

Estrategia de intervención educativa de las ITS y VIH/SIDA en la ESBU “Hermanos Martínez Tamayo”.

Rodríguez Machado, Ester Rafaela¹
Escalona Rodríguez, Haymeé²
Valdés del Pino, Zelma³
Teyra Figueredo, Mónica⁴

¹ Facultad de Ciencias Médicas de Granma/Tecnología, Manzanillo, Cuba, marthamb@ucm.grm.sld.cu

² Facultad de Ciencias Médicas de Granma/Tecnología, Manzanillo, Cuba, hescalonar@ucm.grm.sld.cu

³ Hospital Materno Fe del Valle Ramos de Granma/Microbiología, Manzanillo, Cuba, zelma@ucm.grm.sld.cu

⁴ Policlínico No III René Vallejo Ortiz de Granma /Microbiología, Manzanillo, Cuba, mónica@ucm.grm.sld.cu

Resumen:

Introducción: Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) representan mundialmente un serio problema de salud. Los jóvenes son un grupo vulnerable a estas infecciones, pues en la adolescencia se forman nuevos patrones de conducta que aumentan el riesgo de adquirir una ITS incluyendo al VIH.

Objetivo: Elevar el nivel de conocimientos sobre las ITS y el VIH/SIDA en estudiantes de enseñanza secundaria.

Método: Se realizó un estudio de intervención educativa en 217 escolares procedentes de la ESBU “Hermanos Martínez Tamayo” de Manzanillo durante el curso 2016-2017. Para el trabajo se constituyeron dos grupos en dependencia del grado de escolaridad. Se aplicó una encuesta al inicio de la investigación, se implementó la intervención educativa y se comparó el nivel de conocimientos antes y después del estudio.

Resultados: Antes de la intervención educativa solo un 10 % poseían conocimientos satisfactorios, después de la intervención educativa esta cifra ascendió a un 92.5 %.

Conclusión: La estrategia educativa implementada resultó ser efectiva, al modificar satisfactoriamente los conocimientos que poseían los estudiantes de la enseñanza secundaria.

Palabras clave: ITS, VIH/SIDA, Prevención, Estrategia educativa

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) representan mundialmente un serio problema de salud, tanto en términos de salud como económicos y sociales. Su control es decisivo para mejorar la salud reproductiva y de toda la población, además representa uno de los grandes desafíos de la Salud Pública contemporánea.(1)

Las Infecciones de Transmisión Sexual también llamadas enfermedades venéreas, son causadas por los microbios que se transmiten durante el acto sexual (bacterias, hongos, protozoos, virus y artrópodos), o sea que se pegan o se contagian en una relación sin protección con personas que las tienen.(2)

Una relación sexual sin protección es aquella en la que se da un intercambio de fluidos corporales sin utilizar preservativo o condón. Esto es lo que te pone en riesgo de contraer alguna ITS si la pareja está infectada. (3)

Las ITS son muy molestas porque afectan los órganos sexuales. Muchas de ellas no tienen cura. Estas no respetan ni edad, ni sexo, ni preferencia sexual, profesión o lugar de residencia. Algunas se esconden y no presentan señales que se puedan ver. Por eso las personas infectadas pueden transmitir las a otras sin darse cuenta.(2,4)

Las personas que tienen una ITS, corren mayor riesgo de contagiarse con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que causa la enfermedad del SIDA, ya que cuando tenemos una ITS los genitales pueden tener llagas o heridas que en ocasiones son tan pequeñas que no se pueden ver a simple vista.(5,6y7) Por esas úlceras o heridas puede entrar el virus que produce el SIDA.(2)

Las insuficiencias en el conocimiento acerca de las ITS y el VIH/SIDA en los escolares de la enseñanza secundaria es el problema que motivó a realizar esta investigación, que persigue como objetivo fundamental modificar el nivel de conocimiento sobre este tema, después de aplicada la estrategia de intervención educativa.

I. MÉTODO

Se efectuó un estudio de intervención educativa en la Escuela secundaria Hermanos Martínez Tamayo de Manzanillo perteneciente al Consejo Popular No. 3 de Manzanillo de la provincia de Granma, dirigido a los estudiantes durante el curso 2016-2017. El universo de estudio estuvo constituido por 217 escolares, correspondiendo a la matrícula de 8vo y 9no grado. Se formaron dos grupos de trabajos y se aplicó una encuesta a los estudiantes al inicio de la investigación, se implementó la intervención educativa y se comparó el nivel de conocimientos antes y después del estudio.

La exposición con información acerca de las ITS fue proporcionada por estudiantes de la especialidad de Bioanálisis Clínico y promotores de salud de la comunidad que asisten a eventos de Prevención, así como el Departamento de Educación para la Salud del Centro de Higiene y Epidemiología del Municipio, consistente en láminas, plegables, propagandas, afiches, revistas, libros, videos y manuales.

Para realizar el muestreo se establecieron los siguientes criterios de inclusión.

1. Estudiantes de 8vo y 9no grado.
2. Aceptación voluntaria a participar en la investigación y autorización de los padres.

Criterios de exclusión:

1. Solicitud de abandono de la investigación a petición de los padres o por ellos mismos.

2. Estudiantes de 7mo grado por tener menos de 13 años.

Para el estudio se tuvieron en cuenta varios aspectos:

-Se realizó una encuesta inicial para determinar los conocimientos que poseían los estudiantes en ambos grados.

-Posteriormente se diseñó la estrategia de intervención con el objetivo fundamental de aumentar los conocimientos sobre las ITS y el VIH/SIDA.

- La estrategia fue implementada a los estudiantes de 8vo y 9no por los investigadores realizando las actividades durante los turnos de clase implementados en el horario docente para Círculos de interés con una frecuencia quincenal.

- Para evaluar la efectividad de la estrategia aplicada se realizó la misma encuesta de la etapa inicial procesándose la información en por ciento.

II. RESULTADOS

En la Tabla No.I de un total de 380 matriculados se seleccionan 107 estudiantes de 8vo y 110 de 9no para el estudio en las edades comprendidas entre 13 a 15 años.

De 217 estudiantes a capacitar 115 fueron del sexo femenino y 92 del sexo masculino, como se muestra en la tabla No. 1

Grado escolar	Cantidad	Sexo	
		M	F
8vo	107	45	60
9no	110	47	55
Total	217	92	115

Tabla 1 Cantidad de estudiantes según el sexo por grupo.

Mostraron interés por la exposición todos los estudiantes de 9no grado no así en 8vo grado, donde 5 tenían una formación religiosa que consideraban una falta de pudor hablar de estos temas, 3 de ellos la observaron pero no participaron ni realizaron comentarios por temor a que se enterasen sus padres quienes a su vez consideraron, que en la adolescencia es muy pronto para hablar de sexo, pues así se les está incitando a que lo practiquen y 2 no expresaron sus causas.

En el trabajo de Ferrales “Efectividad de las técnicas participativas en el conocimiento de los adolescentes sobre las ITS/VIH/SIDA” observó antes de la intervención que la mayoría estaba orientado sobre algunas de las ITS, fundamentalmente: Blenorragia (98.8 %), SIDA (91.1%) y Sífilis (88.8%), sin embargo no reconocieron a la Candidiasis vaginal y a las Trichomonosis; después de impartida la capacitación se logró un conocimiento más profundo sobre estas, reportando el (100%) en la mayoría de los casos. También coinciden con estos resultados la investigación de otros autores.(10)

Algunas de las ITS no tienen cura incluyendo el VIH al comienzo de la exposición el 95.8 % de los estudiantes saben que significa ITS y como se transmiten, el 2.8 % y el 10 % no sabe quiénes la producen en 8vo y 9no grado respectivamente y solo 4 % en 9no grado, conocen cuáles de las ITS no tienen cura además del VIH/SIDA

Numerosas son las ITS producidas por diferentes agentes patógenos ya sean bacterias, virus, parásitos y hongos. Antes de la intervención los alumnos identificaron como ITS la Sífilis, Gonorrea y Condiloma acuminado, sin embargo no fueron identificados el Herpes Genital, Chancro blando, Linfogramuloma venéreo y la Candidiasis vaginal

ITS	Nro. de estudiantes			
	antes	%	después	%
Sífilis	207	95.3	217	100
Sida	217	100	217	100
Gonorrea	217	100	217	100
Condiloma acuminado.	194	89.4	217	100
Hepatitis B	60	27.6	217	100
Herpes Genital	31	14.2	196	90.3
Linfogramuloma venéreo	7	3.2	191	88
Candidiasis vaginal	34	15.6	196	90.3
Chancro blando	11	5.06	178	82.02
Trichomonas vaginalis	47	21.6	200	92.1

Tabla No.II Distribución de estudiantes según el conocimiento que poseían de las diferentes ITS antes y después de la intervención.

Cifras tan bajas son revestidas luego de realizar las actividades de capacitación apoyándonos en los materiales de la exposición, fueron puestos en práctica los encuentros de conocimientos, círculos de interés y las mesas redondas en ambos grados, alcanzándose un 86.9 % de conocimiento en quiénes son los agentes biológicos que producen las ITS para 8vo grado y 98% de estudiantes en 9no grado conocen cuáles de ellas no tienen cura y además del VIH/SIDA.

Después de la intervención los alumnos reconocieron cada una de estas infecciones. Las ITS reconocidas por los estudiantes son aquellas cuya información se difunde a través de los medios de comunicación masiva, además de ser las más frecuentes en la población cubana. Un sistema de salud es más eficaz en la medida que prevenga más que cure desde el punto de vista social.(3).

La tabla No. 2 expone Nivel de conocimiento sobre las ITS y el VIH/SIDA, al inicio de la investigación solamente el 10 % presentaban conocimientos satisfactorios, esta cifra ascendió a un 92.5 % después de la intervención educativa.

Tabla 2 Nivel de conocimientos sobre ITS y VIH/SIDA

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Satisfactorio	4	10	37	92.5
No satisfactorio	36	90	3	7.5
Total	217	100,0	217	100,0

III. CONCLUSIONES

La estrategia educativa implementada resultó ser efectiva al elevar el nivel de conocimientos de los estudiantes para prevenir las ITS y el VIH/SIDA en escolares de la enseñanza secundaria.

REFERENCIAS

- 1- Guía para capacitadores y capacitadoras en salud sexual. Sección de Enfermedades de Transmisión Sexual. IPPF/RHO Versión revisada 1998.
- 2- Enfermedades de Transmisión Sexual. Política y principios de prevención y asistencia. Colección ONOSIDA del Prácticas Óptimas. Material Fundamental. ONOSIDA. OMS.
- 3- Miller K, Ruiz D and Gaves C. Update on the Prevention and Treatment of Sexually Transmitted Diseases. Am Fam. Physician 2003, 67: 1915-22.
- 4- Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS. No.6, 2003 (Soto disponible cuformato digital).
- 5- Acosta Sariego, J.R.: Bioética desde una perspectiva Cubana. La Habana. Centro "Félix Varela", 1997.
- 6- Amaro Cano M^adel C: Problemas Éticos y Bioéticos en Enfermería. Formato Electrónico, 2003.
- 7- Armas Montero M.: Conflictos éticos y Bioéticos contemporáneos. Formato Electrónico, 2002.

- 8- Cancio Enrique I., Sánchez Fuentes J., Reymond González V., López Rodríguez V. Información Básica sobre la atención integral a personas viviendo con VIH/SIDA, Ciudad de la Habana, Centro Nacional de prevención de las ITS/VIH/SIDA, 2006
- 9- Monroy de Velasco, A.: Salud, sexualidad y adolescencia, México, Editorial Pax, 1998.
- 10- Ferrales A. “Efectividad de las técnicas participativas en el conocimiento de los adolescentes sobre las ITS/VIH/SIDA” ,2011.