

Intervención educativa en adolescentes sobre conocimientos en la prevención de ITS/VIH-SIDA

Educative intervention in adolescents about knowledge in prevention of STI/HIV-AIDS

Érica Flores Carvajal,^I Maritza Martínez Pérez,^{II} Magda Emilia Alonso Cordero,^{III} Libaldo Hernández Gómez.^{IV}

^IEspecialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Universitario Luis Li Trijent. Güines, Cuba. Correo electrónico: erikaflores@infomed.sld.cu

^{II}Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Auxiliar. Policlínico Universitario Luis Li Trijent, Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: mmartinez@infomed.sld.cu

^{III}Especialista de II Grado en Pediatría y Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Auxiliar y Consultante. Policlínico Universitario Luis Li Trijent, Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: magda.alonso@infomed.sld.cu

^{IV}Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Auxiliar. Policlínico Universitario Luis Li Trijent, Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: libahernandez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: las infecciones de transmisión sexual se consideran un problema de salud mundial y una epidemia que alcanza el mundo entero.

Objetivo: evaluar el resultado de una intervención educativa sobre los conocimientos de prevención de las infecciones transmisión sexual y de infección por virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes.

Método: se realizó un estudio pre experimental de intervención educativa tipo antes/después sin grupo control, en los alumnos de la Escuela Secundaria Básica "Héroes de Bolivia", Güines, Mayabeque, desde el 1 de septiembre hasta el 31 de

diciembre del 2015. El grupo estudio estuvo constituido por el total de estudiantes de 9 grado del centro que estuvieron de acuerdo en participar en la investigación. El estudio constó de 3 etapas: una diagnóstica en la cual se aplicó una encuesta donde se evaluaron los conocimientos previos sobre el tema; otra de intervención aplicándose el programa educativo y la final de evaluación donde se corroboró la efectividad de la intervención. Los resultados se expresaron en número y porcentos siendo sometidos a análisis estadísticos.

Resultados: más del 50% de los adolescentes mostraron conocimientos insuficientes sobre la identificación de las ITS, el 80% sobre criterios de curación, el 63.53% desconocían factores de riesgo, el 38.82% sobre protección y el 70% las ventajas del uso del condón los cuales se incrementaron después del programa educativo.

Conclusiones: el programa educativo aplicado contribuyo significativamente a elevarlos conocimientos sobre de prevención de las infecciones transmisión sexual y de infección por virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes.

Palabras clave: educación compensatoria; control de enfermedades transmisibles; adolescente; enfermedades de transmisión sexual; seropositividad para VIH; síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

ABSTRACT

Introduction: sexually transmitted infections are considered a world health problem and an epidemic that reaches the whole world. Objective: to evaluate the results of an educative intervention about knowledge of preventing sexually transmitted infections and infections by the Human immune deficiency Virus in adolescents.

Method: an educative pre-experimental of before/after type study was performed without control group, in students at "Héroes de Bolivia", Secondary School , Güines, Mayabeque, from September 1st to December 31st , 2015. The study group was constituted by the total of students of 9th grade of this center who agreed in participating in the investigation. The study had three stages: a diagnostic one in which a survey was applied and previous knowledge about the topic were evaluated; another stage of intervention in which the educative program me was applied and the final stage of evaluation where the effectiveness of the intervention was corroborated. The results were expressed in figures and percentages by statistical analysis.

Results: more than 50% of the adolescents showed insufficient knowledge about the identification of STI, the 80% about healing criteria, the 63.53 % did not know risk factors, the 38.82% about protection and the 70 % advantages with the use of condom which increased after the educative intervention.

Conclusions: the applied educative program contributed significantly to increase knowledge about prevention of sexually transmitted infections and about infection by human immune deficiency virus in adolescents.

Keywords: remedial teaching; communicable disease control; adolescent; sexually transmitted diseases; HIV seropositivity; acquired immunodeficiency syndrome.

INTRODUCCIÓN

El mundo actual se enfrenta a un problema de salud pública de enorme relevancia epidemiológica relacionado con el comportamiento sexual de la población. Se trata de las infecciones de transmisión sexual, (ITS) incluida la infección por VIH/SIDA. Este grupo de enfermedades de origen infeccioso que se transmiten fundamentalmente mediante las relaciones sexuales de persona a persona; tienen una tendencia creciente a expensas de la cada vez más temprana edad de inicio de las relaciones sexuales así como a otros factores relacionados con conducta de riesgo. Las ITS continúan siendo una epidemia a nivel mundial, un ejemplo de la anterior afirmación lo constituye la infección VIH/SIDA, donde desde sus inicios estuvo relacionada con acciones y actitudes inherentes al género humano.¹

Estas infecciones se conocen desde las civilizaciones primitivas. Los griegos hacían referencias a estas enfermedades relacionándolas con la Diosa Venus, de donde proviene su anterior nombre de enfermedades venéreas.² En el período de decadencia del Imperio Romano fueron clausuradas algunas termas (baños públicos) para evitar que se siguiera propagando dentro de la población estas infecciones. En la edad media estas enfermedades tuvieron una influencia mágico-religiosa, se consideraban como un castigo divino.³

En los años 60, del siglo XX, época del amor libre, los jóvenes promueven una serie de cambios en el comportamiento social y sexual que estimulaban la promiscuidad y el intercambio frecuente de parejas. A partir de 1980 el término enfermedades venéreas que comprendía cinco infecciones clásicas: blenorragia, sífilis, chancro blando, granuloma inguinal y linfogranuloma venéreo, fue sustituido por uno más amplio, el de enfermedades de transmisión sexual (ETS), que comprende un conjunto de enfermedades infecciosas que se expresan clínicamente con distintas sintomatologías y que tienen diferentes etiologías. El término de ETS se sustituye por ITS el cual comprende todas aquellas infecciones que se transmiten fundamentalmente a través de relaciones sexuales (vaginales, anales y orales o buco vaginales) desprotegidas (sin condón) con una persona infectada en presencia o no de síntomas.⁴

La Organización Mundial de Salud estima que 900,000 personas se infectan a diario de alguna ITS, así mismo reporta que se registran 340 millones de casos nuevos de ITS cada año en el mundo. En los Estados Unidos, el último reporte del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) para el 2010 mostró las tasas más altas para clamidia y gonorrea. La clamidia presentó una tasa de reporte de 409 casos por cada 100.000/habitantes siendo tres veces más frecuente en mujeres. La gonorrea ha presentado una disminución en su incidencia para una tasa de 100 casos por cada 100.000/habitantes y la sífilis de 5 casos por cada 100.000/habitantes. En cuanto al herpes, durante la última década uno de cada 5 adolescentes y adultos ha tenido una infección. La infección genital por el VHS-2 es más frecuente en las mujeres (aproximadamente en una de cada cuatro mujeres)

que entre los hombres (aproximadamente en uno de cada ocho hombres. Se calcula que alrededor de 20 millones de estadounidenses están infectados con el virus del papiloma humano (VPH). Otros seis millones de personas contraen anualmente la infección por primera vez. El VPH es tan común, que al menos 50% de los hombres y mujeres sexualmente activos lo contraen en algún momento de su vida.⁵

Cuba no está exenta de esta problemática, se notifican al año entre 40 y 50 mil casos de infecciones de transmisión sexual con tendencia al incremento. Siendo una de las más significativas la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), es una enfermedad compleja, de proceso multifactorial, que puede ser mejor entendida dentro de un modelo biopsicosocial. Por lo que el presente trabajo que tiene como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa para elevar los conocimientos sobre la prevención de las ITS/VIH/SIDA en los adolescentes.

MÉTODOS

Se realizó un estudio pre experimental de intervención comunitaria tipo antes y después, sin grupo control para evaluar el efecto de un programa educativo sobre el conocimiento de las ITS/VIH/SIDA en adolescentes de la Escuela Secundaria Básica Urbana “Héroes de Bolivia” perteneciente al municipio de Güines, provincia Mayabeque, durante el período comprendido desde el 1 de septiembre hasta el 31 de diciembre del 2015.

El grupo estudio estuvo constituido por el total de estudiantes de 9 grado matriculados en dicho centro que estuvieron de acuerdo en participar en la investigación, el cual fue de 85 adolescentes. Se trabajó con adolescentes de 14 a 16 años teniendo en cuenta la vulnerabilidad del grupo etario y sus intereses sobre la sexualidad. Se confeccionó una encuesta por los autores de la investigación para darle salida a las diferentes variables, se analizaron conocimientos sobre las ITS más frecuentes, criterios de curación, factores de riesgo, criterio de protección y ventajas del uso del condón como forma de prevenir las ITS.

Etapas diagnóstica

Previo consentimiento informado de los adolescentes se les aplicó la encuesta en un consultorio del médico de la familia para determinar el nivel inicial de conocimientos de las diferentes infecciones de transmisión sexual. El cuestionario se confeccionó a base de 20 preguntas donde se recogieron los datos y se evaluaron los conocimientos sobre: las infecciones de transmisión sexual más frecuentes, criterios de curación, factores de riesgo, criterios de prevención y las ventajas del uso del condón o preservativo como medio de prevención.

La encuesta aplicada se evaluó de la siguiente manera: se consideraron conocimientos suficientes cuando respondieron correctamente 17 o más de las preguntas realizadas. Se consideraron conocimientos insuficientes cuando respondieron correctamente menos de 17 de las preguntas realizadas. También fueron evaluados cada uno de los aspectos investigados de forma independiente.

Etapas de intervención

Se aplicó un programa educativo a todos los adolescentes, las clases se impartieron durante cinco semanas con una sesión semanal y de una hora de duración, apoyándonos en técnicas educativas para alcanzar los objetivos propuestos. Los contenidos de este programa se impartieron en un consultorio del médico de familia. Las técnicas educativas que se aplicaron fueron:

- a) Lluvia de ideas: identificar de forma rápida muchos problemas y sus causales.
- b) Charla educativa: se empleó como una clase breve, exponiendo temas específicos.
- c) Demostración: se aplicó como un proceso de combinación entre la acción y la palabra. Se ejecutó la demostración y al mismo tiempo se explicó.

Programas y spots audiovisuales para orientar al grupo destinatario de la intervención educativa

Etapas evaluativa

Concluida la etapa de intervención educativa y habiendo esperado un intervalo de 7 días se procedió a la aplicación de la misma encuesta de 20 preguntas y se consideraron conocimientos suficientes cuando respondieron correctamente 17 o más de las preguntas realizadas y se comparó el nivel de conocimientos alcanzados en general y en cada uno de los aspectos con respecto a la etapa diagnóstica.

Se confeccionó una base de datos Microsoft Excel para Windows para el almacenamiento y organización de la información obtenida de las entrevistas y encuestas aplicadas en la investigación. Se determinaron estadígrafos de razón como proporción o porcentajes. Se aplicó la prueba de Chi-cuadrado de independencia para Tablas de contingencia. Se consideró que existía dependencia entre los factores en estudio, siempre que el nivel de significación de la prueba fuera menor que 0,05, esto es, ($p < 0,05$) Se aplicó la Regla de Zeisel para tablas de contingencia para valorar la efectividad de las acciones educativas aplicadas en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

Consideraciones éticas: se solicitó consentimiento informado a los estudiantes y sus padres a través del director de la institución educativa, que previamente habían sido informados de las características de la investigación. Se garantizó en todo momento la confidencialidad y privacidad de la información.

RESULTADOS

Las ITS más frecuentes relacionadas según el conocimiento de los adolescentes quedaron demostradas en la tabla 1 donde se pudo comprobar al realizar la primera encuesta que solo tres enfermedades fueron identificadas por encima del 50%. Ellas en orden decreciente fueron: sida con un 91.76%, gonorrea con un 72.94 % y sífilis con un 56.47 %, otras enfermedades más frecuentes en nuestro medio, resultaron difíciles de identificar como son la moniliasis, trichomoniasis y vaginosis bacteriana, las cuales se comportaron por debajo del 9%.

Se obtuvo resultados satisfactorios después de aplicarse la intervención en la que se impartieron los temas sobre las diferentes ITS más frecuentes donde 78 adolescentes para un 91.76 % identificó la moniliasis como la más frecuente y en orden decreciente la trichomoniasis un total de 69 alumnos para un 81.18 % y la vaginosis bacteriana un total de 75 para un 88.24%.

Tabla 1.ITS más frecuentes identificadas por los adolescentes antes y después de la intervención”

ITS más frecuentes	Antes de la intervención				Después de la intervención				Ee (±) Sign
	Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Moniliasis	7	8.24b	78	91.76a	78	91.76a	7	8,235b	5.42 (p<0.001)
Vaginosis	7	8.24b	78	91,76a	75	88.24a	10	11,765 b	5.42 (p<0.001)
Trichomoniasis	4	4.71b	81	95,29a	69	81.18a	16	18,82b	5.42 (p<0.001)
Sida	7	8.24b	78	91,76a	75	88.24a	10	11,765 b	5.42 (p<0.001)
Sífilis	37	43,53 b	48	56.47b	76	89,41a	9	10.59c	5.42 (p<0.001)
Gonorrea	23	27,06 c	62	72.94b	77	90,59a	8	9.41d	5.42 (p<0.001)
Hepatitis b	61	71,76 b	24	28.24c	78	91,76a	7	8.24d	5.42 (p<0.001)
Virus papiloma	39	45,88 b	46	54.12b	76	89,41a	9	10.59c	5.42 (p<0.001)
Herpes simple	54	63,53 b	31	36.47c	77	90,59a	8	9.41d	5.42 (p<0.001)

La tabla 2 muestra los criterios de curación de las ITS según los conocimientos de los adolescentes antes y después de la intervención. Se pudo comprobar que existía un buen criterio de enfermedades no curables como el sida con 82 respuestas para un 96.47 % seguidas de la hepatitis viral aguda tipo b con 51 para un 60 %. Igualmente se identificaron como curables por encima del 30% la gonorrea con 32 respuestas para un 37.65 % y la sífilis con 29 para un 34.12 %, se pudo apreciar que enfermedades tan frecuentes como moniliasis, vaginosis bacteriana y trichomoniasis fueron identificadas erróneamente por un gran número de adolescentes como incurables, con más del 80% y un grupo de estudiantes considero como curable el

herpes simple genital (44.71%). sida, gonorrea y sífilis se comportaron por debajo del 12%.

Tabla 2. Conocimientos acerca de los criterios de curación de las ITS identificados por los adolescentes antes y después de la intervención

Criterios de curación de las its	Antes de la intervención				Después de la intervención				Ee (±) y Sign
	Curables		No curables		Curables		No curables		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Moniliasis	9	10.59b	76	89.41a	82	96.47a	3	3.53b	5.43 p<0.001
Vaginosis	15	17.65b	70	82.35a	81	95.29a	4	4.71b	5.43 p<0./01
Trichomoniasis	12	14.12b	73	85.88a	80	94.12a	5	5.88b	5.42 p<0.001
Sida	3	3.53b	82	96.47a	0	0.00b	85	100a	5.42 p<0.001
Sífilis	29	34.12c	56	65.88b	75	88.24a	10	11.76d	5.42 p<0.001
Gonorrea	32	37.65c	53	62.35b	79	92.94a	6	7.06d	5.42 p<0.001
Hepatitis b	34	40,00c	51	60	5	5.88d	80	94.12a	5.42 p<0.001
Herpes simple	38	44.71b	47	55.29b	4	4.71c	81	95.29a	5.42 p<0.001

Los conocimientos de los adolescentes sobre los factores de riesgo para contraer las ITS antes y después de la intervención quedó evidenciado en la tabla 3 donde se demostró que la respuesta más adecuada fue el tener relaciones sexuales desprotegidas con 58 respuestas para un 68.24 %, seguidamente de las conductas sexuales inadecuadas con 51 para un 60 %. Otra respuesta acertada fue el uso de instrumentos no bien esterilizados (agujas, Jeringuillas, etc.) con un 42.35 % fueron identificados como factores de riesgo de forma inadecuada el uso de ropa interior ajena con un 63.53 %, usar utensilios personales de los enfermos con 37.65% y picaduras de mosquitos con un 12.94%, lo cual demuestra una vez más el insuficiente grado de conocimiento.

Se elevaron los conocimientos satisfactoriamente después de aplicada la encuesta por segunda ocasión donde las relaciones sexuales desprotegidas alcanzaron un

98.82 %, seguido de conductas sexuales inadecuadas para un 97.65 %, y el uso de instrumentos no bien esterilizados alcanzó un 95.29%.

Tabla 3. Identificación de los factores de riesgo para contraer ITS según conocimientos de los adolescentes antes y después de la Intervención Educativa

Factores de riesgo para contraer its	Antes de la intervención				Después de la intervención				Ee (±) y Sign
	Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Uso de ropa interior ajena	31	36.47c	54	63.53b	82	96.47a	3	3.53d	5.42 p<0.001
Relaciones sexuales desprotegidas	58	68.24b	27	31.76c	84	98.82a	1	1.18d	5.43 p<0./01
Picadura de mosquitos	74	87.06a	11	12.94b	83	97.65a	2	2.35b	5.42 p<0.001
Usar utensilios personales de los enfermos	53	62.35b	32	37.65c	80	94.12a	5	5.88d	5.42 p<0.001
Conductas sexuales inadecuadas	51	60,00b	34	40,00c	83	97.65a	2	2.35d	5.42 p<0.001
Uso de instrumental no bien esterilizado como agujas, jeringuillas	36	42.35c	49	57.65b	81	95.29a	4	4.71d	5.42 p<0.001

En la tabla 4 se evaluó el nivel de conocimiento de los adolescentes en relación a la protección de las ITS antes y después de la intervención. Se demostró antes de la intervención que solo el 61.18 %, con 52 estudiantes poseían un nivel de conocimiento considerado como adecuado, lo cual marco diferencias estadísticamente significativas. Después de realizada la encuesta por segunda ocasión se obtuvo resultados favorables ya que se pudo elevar los conocimientos en un 98.82%.

Tabla 4. Criterios de protección de las ITS según conocimientos de los pacientes estudiados antes y después de la Intervención Educativa

Criterios de protección de las ITS	Antes de la intervención				Después de la intervención				Ee (±) y Sign
	Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
No teniendo relaciones sexuales	71	83.53a	14	16.47b	82	96.47a	3	3.53b	5.42 p<0.001
Fidelidad mutua de ambos miembros de la pareja	59	69.41b	26	30.59c	81	95.29a	4	4.71d	5.43 p<0.001
Teniendo relaciones sexuales sin penetración	76	89.41	9	10.59	81	95.29a	4	4.71b	5.42 p<0.001
Usando condón en todas las relaciones sexuales	52	61.18b	33	38.82c	84	98.82a	1	1.18d	5.42 p<0.001

En relación al conocimiento de los adolescentes sobre las ventajas del uso del condón antes y después de la intervención lo cual se observó en la tabla 5 fueron identificadas como respuestas adecuadas en la mayoría de los encuestados el hecho de que “previenen embarazos no deseados” con 72 casos para un 84.71 %, seguidamente de que “prevenían las ITS/VIH/SIDA cuando se usaban de forma sistemática y correctamente” con 52 casos para un 61.18 %, se evidencio en más del 70% de los casos el desconocimiento de la mayoría acerca de otras ventajas, como son su disponibilidad en el mercado y facilidad de adquirir sin necesidad de consultar a un facultativo, su seguridad, la no producción de efectos colaterales.

Tabla 5. Conocimientos de los adolescentes sobre las ventajas del uso del condón antes y después del programa educativo

Ventajas del uso del condón	Antes de la intervención				Después de la intervención				Ee (±) y Sign
	Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Previene embarazos no deseados	72	84.71a	13	15.29b	83	97.65a	2	2.35b	5.42 p<0.001
Fáciles de adquirir y de usar sin necesidad de ver a un facultativo	18	21.18c	67	78.82b	81	95.29a	4	4.71d	5.43 p<0.001
Los lubricantes pueden crear alergias	73	85.89a	12	14.12b	81	95.29a	4	4.71b	5.42 p<0.001
Seguros, no efectos colaterales por humanos	14	16.47b	71	83.53a	82	96.47a	3	3.53b	5.42 p<0.001
Previene las ITS – VIH sida cuando se usan sistemáticamente y correctamente	52	61.18b	33	38.82c	83	97.65a	2	2.35d	5.42 p<0.001
Pueden ocasionar escozor a las personas alérgicas al latex.	66	77.65a	19	22.35b	78	91.76a	7	8.24b	5.43 p<0.001

DISCUSIÓN

Resultados similares, se menciona por otros autores que al pedirle a los adolescentes que nombraran las infecciones que "conocían", el VIH, la sífilis y la gonorrea, resultaron ser en ese orden las más referidas. Sin embargo la moniliasis, y la trichomoniasis, la frecuencia de respuestas no superaron siquiera el 10 %.⁶

Diferentes autores y otros investigadores⁷⁻⁹ refieren que existió mucha dificultad al identificar la gonorrea, moniliasis, trichomoniasis como enfermedades de transmisión sexual frecuente, no así con el SIDA que casi de forma unánime respondieron positivamente. Ello, como es de suponer, se debe al despliegue de información que respecto a esta entidad se ha desarrollado en el mundo entero, durante los últimos años, a través de los medios de difusión masiva. No siendo así para el resto de las ITS, de las cuales se desconocen, en especial, por parte de los adolescentes y después de impartida las clases sobre el tema se logró elevar los conocimientos al igual que en nuestro programa.

En Holguín¹⁰ en una publicación sobre intervención en adolescentes con diabetes mellitus tipo I, existió un incremento en el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual posterior a la intervención, donde la trichomoniasis se incrementó en un 95 % el número de respuestas positivas en el segundo test, en la candidiasis el incremento fue del 90 % y en la clamidia del 87.5 %. En sentido general se incrementaron los conocimientos de estas infecciones que traen serias descompensaciones metabólicas en estos pacientes.

Resultados similares reportan en el policlínico "Plaza",⁴ donde el VIH/SIDA, gonorrea y sífilis resultan las ITS más identificadas antes de la intervención con cifras por encima del 60%, porque son las enfermedades más divulgadas por los medios de difusión masiva, sin embargo no es así con otras enfermedades que tienen un alta incidencia en las consultas de los médicos y enfermas de la familia, como la moniliasis y trichomoniasis. Después de aplicada la intervención se identifica a la moniliasis y trichomoniasis como las ITS más frecuentes; esto tiene una significación importante si se tiene en cuenta que constituyen causas frecuentes de cervicitis y facilitan la infección por el VIH/SIDA.

Estudios realizados por la OMS han tratado de explicar estas realidades haciendo alusión a que la mayor parte de los adolescentes no conocen ni valoran las ITS como una enfermedad frecuente, al alcance de todos y evidenciado además por la tendencia al inicio de las relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas.¹¹

Estos resultados concuerdan con la intervención educativa realizada por otros investigadores,¹² manifestando que el 70% de los adolescentes desconocía sobre el tratamiento de las ITS antes de la intervención, mientras que después sólo el 5% mantuvo este nivel, logrando así identificar las infecciones de transmisión sexual curables y no curables.

La investigación realizada en adolescentes de la Escuela Militar "Camilo Cienfuegos" en Matanzas,¹³ encontró que sólo 17 adolescentes para un 12% identificaron correctamente las infecciones de transmisión sexual curables y no curables, lográndose elevar solamente estas cifras por encima del 32% posterior a una intervención educativa lo cual discrepa con el presente estudio.

Otros investigadores⁷ al abordar en su estudio los síntomas y criterios de curación presentes en este grupo de enfermedades encontró que 17 casos solamente respondieron de forma correcta. Sin embargo, una vez aplicada la enseñanza al respecto, el porcentaje de los que pudieron establecer asociaciones resultó considerable con un 79% del total; estableciendo la eficacia de su programa educativo.

En otros países de Latinoamérica como Colombia una investigación realizada en adolescentes del municipio de Caldas,¹⁴ difiere con los resultados de la presente investigación ya que el 88.1% conocían las ITS curables y no curables, sólo el 11.9% desconocía sobre el tema.

Otros investigadores identifican un 60 % como riesgo para enfermar, las relaciones sexuales desprotegidas y las conductas sexuales inadecuadas. Después de aplicado el modelo de intervención se alcanza el 100%,¹² pero es preocupante que a pesar de que exista el conocimiento no lo ponen en práctica, ya que existen adolescentes que están activos sexualmente y no son capaces de usar el preservativo a pesar de conocerlo, lo que evidencia una baja percepción de riesgo.

Mencionan otros autores que los adolescentes identifican como factor de riesgo las relaciones sexuales sin protección, 82.6% y tener más de una pareja sexual 73.9%, algunos de ellos no conocen estos factores e identifican incorrectamente varios de ellos por lo cual se plantea que es ideal realizar trabajos de intervención como herramienta para lograr capacitar a las personas sobre las ITS y más si se trata de adolescentes donde por lo general han tenido muy poca información. Después de la intervención el 100% de los estudiantes identifican correctamente los factores coadyuvantes de las ITS.³

Estudios realizados en Venezuela, y Colombia,^{2,15} en poblaciones jóvenes menores de 19 años, destacan el pobre conocimiento sobre los factores de riesgo para contraer ITS, lo que crea un falso sentido de invulnerabilidad y seguridad con respecto a las mismas, muchos adolescentes piensan que no adquirirán una ITS lo que se conoce como “el pensamiento mágico de los adolescentes”.

En las investigaciones antes mencionadas,^{2,15} se muestra que la mayoría de los adolescentes tienen conocimientos generales sobre las ITS, pero muy pocos sobre factores de riesgo, predominan las relaciones sexuales desprotegidas y el intercambio de jeringas, algunos reconocen correctamente que no pueden infectarse cuando otra persona lo acaricia o por el uso de los utensilios personales. Sin embargo existen fallas y confusión en aspectos de prevención y protección sobre todo con el uso del preservativo ya que el comportamiento sexual riesgoso no depende de los conocimientos sobre ITS y la práctica sexual no está conducida por estos conocimientos ya que muchos de ellos no lo aplican.

La mayor parte de la muestra en el estudio sobre educación sexual y su influencia en el desarrollo de la salud sexual de los adolescentes de centro preuniversitario,¹⁶ señala que los adolescentes tienen la información necesaria sobre la transmisión y los factores de riesgo para contraer ITS/VIH/SIDA que le permiten evitar su contagio. Si bien muestran interés por recibir más información sobre el tema, así como acerca de las relaciones sexuales, unido a la variedad importante de comportamientos de riesgo para el contagio que manifiestan que realiza, no existe correspondencia entre el conocimiento que refieren tener y sus comportamientos de riesgo, por tanto parte de este conocimiento es incompleto e insuficiente.

La capacitación en la edad escolar debe ser de manera que se favorezcan y desarrollen actitudes y conductas saludables. Los procesos de prevención de las ITS/VIH/SIDA, al igual que la educación de la sexualidad y el enfoque de género, constituyen programas priorizados por el estado y el gobierno cubano.

Desde la escuela se adquieren pautas de hábitos saludables que ayudan al individuo a optar por estilos de vida y evitar factores de riesgos que afecten de manera

negativa la calidad de vida. La promoción de salud forma parte indiscutible del proceso educativo cuya función es formar de manera integral a los adolescentes.

En la literatura revisada¹⁴⁻¹⁷ se exponen señalamientos importantes respecto a la efectividad del condón para prevenir el contagio de ITS/VIH/SIDA, la única forma totalmente efectiva para prevenirlo es la abstinencia sexual o las relaciones sexuales fieles y estables, parece ser que, al menos hasta el momento, el condón usado correcta y consistentemente es el método más efectivo para prevenir dicha transmisión, lo que impone el diseño de programas educativos de prevención del VIH que promuevan paralelamente el uso del preservativo, el retraso del inicio de la actividad sexual y la estabilidad de la pareja entre quienes son sexualmente activos, como modo más eficaz de abordar la prevención del VIH destinada a los jóvenes, en cuanto al criterio que tienen los estudiantes del riesgo que tienen de adquirir ITS.

La mayoría de los adolescentes poseen baja percepción de riesgo de enfermar, en la que se evidencia el escaso uso del condón, relaciones sexuales ocasionales y el comienzo de las mismas a temprana edad,¹⁷ hecho alarmante, que denota lo distante que perciben la posibilidad de contagio y desconocimiento sobre los elementos fundamentales para la prevención de las mismas.

Los múltiples programas educativos desarrollados a nivel de escuela y comunidad, así como por los medios de comunicación masiva tiene un gran impacto sobre la educación sexual en los adolescentes y jóvenes, y podría ser la causa de que las tasas en Cuba sean relativamente más bajas y que la tendencia aunque es ascendente al igual que en el resto del mundo, no haya alcanzado la magnitud de otros países, sin embargo el aumento de las ITS en adolescentes y jóvenes menores de 18 años se ha relacionado con escasos conocimientos acerca del tema como la no identificación de factores protectores para prevenir la infección, el inicio temprano de las relaciones sexuales, la promiscuidad, la falta de protección en contactos ocasionales y la capacidad pobre para negociar el uso del preservativo en todas las relaciones sexuales.¹⁸

Trabajos investigativos realizados por otros autores¹⁹ señalan que la mayor parte de los adolescentes estudiados en la pregunta que explora el concepto de sexo seguro, reconocen el uso del preservativo o condón entre las medidas que se proponen para prevenir las ITS, la abstinencia sexual es señalada por el 23,3% de los adolescentes, se logra incrementar estos conocimientos después de la intervención.

Se señala¹⁰ un incremento del nivel de conocimiento sobre el uso del condón como medio de protección después de la intervención por el 100% de los adolescentes, con un incremento del conocimiento de un 30 % para el uso del condón, las demás formas como las relaciones sin penetración, la fidelidad también se incrementaron en el número de respuestas evaluadas en el segundo test; similar situación que se ve en afroamericanos, que reportan posterior a las acciones realizadas, el uso del condón, la estabilidad de la pareja y el conocimiento sobre estas infecciones, porque en la actualidad protegerse contra las ITS/VIH/SIDA no es solo el uso de preservativo, también se trabaja arduamente en la formación de valores con la pareja en los jóvenes.

Un estudio realizado en Matanzas¹⁹ demuestra que casi la mitad de los adolescentes asocia el uso del condón a la prevención de un embarazo, sin tener en cuenta que al usarlo se protegen de las ITS, y dentro de ellas, del VIH, logran incrementar conocimientos con cambios estadísticamente significativos por encima del 80% posterior al programa educativo, lo que coincide con este estudio.

Similares resultados reportan otros autores,¹⁶⁻¹⁷ donde los estudiantes de primer año de medicina atribuyen valor al condón sólo como anticonceptivo y no como medio para evitar ITS ya que el 6,4% dice que no es necesario el uso de este medio, la mayor parte de la muestra relaciona el uso del condón como medio para prevenir embarazos no deseados, sin reconocer al preservativo como único método de doble protección.

En otra investigación realizada en el preuniversitario de Ciencias Exactas de Matanzas,⁸ resulta significativo que incluyen el condón como método anticonceptivo y el más apropiado porque además de evitar el embarazo, protege de las ITS que tienen una alta incidencia a esta edad por los frecuentes cambios de pareja, propia de la edad y por el hecho de ser un método de fácil utilización, barato que no necesita de prescripción facultativa y con pocos o ningún efecto secundario. Durante las actividades educativas los adolescentes aprenden las ventajas y cuidados de este medio de protección, rompen las falsas creencias y mitos que existen a su alrededor elevándose así los conocimientos sobre el mismo igual que en la presente investigación.

Otra investigación realizada en La Habana,⁴ reporta que para el 97.14 % el condón constituye un método seguro para la prevención de las ITS, que usarlo no constituye una barrera si hay amor, sólo el 4,28% expone que puede ocasionar molestias e inhibir el acto sexual; pero cabe destacar que existen adolescentes con dificultad para su uso o la técnica adecuada a la hora de manipularlo. Se logró elevar en un 100% estos conocimientos después de la intervención.

Los resultados de la presente investigación concuerdan con el estudio descriptivo sobre sexualidad en adolescentes de la Secundaria Básica "VietNam", ya que los adolescentes reconocen que los preservativos son el único medio que ha demostrado ser eficaz para la doble prevención de embarazo no deseados e ITS, además de las ventajas que ofrece porque se puede obtener sin prescripción médica, pero su efectividad depende de la consistencia de su uso en cuanto a frecuencia y correcta utilización.²⁰

Se concluye que el programa educativo contribuye significativamente a elevar los conocimientos sobre los conocimientos de prevención de las infecciones transmisión sexual y de infección por virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes sobre recurrencia, factores de riesgo, ventajas del uso del condón y criterios de protección.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses en la realización del estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación [Internet]. Madrid: Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación; 2017[citado 27 Ago 2014]. Disponible en: <http://www.exteriores.gob.es/RepresentacionesPermanentes/OficinadelasNacionesUnidas/es/quees2/Paginas/Otros%20Organismos%20y%20Fondos/ONUSIDA.aspx>
2. Corona Lisboa J, Ortega Alcalá J. Comportamiento sexual y conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes venezolanos de un liceo del municipio de Miranda. *Medisan* [Internet]. 2013 Ene [citado 28 Sep 2015];17(1):78-85. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192013000100011&lng=es
3. Larduet Pérez A, Montoya Martínez Y, Sánchez Figueras Y, Mirna Y. Ramos Fumero Y. Intervención educativa sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de Medicina. *Mediciego* [Internet] 2012 [citado 20 Mar 2015];18(2). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2012/mdc122j.pdf>
4. Fadragas Fernández AL. Intervención sobre ITS/VIH/sida en adolescentes pertenecientes a dos consultorios del policlínico "Plaza". *Rev Cubana Med Gen Integr* [revista en la Internet]. 2012 Sep [citado 02 Abr 2015];28(3):260-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300005&lng=es
5. Organización Mundial de la Salud [internet]. Washington: OMS; 2013 [citado 12 Dic 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/index.html>
6. Calero Jorge L, Vázquez J, Domínguez E. Las infecciones de transmisión sexual desde el hacer y el saber de estudiantes de deportes. *RevCub Salud pública* [Internet]. 2013 [citado 28Sep 2015]; 39(1):881-892. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662013000500007&lng=en
7. Fernández Borbón H, Cuní González V. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2010 Sep [citado 3 Sep 2015];14(3):8-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942010000300003&lng=es
8. Alpízar Navarro J, Rodríguez Jiménez P, Cañete Villafranca R. Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica. Unión de Reyes, Matanzas, Cuba. *RevMed Electrón* [Internet]. 2014 Oct [citado 28 Sep 2015];36(5):572-582. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242014000500005&Ing=es.

9 Ortiz-Sánchez N, Rodríguez-González D, Vázquez-Lugo M, Álvarez-Aragón M, Sánchez-Urra L. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Médica Electrónica* [Internet]. 2015 [citado 28 Sep 2015.]; 37(5). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1409>

10 Medina-Alí F E, Machado del Risco E, Basulto Marrero E, Gutiérrez-Macías AM, Intervención educativa sobre las ITS/VIH/SIDA en adolescentes con diabetes mellitus tipo 1. *Ciencias Holguín* [Internet]. 2012 [citado 27 Dic 2015]; 18(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181522730013>.

11 Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual 2006–2015 [citado 28 sept 2015] Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789243563473_spa.pdf

12 Castellón Pérez K, Rodríguez Peña G, Vera Martínez V, Pérez Péré ZE, Moya Pérez M. Intervención educativa para capacitar a los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual. *Medicentro* [Internet]. 2012 [citado 20 Feb 2016]; 16(2). Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/1217>

13 Domínguez León SI, Benítez Fuentes B, Fernández Alfonso JM, Delgado Pérez L, Bello Rodríguez B. Intervención educativa en VIH/sida en adolescentes de la Escuela Militar Camilo Cienfuegos. Matanzas. 2008. *Rev Méd Electrón* [Internet]. 2010 [citado 22 Mar 2015]; 32(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol6%202010/tema08.htm>

14 Cardona Arias J, Arboleda Carmona P, Rosero Ascuntar C. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de infecciones de transmisión sexual en adolescentes del municipio de Caldas (Colombia). *Salud, Barranquilla* [Internet]. 2013 May [citado 2015 Sep 28]; 29(2):236-248. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522013000200009&Ing=en

15 Rengifo Reina H, Córdoba Espinal A, Serrano Rodríguez M. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Rev. salud pública* [Internet]. 2012 Ago [citado 2016 Abr 05]; 14(4):558-569. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01240064201200040002&Ing=en

16 Rodríguez Vázquez B, Ponce Laguardia TM, Lang Laguardia L. Educación sexual, su influencia en el desarrollo de la salud sexual de los adolescentes del

preuniversitario. Revista Conrado[Internet].2014[citado 22 Feb 2016];10(44):48-53. Disponible en: <http://conrado.ucf.edu.cu/>

17 García Alúm N Esther, Valdés Vento A, Gutiérrez Machado Aurelio J, Pérez Labrador J, Aranda Reyes R. Comportamiento sexual de riesgo de infección por VIH/sida en estudiantes de primer año de medicina. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2011 Jun [citado 6 Abr2015];15(2):170-183. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S156131942011000200016&lng=es>

18 Garcia-Vega, E., Menendez, E., Fernandez, P., Cuesta, M., Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. International Journal of Psychological Research[internet] 2012 [Citado 21 feb 2016]. 5(1), 79-87 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5134684>

19 AchiongAlemañy M, AchiongEstupiñán F. Intervención educativa en VIH/SIDA a adolescentes del Instituto Preuniversitario Vocacional de Ciencias Exactas "Carlos Marx", de Matanzas. Rev Cubana HigEpidemiol [Internet]. 2011 Dic [citado 28Sep2015];49(3):336-345.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-3003201100030003&lng=es

20 Puentes Rizo E, Domínguez Bárbara E, Rodríguez de C, Correa Jáuregui M. La sexualidad en adolescentes de la secundaria básica "VietNam". Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2012 Dic [citado 13Abr 2015];28(4):599-610. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252012000400004&lng=es.

Recibido: 16 de febrero del 2017

Aprobado: 20 de junio del 2017

MsC.Érica Flores Carvajal. Especialista de I Grado en Medicina General Integral.
Correo electrónico: erikaflores@infomed.sld.cu