

ARTÍCULO CLÁSICO

Intervención educativa sobre ITS/VIH/SIDA en adolescentes femeninas

Lic. Sandra Martínez Gómez¹
Lic. Ofelia Rodríguez Flores²
Dr. Luis Enrique Pérez Guerra³

Lic. Lazara Ramírez Tort⁴
Lic. Adianys Carrazana Ramírez⁵
Dr. Carlos Alberto León Martínez⁶

RESUMEN

Se realizó un estudio de intervención con diseño cuasi-experimental y, dentro de éste, los de pretest y postest con el objetivo de incrementar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual/virus de la inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida en adolescentes femeninas del Consultorio Médico 44-2 del Policlínico Universitario “Martha Abreu Estévez”, de la Ciudad de Santa Clara, Provincia Villa Clara, en el período comprendido de enero a diciembre de 2007. El universo de estudio estuvo conformado por 93 adolescentes con edades entre 12 y 19 años dispensarizadas en el consultorio de referencia; se tomó una muestra intencional de 51 adolescentes del sexo femenino dispuestas a participar en el estudio y con autorización de los padres. Para la recogida de la información se confeccionó un cuestionario que permitió conocer el nivel de conocimiento que tenían las adolescentes y se diseñó una escala que permitió dar una evaluación integral cualitativa. La investigación se desarrolló en tres etapas: la primera correspondió a la aplicación del pretest, que mostró un nivel de conocimiento no adecuado en las adolescentes; basado en los resultados obtenidos se implementó la intervención educativa, que constituyó la segunda etapa; en la tercera etapa se realizó un postest que permitió evaluar la efectividad de las acciones de intervención -se logró un nivel de conocimiento adecuado-. Se concluyó que la intervención educativa diseñada elevó los conocimientos de las adolescentes, lo que evidencia la efectividad del programa educativo. Se recomienda, a partir del presente estudio, la profundización del mismo para que se abran nuevos horizontes en el campo investigativo.

DeCS:

VIH
ADOLESCENCIA
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA
EVALUACION DE RESULTADOS DE ACCIONES
PREVENTIVAS

SUMMARY

An intervention study with quasi-experimental design was carried out, and within it, a pre-test and a post-test. It was aimed at increasing the level of knowledge on sexually transmitted infections, human immunodeficiency virus and acquired immunodeficiency syndrome in female adolescents of the Medical Consulting Room number 44-2 of the Martha Abreu Estévez Teaching University Polyclinic in Santa Clara city, Villa Clara province, during the period from January to December, 2007. The universe of study was formed by 93 adolescents between 12 and 19 years of age who belong to the above mentioned consulting room. An intentional sample of 51 female adolescents, who were ready to take part in the study, was taken with authorization of their parents. A questionnaire was devised for the gathering of information. It allowed knowing the level of knowledge the adolescents had. A scale aimed at obtaining an integral qualitative evaluation was designed. The investigation was carried out in three stages; the first one corresponded with the implementation of the pre-test, which showed an insufficient level of knowledge in the adolescents. The educational intervention was implemented on the base of the results obtained, and it constituted the second stage. In the third stage a post-test was carried out. It allowed evaluating the effectiveness of the actions of the intervention and showed that an adequate level of knowledge had been achieved. It can be concluded that the educational intervention designed increased the knowledge of the adolescents, thus, demonstrating the effectiveness of the educational program. It is recommended, starting from this study, its deepening, so that new horizons are opened in the investigative field.

MeSH:

HIV
ADOLESCENCE
KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICE
EVALUATION OF RESULTS OF PREVENTIVE
ACTIONS

INTRODUCCIÓN

En los seres humanos la función sexual expresada y compartida constituye no solo un medio de procreación sino un sistema de comunicación; en el comportamiento sexual influyen factores tales como la personalidad individual, la clase social y la moral vigente en el entorno social y familiar.¹ La adolescencia es crucial en el ciclo vital de cada persona, es un período de cambios biológicos rápidos, caracterizado por una intensificación del crecimiento y el desarrollo y por el comienzo de la diferenciación sexual que convierte al sujeto en un individuo maduro capaz de reproducirse; se inicia entre los 12 y 15 años en los varones y entre los 11 y 14 años en las niñas, abarca un período de dos a cuatro años, se acompaña también de cambios psicológicos y cognoscitivos en los que asumen su propia identidad y la capacidad de tener relaciones interpersonales, además de replantearse un proyecto de vida propio en medio de diferentes estructuras sociales y culturales.² Todo este proceso de cambio contribuye a que los jóvenes sean particularmente vulnerables a las enfermedades y, muy especialmente, a las de transmisión sexual; por lo común no pueden comprender enteramente el alcance de su exposición al riesgo.³

Aunque más hombres que mujeres están infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o tienen síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en el mundo, el análisis de las tendencias de transmisión y las estadísticas de prevalencia revela que se reduce la diferencia entre el número de mujeres y de hombres infectados por ambos; en algunos de los países más afectados de la región el número de mujeres recién infectadas en ciertos grupos de edad actualmente sobrepasa el de los hombres.⁴ Los adolescentes y los jóvenes son especialmente vulnerables a la infección por el VIH/SIDA, aunque también son la mayor esperanza para cambiar el desarrollo de la epidemia del SIDA.⁵

Debido a que las infecciones de transmisión sexual (ITS) afectan fundamentalmente a la población joven se deben dirigir los esfuerzos hacia ella, de manera que modifiquen hábitos y conductas sexuales para evitar la transmisión de estas enfermedades.⁶ Teniendo en cuenta estos referentes y valorando la problemática que representan en la actualidad las ITS y el VIH/SIDA en la adolescencia, aun más en las condiciones socioeconómicas tan difíciles que atraviesa el país, se plantea la siguiente interrogante científica: ¿Es posible incrementar el nivel de conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA en las adolescentes mediante la implementación de un programa educativo diseñado a tales efectos? Derivado de esta problemática científica nos propusimos, con este estudio, incrementar el nivel de conocimiento sobre ITS/VIH/SIDA en adolescentes femeninas del Consultorio Médico de la Familia 44-2, del Policlínico Universitario "Martha Abreu Estévez".

MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención con diseño cuasi-experimental y, dentro de éste, los de pretest y postest. El universo de estudio estuvo conformado por 93 adolescentes con edades entre 12 y 19 años dispensarizadas en el consultorio de referencia en el período comprendido de enero a diciembre de 2007, del que se seleccionó una muestra de 51 adolescentes del sexo femenino por el muestreo no probabilístico intencional. Se identificaron algunas variables socio demográficas de las adolescentes que cumplieran con los criterios para ser incluidas en la investigación como son:

Criterios de inclusión:

Rango de edad de 12 a 19 años.

Autorización de los padres a que participen en la investigación.

Consentimiento informado de las adolescentes.

Pertenecientes al Consultorio Médico 44-2.

Criterio de exclusión:

Adolescentes con alguna incapacidad mental o enfermedad orgánica que afecten los procesos psíquicos.

Previo al inicio de la investigación se solicitó el consentimiento informado de las adolescentes, así como una carta de autorización de sus padres. Se utilizó un cuestionario dirigido a las adolescentes que constó de 14 preguntas que exploraron: la edad, el estado civil, la práctica de relaciones sexuales, el inicio de las relaciones sexuales y sus motivos, el nivel de conocimiento de las adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual, sus riesgos y sus complicaciones, así como las necesidades de aprendizaje con relación al tema. A partir de la información recogida en

la encuesta aplicada a las adolescentes se elaboró un programa educativo en el que se incluyeron técnicas de comunicación, participación y reflexión basado en las necesidades de aprendizaje que tienen las adolescentes sobre las ITS. El diseño del programa estuvo basado en técnicas educativas y compuesto por tres etapas divididas en nueve sesiones; ocho con una duración de 60 minutos y una de 90. Se incluyeron los temas: Empezar a ser jóvenes, Ideales y metas, Sexo y sexualidad, Conducta sexual y las ITS, Infecciones de Transmisión Sexual, Uso del condón, Complicaciones de las ITS/VIH/SIDA, Riesgo y percepción del riesgo y Sexo seguro. Los datos recolectados fueron procesados mediante el sistema de programas SPSS versión 11.0; mediante este software se confeccionaron los cuadros y los gráficos estadísticos. Se determinaron frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) en las distribuciones conformadas. Para el análisis y la interpretación de los resultados se utilizaron el análisis porcentual y las frecuencias absolutas.

Para determinar posibles asociaciones entre variables se aplicó el estadígrafo de Friedman, prueba que sigue una distribución Chi-Cuadrado y la significación asociada al valor (p). Se utilizaron los niveles significativos: 0.05 y 0.01; se estimó que existe relación altamente significativa para p menor que 0.01, significativa para p mayor que 0.01 y menor que 0.05 y no significativa para p mayor que 0.05. Los resultados obtenidos se reflejaron de forma tabular para facilitar su análisis e interpretación.

RESULTADOS

En el estudio realizado en 51 adolescentes se pudo observar que el mayor número se encuentra en las edades entre 18 y 19 años (43.1%), seguidas del grupo de 12-14 (35.2%). El comportamiento del estado civil y su relación con los grupos etáreos de las adolescentes mostró que el 74.5% son solteras; predominó el grupo de edad entre 12-14 años (35.2%), seguido de aquellas comprendidas en las edades entre 18-19 (27.4%).

Al analizar la edad de inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes se aprecia una experimentación precoz y se observa que la mayor incidencia ocurre entre 12-14 años, con 29 adolescentes, (56.8%), seguidas de las comprendidas en el grupo de edades de 15-17 (25.4%). Otro hallazgo de valor científico fue la motivación para el inicio de las relaciones sexuales; el 41.1% de las adolescentes comenzó sus relaciones sexuales por exigencias de su pareja.

Al analizar la variable conocimiento según la edad que poseían las adolescentes sobre los diferentes tipos de infecciones de transmisión sexual antes de la intervención se observó que el 50.9% poseía mal conocimiento de este tipo de infección; predominó el grupo de 12-14 años (61.1%).

Finalmente es oportuno destacar que los resultados mejoraron considerablemente después de la intervención; se observó un incremento en el nivel de conocimiento de las adolescentes del estudio, para un 56.8% de conocimiento excelente. Al realizar una evaluación integral de los conocimientos antes y después de la intervención se constató un aumento creciente de los conocimientos adecuados de un 33.3% a un 80.3%; se lograron resultados satisfactorios con la intervención educativa aplicada.

DISCUSIÓN

El comportamiento de la sexualidad en las adolescentes se caracterizó por un comienzo precoz de las relaciones sexuales (en las edades de 12-14 años) y el estado civil soltero; estos resultados coinciden con los de la literatura revisada que señalan un desarrollo de las sociedades entre los que pueden mencionarse la desmitificación de la virginidad, la falta de valores como la responsabilidad, la honestidad y la noción de lo duradero, una inadecuada orientación y la falta de conocimiento por la familia.⁷⁻¹⁰

Al igual que en el resto del mundo en el área la sexualidad suele hacer explosión en la adolescencia, cuando se inician los cambios hormonales. Si bien son capaces de tener relaciones completas no siempre están listos psicológica ni económicamente para afrontar las posibles consecuencias; por eso es esencial que los jóvenes conozcan el desarrollo de la sexualidad y la realidad total del acto sexual, de manera que aprendan a manejar su sexualidad en forma responsable.¹¹ La Organización Mundial de la Salud en la encuesta demográfica y de salud de las mujeres llevada a cabo en Centro y Suramérica señala que altos porcentajes de adolescentes en México, Guatemala, Ecuador y Brasil experimentaron sus primeras relaciones sexuales antes de los 15 años, lo que coincide con los resultados obtenidos.¹²

El motivo principal para iniciar sus relaciones sexuales fue la exigencia de la pareja; esto se traduce en que la mayoría de las adolescentes no inicia sus relaciones sexuales por amor, con responsabilidad. El factor edad asociado a los cambios psicológicos, biológicos y sociales que ocurren en la adolescencia propicia que muchos adolescentes inicien su actividad sexual precozmente, sobre la base de relaciones pasajeras, cambiantes, que traen consigo la aparición y el padecimiento de infecciones de transmisión sexual.¹³

Se apreció un notable desconocimiento de las infecciones de transmisión sexual antes de la intervención, el grupo de adolescentes de 12-14 años registró un mayor porcentaje; esto obedece a que en esta etapa de la vida existen numerosas emociones amorosas al aparecer por primera vez el objeto sexual. Asimismo existe una gran variabilidad en el comportamiento que a veces es influenciado por el grupo o por reclamo de la pareja, que ignora las consecuencias posibles y, en consonancia, existe una desorientación y una falta de apoyo por la familia.¹⁴⁻¹⁶

Se reflejaron los resultados satisfactorios de la intervención educativa aplicada al constatar un incremento de los conocimientos de las adolescentes sobre las ITS y el VIH/SIDA, para lo que la presentación, la animación, la reflexión y la evaluación constituyeron las técnicas principales aplicadas para el logro de estos resultados en relación a una sexualidad más sana y responsable.¹⁷⁻¹⁹

Se demuestra que es importante dotarlos de información para poder educar a los jóvenes y que adopten y mantengan comportamientos más seguros. La promoción y prevención para evitar las ITS, el VIH y el SIDA sólo es posible a través de un efectivo proceso de educación y orientación que prepare a los adolescentes para gozar del derecho indiscutible de vivir y experimentar su sexualidad de manera plena y responsable.²⁰

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zulvago Posada L, Soto Vélez C, Jaramillo Vélez D. Comportamiento sexual y problemas de salud en adultos jóvenes, Universidad de Antioquia, 1991. Bol Oficina Sanit Panam. 1995; 119(3):212-25.
2. Álvarez Sintés R. Temas de medicina general integral. La Habana: Ciencias Médicas; 2001.
3. Organización Mundial de la Salud. Atención a pacientes con enfermedades de transmisión sexual; 1999.
4. World Health Organization. The evolution of AIDS. En: The World Health Report 1998.- Life in the 21 st century: a vision for all. Geneva: WHO; 2005. p.93-5.
5. Aldana Villalón M. Día Mundial de lucha contra el SIDA. TV Santiago. [Internet] 2007 [citado el 2 de diciembre del 2007] Disponible en: <http://www.tvsantiago.co.cu/?mod=noticias&id=8070>
6. Benenson AS. Manual para el control de las enfermedades transmisibles. 16^{ta} ed. Washington: OPS; 1997.
7. Pérez García CM. Comportamiento de la sexualidad en adolescente en la comunidad el Charcal. [tesis de Especialista] Sucre. Venezuela; 2004.
8. Organización Mundial de la Salud. La salud del adolescente y el joven. Situación social de los adolescentes y jóvenes en América Latina. Ginebra: OMS; 1999. p. 70-83
9. Alvare Alvare LE. Conversando íntimamente con la adolescente mujer. La Habana: Científico-Técnica; 2005.
10. Posada C. Embarazo en la adolescencia: no una opción sino una falta de opciones. Sexol Soc. 2004; 10(29): 4-10.
11. Chen SP, Telleen S, Chen EH. Family and community support for urban adolescent mothers. ABNF J [Internet]. 1995 [citado el 15 de abril de 2009]; 6(1): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7696663>
12. Alvare Alvare LE. Conversando íntimamente con la adolescente mujer. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 2005.
13. Del Guerrero Borrego N. Descubriendo camino. Un programa alternativo para reflexión sobre sexualidad y familia. Sexol Soc. 1998; 4(9): 11-14.
14. Erickson JR. Human immunodeficiency virus infection risk among female sex partner of intravenous drug users in southern Arizona. Holist Nurs Pract [Internet]. 1997 Jan [citado el 12 de abril de 2009]; 11(2): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9035617>
15. García Malpica K, Miranda Díaz BT. Intervención educativa sobre Infecciones de Transmisión Sexual Matanzas. Rev Med Electrón [Internet]. 2009 May.-Jun [citado el 12 de agosto de 2009]; 31(3): [aprox. 14p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242009000300005&script=sci_arttext
16. Rosselot J. Adolescencia: problemática de salud del adolescente y joven en Latinoamérica y el Caribe. Pediatría 2 ed. Meneshello: Inter-Médica 2003.

17. Lopez Jaime P, Santos Ortiz MC, Davila Torres RR, Torres L, Dias L. Knowledge about sexuality and sex behavior in university students with visual impairment: need of educational materials. PR Health Sci J [Internet]. 2001 Sep [citado el 12 de mayo de 2009]; 20(3): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11776730>
18. Romero I. Afirmación personal, auto-estima y educación sexual del adolescente. Centro de asesoría y consultoría. Barranquilla, Colombia; 1998.
19. Soler Cedré G. Atender las ITS/VIH/SIDA desde la comunidad y para ella [Internet]. Ciudad de La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; © 1999-2010 [actualizado el 5 de enero de 2005; citado el 12 de septiembre de 2006]. Disponible en: <http://www.sld.cu/saludvida/temas.php?idv=10902>
20. Bousema JT, Drakeley CJ, Sauerwein RW. Sexual-stage antibody responses to *P. falciparum* in endemic populations. Curr Mol Med [Internet]. 2006 [citado el 12 de agosto de 2009]; 6(2): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16515512>

DE LOS AUTORES

1. Licenciada en Enfermería. Master en Atención Integral a la Mujer. Profesora Instructora de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz".
2. Licenciada en Enfermería. Especialista de I Grado en Enfermería Comunitaria. Profesora Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz".
3. Especialista de I y II Grados en Medicina General Integral. Master en Atención Integral al Niño. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz".
4. Licenciada en Enfermería. Especialista de I Grado en Enfermería Comunitaria. Profesora Instructora de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz".
5. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Licenciada en Educación Especial. Profesora Instructora de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz".
6. Especialista de I y II Grados en Psiquiatría. Master en Psicología Médica. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Medicina Familiar. Aspirante a Grado Científico. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz".