



NÚMERO ESPECIAL

Intervención capacitante referente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

Intervention capacitante relating to infections of sexual transmission in teens.

Autora: Cecilia Lora-Casero.

Organismo: Policlínico Universitario “Omar Ranedo Pubillones”, Guantánamo, Cuba.

Resumen.

Estudio de intervención capacitante en adolescentes, durante el período enero - julio 2011, sobre infecciones de transmisión sexual, con un universo de 115 y una muestra de 45 pacientes, entre 11 y 19 años, del sexo femenino. Se aplicaron encuestas antes y después de la intervención, procesadas por el método aritmético simple. Como resultados se obtuvo un predominio del grupo de 14 a 16 años, solteras, para un 68,8%, y del nivel escolar medio y la convivencia con abuelos un 48,8%. Antes de la intervención el 11,1% conocían solo los tipos, las vías de adquirir y transmitir las ITS, un 13,3% los síntomas, y un 17,7% las formas de evitarlas. El 20,8% solo por amigos y vecinos conocían sobre estas. Se llegó a la conclusión que después de la intervención el 97,7% de las adolescentes modificaron sus conocimientos sobre aspectos de ITS.

Palabras Clave: infecciones de transmisión sexual.

Abstract.

Study was is, during the period January - July 2011, on Sexually Transmitted Infections, with a universe of 115 and a sample of 45 patients, between 11 and 19 years of the female sex. Surveys were administered before and after the intervention, processed by the method simple arithmetic. Results showed a predominance of the group of 14 to 16 years, unmarried, for a 68.8 %, and the middle school level and coexistence with grandparents a 48.8 %. Before the intervention the 11.1 % knew only the types, the process of acquiring and transmitting STIS, a 13.3 % the symptoms, and a 17.7 % avoidance. The 20.8 % only by friends and neighbors knew about these. It was concluded that after the intervention the 97.7 % of the adolescents changed their knowledge on aspects of STIS.

Keywords: sexually transmitted infections.



NÚMERO ESPECIAL

Introducción.

Las enfermedades de transmisión sexual se adquieren entre otras vías por contacto sexual, afectan a personas de cualquier edad, incluso a los recién nacidos que pueden infectarse en el útero o al atravesar el canal del parto y son más frecuentes en aquellos individuos que mantienen conductas y actitudes sexuales riesgosas, como tener más de una pareja sexual, el cambio frecuente de pareja, practicar el sexo de forma no segura y utilizar hábitos sexuales riesgosos sin protección.

Actualmente se habla de infecciones de transmisión sexual (ITS) y no de enfermedades de transmisión sexual, ya que muchas de ellas están presentes de forma asintomática en 8 de cada 10 mujeres y 5 de cada 10 hombres. Causadas por más de 30 agentes; estimándose que una de cada 20 personas en el mundo padece una ITS al año. Estas se han incrementado de forma considerable a pesar de conocerse su cuadro clínico y sus métodos de prevención. Afectan a cualquier persona independientemente de su nivel cultural, educacional o grupo social.

Se consideran estas enfermedades como una verdadera epidemia de nuestra época. Las más frecuentes en la actualidad son las siguientes: vaginosis bacteriana, herpes genital, clamidiasis, blenorragia, trichomoniasis, candidiasis, infecciones por papilomas virus humanos, hepatitis B, sífilis y el SIDA.

A veces las mujeres juegan un papel pasivo frente a las exigencias del hombre y no reclaman su derecho de protección. Muchas adolescentes por su inestabilidad en la pareja y su poca responsabilidad contraen enfermedades de transmisión sexual por la falta de comunicación y protección. Esto aparejado a la inmadurez biológica, psicológica y social propia de la edad pone en riesgo su salud.

En nuestra provincia, al igual que ocurre en el resto del país, se han tomado medidas sanitarias muy enérgicas, con el objetivo de disminuir las ITS en la adolescencia; no obstante, este continúa siendo un problema de salud que muchas veces escapa de las manos del personal de salud.

La atención primaria de salud es la máxima responsable de garantizar y mejorar cada día la salud de la población, dedicándole atención a este grupo de riesgo, debido a que la falta de información promueve ITS frecuentes en la adolescencia. Brindar información sobre aspectos bioéticos relacionados con este proceder persigue modificar criterios y actitudes erróneas sobre las ITS en este grupo poblacional para promover una conducta sexual sana.

El presente estudio se decide realizarlo teniendo en cuenta la magnitud de este problema de salud, el cual se encuentra incluido dentro de los objetivos, propósitos y directrices del Ministerio de Salud Pública para el año 2011, debido al incremento de las infecciones de transmisión sexual que existe en las adolescentes.



NÚMERO ESPECIAL

Desarrollo.

Método o Metodología.

Se aplicó un sistema de encuestas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes femeninas del Consultorio # 4 Policlínico Universitario Omar Ranedo Pubillones en el período enero - julio 2011.

El universo de estudio quedó constituido por un total de 115 adolescentes con edades comprendidas entre 11 y 19 años. Se aplicó un muestreo aleatorio simple, previa coordinaciones de la doctora y enfermera del consultorio, y su consentimiento así como el compromiso de aplicar el programa educativo y mantenerse en el área de salud hasta que terminara el mismo. Luego se realizó una estimación del tamaño de la muestra determinándose que esta fuera de 45 adolescentes, lo que representa el 39,1 % del universo de estudio.

Los datos utilizados fueron recogidos en dos momentos, es decir, en la etapa de diagnóstico inicial antes de la intervención y en la etapa de diagnóstico final después de la intervención mediante un formulario confeccionado con esos fines. Después de realizado el diagnóstico se confeccionó e implementó el programa educativo, y se aplicó nuevamente el formulario para establecer las comparaciones.

Resultados

Los resultados se procesaron en tablas simples y de doble entrada reflejándose en números y por cientos. De los métodos del nivel matemático se empleó el análisis porcentual para procesar los datos de los instrumentos empíricos aplicados, los que fueron tabulados por el método aritmético simple con la ayuda de una calculadora manual Canon y se almacenaron en una base de datos de una computadora Intel Celaron resumidos en números y por cientos, los resultados se presentaron en tablas simples y de doble entrada.

Predominó el grupo de edad de 14 a 16 años, de estado civil soltera para un 68,8%, convivían con los abuelos el 48,8% y predominó la secundaria con un 48,8% como nivel escolar. Antes de la intervención solo el 11,1% conocían los tipos de ITS y un 13,3% los síntomas, el 11,1% las vías de adquirir y transmitir ITS y un 17,7% las formas de evitarlas. El 20,8% solo por amigos y vecinos conocían sobre ITS. Se llegó a la conclusión que después de la intervención el 97,7% de las adolescentes modificaron sus conocimientos sobre aspectos de ITS además sugirieron temas como el embarazo en la adolescencia y anticoncepción.

Análisis y discusión de los resultados.

Se realizó discusión a través de los análisis de los resultados relevantes de cada tabla y se compararon los resultados más relevantes con el estudio de otros autores que emitieron las bibliografías revisadas lo que permitió llegar a conclusiones y recomendaciones.

Tabla 1. Distribución según grupo de edades

Grupo de edades	No	%
11-13 años	14	31,1
14-16 años	28	62,2
17-19 años	3	6,6
Total	45	100,0

Fuente: encuesta.

El grupo de edades predominante es el de 14 a 16 años, con un 62,2%, seguido del grupo de 11 a 13 años para un 31,1%. Coincidiendo con el estudio de Blow RW.

Tabla 2. Distribución según su relación de pareja.

Estado Civil	No	%
Solteras	31	68,8
Casadas	11	24,4
Unión consensual	3	6,6
Total	45	100,0

Fuente: encuesta.

Predominan las adolescentes solteras con un 68,8%, seguido de las casadas para un 24,4% y por último las de unión consensual con un 6,6%, no coincidiendo con el estudio del autor Negret Portales D., quien demuestra la existencia de un predominio de las adolescentes casadas en un 82,7%.

Tabla 3 Distribución según convivencia social.

Convivencia social	No	%
Abuelos	22	48,8
Padres	16	35,5
Esposo	5	11,1
Otros familiares	2	4,4
Total	45	100,0

Fuente: encuesta.



NÚMERO ESPECIAL

Según la tabla casi la mitad de las adolescentes se encontraban viviendo con los abuelos para un 48,8%, lo cual las hace más vulnerables a tener sexo de forma desprotegida al no

contar con la exigencia de los padres. Este resultado se corresponde con lo planteado por Negret Portales D.

Tabla 4. Distribución según nivel de escolaridad.

Nivel de escolaridad	No	%
Primaria	1	4,2
Secundaria	22	48,8
Preuniversitaria	18	40
Superior	4	12,5
Total	45	100,0

Fuente: encuesta.

El mayor número de adolescentes se encontraban estudiando en la secundaria para un 48,8 %. Este resultado se corresponde con el autor Pelaes J, pues en él predominan las adolescentes de Secundaria Básica con un 87,8 %.

Tabla 5. Distribución según conocimientos sobre los tipos de Infecciones de transmisión sexual.

Conocimiento	ANTES		DESPUÉS	
	No	%	No	%
Conoce	5	11,1	43	95,5
No conoce	40	88,8	2	4,4
Total	45	100,0	45	100,0

Fuente: encuesta

Antes de la intervención solo 5 adolescentes tenían conocimiento sobre los tipos de ITS, para un 11,1% y la mayoría no conocían, lo cual representa un 88,8 %, coincidiendo este resultado con algunos autores que expresan que de las ITS la más conocida a nivel mundial por los adolescentes es el SIDA y Sífilis, no sucediendo lo mismo con las restantes.

La mayoría de las adolescentes están en la edad de 14 a 16 años, son solteras, viven con los abuelos y son estudiantes de secundaria. Antes de la intervención solo 5 adolescentes conocían los tipos de ITS, 6 los síntomas fundamentales, las vías para adquirir y transmitir



NÚMERO ESPECIAL

ITS era conocido por 5 y 8 solo conocían las formas de evitar, solamente 5 habían recibido información y era de los amigos y vecinos.

Conclusiones.

Después de aplicada la intervención educativa todas las adolescentes incrementaron los conocimientos en los temas impartidos al 97,7 al igual que se capacitaron todos los trabajadores que participaron. El 93,3 de las adolescentes opinaron adecuadamente y sugirieron temas de embarazo en la adolescencia y anticoncepción.

Recomendación.

Hacer extensivo este trabajo a toda la comunidad donde está ubicado el consultorio, a los adultos y jóvenes de la misma, utilizando este grupo de adolescentes capacitados como promotores de salud, además de generalizar esta modalidad con los temas impartidos de ITS y comunicar los resultados de esta investigación a la dirección del policlínico para hacer extensivo a otros centros de salud en este tipo de estudio.

Bibliografía.

- Calstan Wentz A, B. L. (2005). Tratado de Ginecología de Novack. *Interamericana* 289 - 307.
- D., N. P. (2006). *Conocimientos y conductas de los adolescentes sobre Infecciones de Transmisión Sexual en un sector de salud*. Unpublished Trabajo para optar por el Título de Especialista en Primer Grado en Medicina General Integral, Santiago de Cuba.
- Enfoques de la Salud Pública para el control de las ETS. Actualización técnica. (2004). *ONUSIDA/OMS*, 6.
- FT., C. (2006). *Modificación de los conocimientos de los adolescentes de un consultorio sobre Infecciones de Transmisión Sexual*. Unpublished Trabajo para optar por el Título de Especialista en Primer Grado en Medicina General Integral, Santiago de Cuba.
- Informe de Cuba en la Reunión Regional de América Latina sobre salud sexual y reproductiva en la adolescencia*. (2005).
- Minsap. (2005). *Programa Nacional de Prevención y Control de las Enfermedades de Transmisión Sexual*. La Habana.
- OMS. (2004). Infecciones de Transmisión Sexual. Informe sobre la Salud en el Mundo, las prácticas sexuales de riesgo y el VIH/SIDA. 12- 20.
- Pérez Sosa D., A. V. J., Valdés Hernández MN. (2004). Orientación sexual en estudiantes adolescentes. *Cub. Med. Gen. Int*, 14(5), 450- 451
- PM., S. (2005). Las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/ SIDA. *Resumed*, 13(2), 53
- RW., B. (2004). Visión General de las conductas sexuales juveniles y sus consecuencias. *Rev Sojia*, 3(1), 3- 4.

Fecha de recibido: 23 de jul. 2012
Fecha de aprobado: 20 sept. 2012