITS	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No.	%	No.	%
Sí	12	33,3	39	90,6
No	24	66,6	4	9,3
Total	36	100,0	43	100,0

Fuente: Encuesta

Antes de la intervención la información llegó a estos adolescentes muy escasamente y fundamentalmente por la vía televisiva pero sólo en un 25 %. Sin embargo, luego de la intervención este hecho se incrementó muy significativamente y aparecen como las fundamentales vías de obtención de esta información el médico con un 79 % y los amigos con un 72,0 %. Las demás opciones se incrementaron también pero en menor proporción, llama la atención como la vía de los padres continuó siendo baja. Tabla 2.

**Tabla 2. Distribución según la vía de información**

Vías de información	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No.	%	No.	%
Radio	4	11,1	9	20,9
Televisión	9	25,0	21	48,8
Amigo/amiga	2	5,5	31	72,0
Médico	1	2,7	34	79,0
Maestro	7	19,4	17	39,5
Padres	2	5,5	7	16,2
Publicaciones científicas	-	-	4	9,3
Revistas	4	11,1	11	25,5
Periódicos	2	5,5	8	18,6

Fuente: Encuesta

Al indagar sobre las posibles formas de contagiarse de las ITS las respuestas que alcanzaron un mayor por ciento fueron: estrecharse la mano con un 50, 0 % y el uso de baños públicos con un 47, 2 %, el sexo sin condón fue señalado solo por el 41, 6 %. Al aplicar la segunda encuesta este hecho se revirtió y tomó el sentido correcto, el sexo sin condón fue el más reconocido con un 95, 3 %. Tabla 3.

**Tabla 3. Distribución según formas de contagio**

Formas de contagio	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No.	%	No.	%
Beso	16	44,4	11	25,5
Uso de ropa común	5	13,8	3	6,9
Picaduras de insectos	5	13,8	4	9,3
Transfusión de sangre	10	27,7	31	72,0
Estrecharse las manos	18	50,0	4	9,3
Compartir jeringas	11	30,5	29	67,4
Uso de baños públicos	17	47,2	4	9,3
Sexo sin condón	15	41,6	41	95,3
Lactancia materna	13	36,1	28	65,1
Sexo oral	11	30,5	6	13,9

Fuente: Encuesta

Algunas conductas asumidas por los adolescentes constituyen verdaderos peligros para su salud sexual y para su vida en general máxime en las condiciones socioeconómicas donde se desenvuelve la muestra seleccionada para el estudio. En cuanto a las conductas asumidas la promiscuidad fue señalada por la mayoría de los encuestados tanto antes como después de la intervención y alcanzó un mayor por ciento luego de la intervención con un 90, 6 %. El no uso del condón lo señaló el 83, 7 % luego de la intervención, pero solo el 30, 5 % lo señaló en la primera encuesta. Tabla 4.

**Tabla 4. Distribución según conductas de riesgo**

Conductas de riesgo	Antes de la intervención		Después de intervención	
	No.	%	No.	%
Drogadicción	19	52,7	37	86,0
No uso de condón en una relación ocasional	11	30,5	36	83,7
Promiscuidad	21	58,3	39	90,6
Habito de fumar	8	22,2	3	6,9
Alcoholismo	8	22,2	11	25,5

Fuente: Encuesta

Antes de la intervención, el uso del condón fue la medida preventiva más reconocida (58, 3 %); este por ciento se elevó luego de la intervención hasta un 95, 3 %. Tabla 5.

**Tabla 5. Distribución según medidas de protección**

Medidas de protección	Antes de la intervención		Después de intervención	
	No.	%	No.	%
Relación sexual con pareja estable	6	16,6	37	86,0
Sexo solo con pareja del sexo opuesto	15	41,6	28	65,1
Uso del condón	21	58,3	41	95,3
Realizarse cheque médico periódicamente	8	22,2	5	11,6
Sexo sin penetración	14	38,8	9	20,9
No relacionarse con pacientes con SIDA	17	47,2	3	6,9
No uso de sanitarios públicos	5	13,8	3	6,9
No tener sexo	15	41,6	6	13,9

Fuente: Encuesta

## RESULTADOS

El programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA tiene entre una de su políticas centrales la de promover la divulgación y ejecución de programas informativos sobre diferentes aspectos de las ITS. <sup>14</sup> En tal sentido, la Organización Mundial de la Salud anuncia la puesta en marcha de un plan mundial coordinado a fin de salvar un obstáculo muy importante, y a menudo descuidado, que dificulta la prevención y el tratamiento de las ITS: la gran escasez de personal sanitario y programas divulgativos fundamentalmente en países en vías de desarrollo. <sup>12, 15</sup>

En este sentido se realizó la presente investigación con resultados muy significativos. Resultados similares también reporta Medina Llerena <sup>16</sup> en un estudio realizado en Guatemala donde solo el 21, 7 % al inicio de la investigación tenía alguna información sobre el tema; luego de la intervención, reporta que esta cifra se cuadruplicó y demuestra la importancia de los programas de intervención en esta área.

Crear conciencia y comprensión de los peligros de las ITS, potencia a los individuos, posibilita que comprendan los procesos de adopción de decisiones en sus comunidades y que participen eficazmente en ellas. Por tanto, se debe insistir en el papel de los padres en la formación de valores y actitudes con relación a las ITS en los adolescentes.

Una de las formas para llegar a un adolescente es a través de su igual. Para Brichman N <sup>17</sup> no debe descartarse la influencia que puede ejercer un miembro de una comunidad determinada sobre su semejante, siempre y cuando esta influencia sea positiva, y un adolescente bien capacitado puede servir de mucha importancia como vía y medio para transmitir información al resto del grupo si se establecen los canales adecuados. Al ser este uno de los objetivos de la presente investigación, se ve como la influencia de los iguales fue estadísticamente significativa al comparar la información que se obtuvo por esta vía antes de la intervención y luego de la misma, siguiendo muy de cerca la opción del médico que aporta el mayor por ciento. Esto demuestra la efectividad del programa aplicado y el gran impacto de la labor del médico de Barrio Adentro en unas de las esferas de su actuar profesional y la necesidad de incrementar el nivel de acción de la familia y los maestros en este sentido.

El reconocimiento de las formas de contagio es muy importante pues es uno de los elementos que de ser bien conocidos serían de gran utilidad para la planificación de una buena prevención. <sup>18, 19</sup> Resultó significativo que en la primera encuesta aplicada, al indagar sobre las posibles formas de contagiarse de las ITS, las respuestas que alcanzaron un mayor por ciento fueron precisamente aquellas relacionadas con creencias populares al parecer muy difundidas en esta población. Solo después del proceso de intervención es que se revierten estos criterios de forma positiva.

Muchos autores <sup>6, 11</sup> señalan al condón como un método ideal para evitar no solo el embarazo en la adolescencia, sino, las ITS, pero se encuentra con muchas barreras para su uso en este grupo poblacional, una de ellas la accesibilidad en algunos lugares donde su costo no puede ser abonado por muchos adolescentes, sin embargo, no es este el mayor obstáculo para su uso, muchos adolescentes lo rechazan simplemente porque piensan que disminuye el placer en el acto sexual.

Se conoce que el contacto sexual es la primera vía de infección de estas enfermedades y por ello se recomienda el uso correcto y sistemático del condón, como una de las medidas más efectivas para la prevención de las ITS en la población.

## CONCLUSIONES

Fue significativo el número de adolescente que recibió información y la vía fundamental fue a través del médico y de los amigos o amigas.

Se incrementó el nivel cognoscitivo sobre las ITS más frecuentes, sus formas de contagio y las conductas de riesgo.

Se modificó significativamente la capacidad de reconocer las medidas adecuadas para prevenir las ITS.

## RECOMENDACIONES

Estimular la participación de la familia, la escuela, los medios de comunicación masiva y otras entidades, en la educación sexual de los adolescentes, enfatizar en las infecciones de transmisión sexual.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Journal of Obstetrics and Gynecology. On line. On line 2000; 183: 334-9. Disponible en: <http://www.geocities.com/flagelos>.
2. Rigol Ricardo. Temas de Ginecología y obstetricia. 3ra Ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. p. 38.
3. Brito Méndez Eligio. Conducta de riesgo en infecciones de transmisión sexual y embarazo. Rev Cubana Med Gen Integr 2003; 19 (1):4.
4. Iván Justo. Trabajo de prevención de la infección por VIH. Rev Cubana Med Gen Integr 2003; 19( 3): 258-64.
5. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Venezuela. Registro de Infecciones de Transmisión Sexual en los servicios del país, 1998-2002. Caracas 2003.
6. Álvarez Sintés R. Salud Familiar: Manual del promotor. 2da Ed. Maracay, Aragua. Editorial: Instituto de altos estudios en Salud Pública; 2005. p. 5-11.
7. Guía para la capacitación de personal de salud para la prevención de ITS / VIH / SIDA. MSPAS. Guatemala; 2002.
8. Lomelli Perez Z. Entendiendo las vivencias de las Infecciones de Transmisión Sexual. Rev Comportamiento 2006; 7(2): 0798-1341.
9. OMS. Situación de la epidemia del SIDA; 2003. ONUSIDA/03.39s. Dic. 2003.

10. OMS. Evolución de las epidemias en la región: Retos y oportunidades. Rev Panam Salud Pública 1999; 6 (3):14-9.
11. OMS. Cuarto informe mundial sobre la epidemia del SIDA; 2004. Onusida /04.16s junio 2004.
12. OMS. Plan para hacer frente a la escasez de personal sanitario relacionada con el VIH/SIDA. Toronto. Canadá; 2006. Disponible en: <http://cc.msncache.com>
13. Álvarez Sintés R, Barcos Pina L. Una interpretación de la misión Barrio Adentro desde la perspectiva de un trabajador de la salud. Caracas: Ministerio de salud y desarrollo social; 2004.
14. OMS. Declaración de Caracas. Boletín informativo para la salud y la vida 2004; (8): 1.
15. Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia Epidemiológica del SIDA en las Américas. Informe trimestral. Marzo 2003. OPS/HCA/ 96.004.
16. Medina Llerena J. Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual el alumnos de la escuela San Martín Cuchumatán. MSPAS. Guatemala; 2006. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/publicaciones/php-78h>
17. Bichmann N, Rifkin K, Shresth M. Cómo medir la participación de la comunidad. Foro Mundial de la Salud 1989; 10: 482-88.
18. Mandelbrot L; Le Chenadeu J; Blerrebi A. Decreced perinatal HIV-1 transmission following elective cesarean delivery with ZDV treatment, 12<sup>th</sup> world AIDS conference, Genova. Swetzerland; 2002.
19. OMS. Educación inter-pares y VIH/SIDA: Conceptos, usos y problemas. Unaid/99, 46E, Diciembre 1999.

Recibido: 16 de julio de 2008.

Aceptado: 21 de noviembre de 2008.

*Dr. Bladimir Ríos Chacón.* Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Cirugía Plástica. Hospital Martín Chang Puga. Nuevitas. Camagüey. Cuba. [brios@finlay.cmw.sld.cu](mailto:brios@finlay.cmw.sld.cu)