

**Tras La Información que Cura**



**Revista Electrónica**  
**Zoilo E. Marinello Vidaurreta**



**Volumen 38**

**Número 4**

**ISSN 1029-3027 | RNPS 1824**



**ARTÍCULO ORIGINAL**

**Intervención educativa sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes femeninas, 2010**

**An Educative Intervention on Sexually Transmitted Diseases-HIV/AIDS in Female Adolescents, 2010**

**Autores:** Dra. Yacquelín López Gallegos\*, Dr. Roger Isidoro Paneque Martínez\*\*, Dr. Leonides Rodríguez Rojas\*\*\*, Lic. Leovigilda Escalona Molina\*\*\*\*, Lic. Luz Zaldivar Hechavarría\*\*\*\*\*.

\* Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesora Asistente. Filial Universitaria Municipal de Salud. Jesús Menéndez, Las Tunas.

\*\* Especialista de I Grado en Cirugía General. Profesor Instructor. Policlínico Docente “Dr. Mario Pozo Ochoa”. Jesús Menéndez, Las Tunas.

\*\*\* Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Profesor Instructor. Policlínico Docente “Dr. Mario Pozo Ochoa”. Jesús Menéndez, Las Tunas.

\*\*\*\* Licenciada en Enfermería. Especialista en Enfermería Comunitaria. Profesora

Instructora. Policlínico Docente “Dr. Mario Pozo Ochoa”. Jesús Menéndez, Las Tunas.

\*\*\*\*\* Licenciada en Enfermería. Profesora Instructora. Policlínico Docente “Dr. Mario Pozo Ochoa”. Jesús Menéndez, Las Tunas.

**Correspondencia a:**

Dra. Yacquelín López Gallegos

E-mail: [ylgallego@ltu.sld.cu](mailto:ylgallego@ltu.sld.cu)

**RESUMEN**

Se realizó un estudio de intervención educativa en las mujeres de 12 a 19 años, pertenecientes a la comunidad del Consultorio del médico de familia No. 16 (CMF 16) en el municipio Jesús Menéndez, durante el período de enero a diciembre de 2010, con el objetivo de elevar el conocimiento de esta población acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y las formas de prevenir las mismas, así como el VIH/SIDA. El universo estuvo conformado por 69 adolescentes, de las cuales se escogieron a través de un muestreo intencional 57 mujeres que se encontraron presentes en el momento de la aplicación de la encuesta, que representó aproximadamente el 80% del universo. Predominaron las mujeres casadas, amas de casas, y en la escolaridad el noveno grado. Se detectó que existía un cambio frecuente

de pareja sexual, escaso uso del condón e inadecuado nivel de información acerca de las vías de transmisión y formas de prevención de las ITS-VIH/SIDA, así como de las enfermedades clasificadas como ITS. Se demostró que existe significación estadística entre el antes y el después, por lo que la intervención educativa fue efectiva.

**Palabras clave:** INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL; ADOLESCENTE FEMENINA/ factor de riesgo.

**Descriptores:** ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL; EDUCACIÓN DEL PACIENTE COMO ASUNTO.

## ABSTRACT

An educative interventional study was carried out in women of 12 to 19 years old at the community of the family doctor's office No. 16 of Jesus Menendez municipality, from January to December, 2010. It was aimed at increasing the knowledge of this population about Sexually Transmitted Diseases (STDs) and HIV/AIDS and the ways to prevent them. The universe was made up by 69 female adolescents. The sample included 57 women who were intentionally selected as they were present at the moment of the survey application, representing approximately an 80% of the universe. Married women and housewives with a 9<sup>th</sup>-grade instruction level

prevailed. Frequent change of sexual partners, low use of condom and an inadequate knowledge about STD/AIDS and the ways of transmission and prevention were the most important findings. The study showed that there was a statistical significance before and after the intervention concluding that it was educative and effective.

**Key words:** SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES; FEMALE ADOLESCENTS/risk factors.

**Descriptors:** SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES; PATIENT EDUCATION AS TOPIC.

## INTRODUCCIÓN

Las ITS constituyen un importante problema de Salud Pública a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que anualmente aparecen más de 340 millones de casos nuevos de ITS curables, y aproximadamente 5,3 millones de nuevos individuos infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).<sup>(1, 2, 3)</sup> Las ITS se presentan en todos los grupos de edad (con mayor frecuencia en personas de 15 a 50 años), y el elemento fundamental en común es el compartir la vía sexual como mecanismo de transmisión. En la actualidad, son más de 30 las infecciones clasificadas

como de transmisión predominantemente sexual. (2, 3)

Las ITS 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, y representa uno de los grandes desafíos de la Salud Pública contemporánea. (4)

La adolescencia es el período de la vida que transcurre entre los diez y 19 años. (5) En esta etapa se producen profundos cambios físicos, psicológicos y sociales, que impactan el resto de la vida de los seres humanos. (5, 6, 7) De ahí que la falta de información, para protegerse de las ITS-VIH/SIDA y la actividad sexual sin protección, son factores y conductas de riesgo relevantes para la adquisición de estas enfermedades. (8)

Motivados, porque las ITS constituyen un problema de salud en nuestro municipio, y específicamente en la comunidad del CMF 16 requieren de una atención diferenciada, se realizó el presente trabajo, con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad en las pobladoras adolescentes de dicha comunidad, a través de la implementación de una Estrategia de Intervención Educativa.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio de intervención educativa, para elevar el nivel de conocimientos sobre las ITS entre las pobladoras adolescentes de la comunidad del CMF 16, durante el período comprendido entre enero y diciembre de 2010.

El universo estuvo conformado por 69 mujeres, el total de las mujeres en edad entre 12 y 19 años, considerándose esta la de mayor riesgo en la población de estudio.

Se realizó un muestreo intencional, consistente en incluir en la muestra a todas las mujeres en este rango de edad pertenecientes a la comunidad, que se encontrasen presentes en el momento de la aplicación de la encuesta diseñada previamente; quedando conformada por 57 adolescentes femeninas, que representan el 82.6% del universo. Se utilizó una PC Pentium 4, con ambiente Windows XP. Los datos se procesaron en valores totales y porcentajes y se vaciaron en tablas, para una mejor explicación de los resultados.

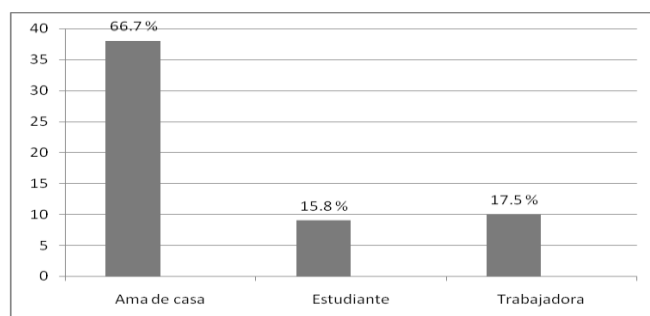
## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

En el estudio realizado se pudo comprobar que del total de encuestadas más del 80.0% estuvo comprendido dentro del grupo de la adolescencia tardía. Resultaron solteras el 28.1% y casadas el 71.9%, lo cual habla a

favor del elevado número de adolescentes que mantienen relaciones sexuales de forma precoz en esta comunidad, coincidiendo con otras investigaciones revisadas. (4, 6, 8)

Al hacer el análisis correspondiente a la ocupación de cada uno de los grupos estudiados (**gráfico 1**), el 66.7% correspondió a las amas de casa, seguido de las trabajadoras (17.5%) y estudiantes (15.8%). Respondiendo este comportamiento a que la población adolescente de la localidad está caracterizada por un abandono precoz de los estudios, lo que evidencia la falta de preparación técnica y profesional y el bajo nivel de escolaridad de manera general.

### GRÁFICO 1. Ocupación de las adolescentes



A pesar de que más del 50% de la muestra estudiada estuvo comprendida entre la edad de los 18 y 19 años, solo un 10.5% culminó los estudios de bachillerato. En los últimos años las relaciones sexuales se han hecho más precoces. (5, 8-10) En este estudio

71.9% de las encuestadas tuvieron sus primeras relaciones sexuales entre 12 y 19 años, coincidiendo con otras investigaciones, que enmarcan las primeras relaciones sexuales entre 12 y 15 años. (10, 11) En Cuba hay un comienzo temprano de la actividad sexual, entre las edades de 14 y 15 años, y la mayoría lo hacen sin protección. (11) Las relaciones sexuales precoces constituyen un factor de gran importancia para que se produzca el contagio de alguna ITS desde edades tempranas, pudiendo ser más penosas las posibles complicaciones.

Los comportamientos que asumen los adolescentes en la práctica de su sexualidad, en aspectos tales como protegerse en la relación sexual para evitar un embarazo o una enfermedad, está mediada por variables muy ligadas a la conducta y al contexto social. (9) De ahí la importancia de una educación sexual adecuada y oportuna, que permitan definir conductas sanas al respecto y, por tanto, la validez del presente estudio.

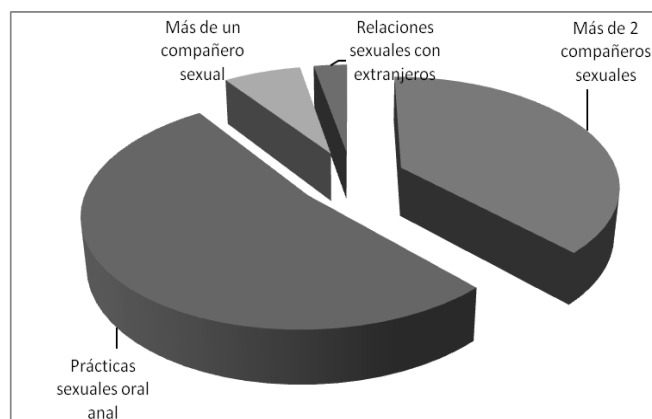
En cuanto a conductas de riesgo promiscuas (**gráfico 2**), estudiadas en esta muestra muy en relación con el bajo nivel escolar, laboral y social del territorio, fue encontrado un elevado comportamiento de riesgo, al estudiar el número de compañeros sexuales en el periodo de un año. El 68.4% respondió



con más de dos parejas sexuales, siendo este un factor importante en las ITS-VIH/SIDA. (2,3)

Se pudo comprobar que existe un alto número de adolescentes (94.7%) que realizan relaciones sexuales oral-anal, lo cual, unido al no uso del preservativo, constituye un importante factor de riesgo para contraer una ITS. Otras mantienen relaciones sexuales con más de una persona a la vez (siete mujeres), representando el 12.3%, demostrando la falta de valores, principios y autoestima.

**GRÁFICO 2. Principales conductas sexuales de riesgo en el grupo en estudio**



El uso del preservativo es un medio eficaz en la prevención de las ITS-VIH/SIDA. (9, 12) Cortés y otros, en la pasada década, encontraron que el 53% de los adolescentes encuestados no usaban nunca el preservativo en sus relaciones sexuales. (3)

Coincidiendo en este estudio, que ninguna de las mujeres encuestadas hacían uso del condón, y la principal causa resultó ser "mi compañero se niega" (54.4 %).

Al realizar la encuesta inicial, para explorar el conocimiento que tenían estas pacientes en cuanto a las vías de transmisión por las que se contagian las ITS (tabla 1), el 100% respondió positivo a la pregunta de las relaciones sexuales desprotegidas, estando por debajo del 30% las respuestas al resto de las vías de contagio, lo cual demuestra que el conocimiento es insuficiente en la mayoría de las adolescentes. Estos resultados coinciden con otros estudios realizados. (9, 10, 13) Los mismos se incrementaron notablemente (por encima del 78.0%), una vez que se llevó a cabo el programa de intervención.

**TABLA 1. Conocimiento en cuanto a las vías de transmisión de las ITS**

Vías de Transmisión	Antes de la Intervención Educativa		Después de la Intervención Educativa	
	No.	%	No.	%
Oral	10	17.5	47	82.5
Relac. sexuales desprotegidas	57	100	57	100

Vía Perinatal	13	22.8	52	91.2
Sangre	17	29.8	57	100

Antes de la intervención menos del 40.0% de la muestra estudiada (**tabla 2**) tenía conocimiento de que el hombre que practica sexo con otro hombre, la drogadicción, los antecedentes de haber padecido una ITS anteriormente y la vía transfusional eran factores de riesgo para contraer este tipo de enfermedades. Después de la intervención el nivel de conocimientos aumentó por encima del 67.0% para todos los casos.

**TABLA 2. Conocimiento en cuanto a los factores de riesgo para contraer ITS**

Factores de Riesgo	Antes de la Intervención Educativa		Después de la Intervención Educativa	
	No.	%	No.	%
Cambio frecuente de pareja	57	100	57	100
HSH	9	15.8	45	67.2
Drogadicción	21	36.8	57	100
Jineterismo	51	89.5	57	100
Recibir Transfusiones de sangre	10	17.5	47	70.1
Antecedentes de ITS	9	15.8	52	77.6

No uso de preservativo	47	82.5	57	100
------------------------	----	------	----	-----

En relación a las enfermedades reconocidas como ITS (**tabla 3**), un escaso número de ellas reconoció como tal al Papiloma viral humano, la Hepatitis viral B, el Herpes genital y la Clamidia; conocimiento que aumentó para todos los casos en más de un 85% después de la intervención. Se considera que no se llegó al 100% en todos los aspectos, porque casi el 39.0% de la población tenía un nivel escolar de primaria, y el 66.7% resultaron ser amas de casa, que acudían a los talleres en ocasiones tarde o con mucha premura, ya que el peso de las labores del hogar recaía sobre ellas.

Llamó la atención que solo un 8.8% de la población reconoció al Papiloma viral humano como una ITS, el cual se ha ido propagando de forma ascendente en el mundo, y que actualmente constituye un factor de riesgo importantísimo en la génesis del cáncer cervical. (14) Luego de la intervención educativa el conocimiento adquirido por la población se elevó en más de un 85.0% para todas las enfermedades.

**TABLA 3. Conocimiento en cuanto a las enfermedades clasificadas como ITS**

	Antes de la	Después de la
--	-------------	---------------

ITS	Intervención Educativa		Intervención Educativa	
	No.	%	No.	%
Sífilis	57	100	57	100
Fibroma Uterino	9	15.8	-	-
Blenorragia	57	100	57	100
Condiloma Acuminado	31	54.4	57	100
Hepatitis B	10	17.5	50	87.7
SIDA	57	100	57	100
Herpes Genital	12	21.0	57	100
Papiloma Viral Humano	5	8.8	51	89.4
Clamidia	21	36.9	49	86.0
Trichomonas	35	61.4	53	93.0

Las vías por donde recibieron mayor información sobre el SIDA fue a través de los medios de comunicación masiva (85,9%) y del Consultorio Médico (73,7%), representando la familia solo el 17,5% y demostrando que la información a través de la misma fue escasa y sin la apropiada orientación científica. La mayoría de los encuestados tienen un adecuado nivel de conocimientos acerca de las ITS, lo cual coincide con el estudio realizado por Adelkis CF, Alvarez RR, Massó BV, Brook F. Frene.(15) Luego de una mantenida, planificada y amplia intervención se

obtuvieron ostensibles cambios en los conocimientos acerca del VIH-SIDA y otras ITS y formas de prevenirlas. (16)

### CONCLUSIONES

La mayoría de las adolescentes demostraron un inadecuado nivel de conocimientos acerca de las ITS. Predominaron las casadas del grupo de 18 y 19 años de edad, amas de casa, con un nivel escolar de noveno grado. Su conducta sexual fue irregular, dado por un cambio frecuente de parejas sexuales y un escaso uso del preservativo. Los medios de comunicación masiva fueron las vías fundamentales para la recepción de la información, la cual a través de la familia fue escasa y sin la debida orientación científica. Se demostró que existe significación estadística entre el antes y el después, por lo que la intervención educativa fue efectiva.

### RECOMENDACIONES

Realizar esta Intervención educativa con un mayor número de personas, incluyendo las del sexo masculino, para lograr cambios en los conocimientos acerca de la sexualidad en la población y, con ello, una sexualidad responsable y disminuir el número de ITS-VIH/SIDA en la comunidad.



**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Miranda Gómez O, Fariñas Reinoso A.T, Coutín Marie G, Nápoles Pérez M, Lara Fernández H, Bueno Marrero L.E. Panorámica de la infección por el VIH en Cuba, 1986-2007. Rev Cubana Hig Epidemiol [serie en Internet] 2009 [Fecha de acceso 5 de abril del 2012]; 47 (2): Disponible en:
2. Hurtado Mendoza Z, Maria T. Enfermedades de transmisión sexual. Resumed [serie en Internet]. 2006[citado 2006 abril 24]; [aprox.3p.): Disponible en: [http://www/ entorno medico.org/salud/salud y enfermedades/enfermedades sexuales.html](http://www.entorno medico.org/salud/salud y enfermedades/enfermedades sexuales.html).
3. Infecciones de transmisión sexual. Cuida tu salud .Resumed [serie en Internet]. 2006 [citado 2006 abril 24]; [aprox.5p.): Disponible en: [http://www/](http://www.Cubava.Cu/cuida/its/html). Cubava. Cu/cuida/its/html.
4. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas [Internet] Especialidades: ITS/VIH/SIDA. Epidemiología y estadística. La Habana: Infomed; c1999-2011 [citado 19 mayo 2009]: Disponible en: <http://www.sld.cu/servicios/SIDA/temas.php?i dv=2240>.
5. Considerable crecimiento del VIH/SIDA en jóvenes argentinos [Monografía en Internet]. Buenos Aires: OPS/OMS; 2008. [cited 31 Nov 2008]: Aavailable from: [http://bvs.sld.cu/%20revistas/mgi/vol22\\_1\\_06 /mgi03106.htm](http://bvs.sld.cu/%20revistas/mgi/vol22_1_06 /mgi03106.htm).
6. Oropesa González Lisset, Sánchez Valdez Lizet, Berdasquera Corcho Denis, Gala González Ángela, Pérez Ávila Jorge Lorenzo, Isela Lantero María. Debut clínico de SIDA en Cuba. Rev Cubana Med Trop [revista en la Internet]. 2007 Ago [citado 2013 Abr 01] ; 59(2): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_artte xt&pid=S0375-07602007000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_artte xt&pid=S0375-07602007000200009&lng=es).
7. Díaz Curbelo A, Aliño Santiago M, Velasco Boza A, Rodríguez Cárdenas A, Rodríguez Tahuile V. Sexualidad y reproducción en adolescentes. Rev Cubana Obstet Ginecol . [serie en Internet] 2008 [Fecha de acceso 5 de abril del 2012]; 34 (3): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2008000300006&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2008000300006&script=sci_arttext).
8. Achiong Alemañy M, Achiong Estupiñán F.J. Intervención educativa en VIH/SIDA a adolescentes del Instituto Preuniversitario Vocacional de Ciencias Exactas "Carlos Marx", de Matanzas. Rev Cubana Hig Epidemiol [En Línea] 2011 [Fecha de acceso 5 de abril del 2012]; 49 (3): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032011000300003&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032011000300003&script=sci_arttext).

9. Instituto de estudios de la sexualidad en la pareja. Prevención del riesgo en la adolescencia [Monografía en Internet]. España: Instituto de estudios de la sexualidad en la pareja; 2008.[cited 30 Oct 2008] [aprox. 10p]: Available from: <http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?i dv=925>.
10. Mauriz Guerra ME, Llorende DM. Algunos aspectos sobre sexualidades en adolescentes [Ciudad de La Habana]. I Congreso Cubano de Ginecoobstetricia Infanto/Juvenil y Salud Reproductiva del adolescente. Palacio de Convenciones. Habana. 17- 21 mayo 1999.
11. Lugones Botell M, Prado González J. Reproducción en la adolescencia [Ciudad de La Habana]. I Congreso Cubano de Ginecoobstetricia Infanto/Juvenil y Salud Reproductiva del Adolescente. Palacio de Convenciones. Habana. 17- 21 may 1999.
12. Toledo Curbelo G. Fundamentos de la Salud Pública. La Habana: Ciencias Médicas; 2004.
13. OMS. Estrategia mundial del sector sanitario para el VIH/SIDA 2003-2007: un marco para las alianzas y la acción. Ginebra: OMS; 2003.
14. López Saavedra A, Lizano Soberon M. Cáncer cérvico uterino y el virus del papiloma humano: la historia que no termina. {en internet}. 2004 {citado 12 jul 2006}: {aprox 9 p}. Disponible en: <http://www.cuantitlan.unam.mx/comunidad/uc2005/pdf-s/com25feb.pdf>.
15. Adelskis CF, Alvarez RR, Massó BV, Brook F. Frene. Información sexual en jóvenes de una zona rural. Rev Cubana Med Gen Integr 1992; 8(2):96-106.
16. Ravelo Rey M, Madariagna Agramonte Y. Programa de intervención educativo para elevar conocimientos sobre VIH SIDA en los Consultorios Médicos de la Familia 29 y 30 del municipio Majagua. Revista Científica ENLACE [serie en Internet]. 2011. [Fecha de acceso 20 de noviembre del 2012] Disponible en: <http://169.158.184.3/enlace/index.php/enlace/article/view/29>.