

## ***EFFECTIVIDAD DE LAS TÉCNICAS PARTICIPATIVAS EN LOS CONOCIMIENTOS DE ADOLESCENTES SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL***

*Tania García Hernández<sup>1</sup> Reinaldo Rodríguez Ferra<sup>2</sup> y Santos Castaño Hernández<sup>3</sup>*

**RESUMEN:** Se realiza un estudio de intervención sobre el grado de conocimiento que tienen los adolescentes de las enfermedades de transmisión sexual y la efectividad de las Técnicas Participativas en sus conocimientos. Se escogió un universo de trabajo de 40 alumnos de un grupo de 9no. grado de la Secundaria Básica "Esteban Borrero Hechevarría", que pertenecen al área de salud "Tula Aguilera" de la ciudad de Camagüey, en el período comprendido desde el 1ro. de septiembre de 1996 al 28 de febrero de 1997. Al iniciar la investigación y realizar el primer corte, el 80,0% de los alumnos tuvieron evaluaciones de regular o mal sobre los conocimientos de las enfermedades de transmisión sexual. Al finalizar las clases y volver a evaluarlos hubo una inversión de los resultados con el 100,0% de resultados positivos. Se concluye dando respuesta a la hipótesis de que las técnicas participativas son un arma que tiene el Médico de la Familia para ofrecer a los adolescentes aspectos esenciales que deben conocer sobre las enfermedades de transmisión sexual.

Descriptores DeCS: ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES; EDUCACION SEXUAL

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son las infecciones que se propagan por el contacto sexual.<sup>1</sup>

La educación sexual, es esencial a fin de crear conciencia en los jóvenes respecto a las consecuencias de la actividad sexual sin protección, para ayudarlos a explorar valores y ayudarles a sentirse cómodos en cuanto a su propia sexualidad.<sup>2</sup>

Privar a los jóvenes de la información y los servicios que necesitan para prevenir

el embarazo y las ETS contribuye a la alta tasa de embarazos y ETS encontrados en este grupo de edad.<sup>3</sup> La prevención de la ETS se logra a través de programas de educación sobre las complicaciones de las ETS, así como la promoción del uso de métodos protectores.<sup>4</sup>

Debido a que las ETS, y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) entre ellas, afectan fundamentalmente a la población joven, la cual es la peor informada,

---

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Docente "Tula Aguilera". Camagüey.

<sup>2</sup> Especialista de I Grado en Ginecoobstetricia. Asistente. Policlínico Docente "Tula Aguilera". Camagüey.

<sup>3</sup> Especialista de II Grado en Dermatología. Policlínico Docente "Centro". Camagüey.

debemos dirigir nuestros esfuerzos hacia ella, de manera que modifiquen hábitos y conductas sexuales para evitar la transmisión de estas enfermedades.<sup>5</sup> De este estudio se deriva la hipótesis siguiente: ¿son las técnicas participativas (TP) un arma que tiene el Médico de la Familia en su poder para ofrecer a los adolescentes aspectos esenciales que sobre las ETS deben conocer?

### Métodos

Se realizó un estudio de intervención sobre la efectividad de las TP en los conocimientos sobre las ETS en adolescentes con los 40 alumnos de un grupo de 9no. grado de la Secundaria Básica "Esteban Borrero Hecheverría", de la ciudad de Camagüey, durante el período del 1ro. de septiembre de 1996 al 28 de febrero de 1997. Inicialmente, a la totalidad de los alumnos se le aplicó una encuesta para medir el grado de información que poseían sobre las ETS. Posteriormente se comienza a trabajar con las TP (Muñoz Martínez Y, Rodríguez Ferrá R. Efectividad de las TP en la educación sexual de los adolescentes. Trabajo de terminación de la especialidad en Medicina General Integral. Camagüey, 1993: 16-25),<sup>16</sup> y otras de las técnicas empleadas fueron ideadas especialmente para este trabajo, realizándose diferentes actividades para ampliar los conocimientos sobre las ETS, con posterioridad a la impartición de este curso.

Para poder demostrar la efectividad de la TP, al grupo se le realizó una segunda encuesta para medir el grado de conocimiento ya adquirido y hacer una valoración cuanti-cualitativa y conocer sus resultados. Para la realización de esta investigación se confeccionó una encuesta con las variables objeto de estudio, previa revisión biblio-

gráfica, la que fue llenada por los alumnos antes y después de terminado el curso.

Los datos se procesaron en una microcomputadora IBM compatible mediante el paquete estadístico MICROSTAT. Los métodos estadísticos empleados fueron: descriptivo, distribución de frecuencia y *test* de hipótesis de proporción. Los resultados se muestran en 5 tablas. La evaluación cualitativa se realizó asignando un valor a cada respuesta, y la sumatoria de los puntos se categorizó de la manera siguiente:

26 puntos o más, se evaluó de bien  
entre 25 y 23 puntos, regular  
menos de 23 puntos, mal.

### Resultados

El estudio realizado está representado por un total de 40 alumnos, de los cuales el 47 % era del sexo femenino y el 43 % del sexo masculino. El promedio de edad osciló entre los 14 y 15 años. En la primera pregunta que trata sobre el conocimiento del concepto de ETS y cuyos resultados se muestran en la tabla 1, podemos observar que en el primer corte, el 87,5 % de los alumnos tiene conocimiento del concepto de ETS; al analizar el segundo corte, se logró que el 100 % pudiera saber más acerca de lo que son las ETS.

TABLA 1. Conocimiento del concepto de ETS. Policlínico "Tula Aguilera", Camagüey, 1996-1997

	Tienen conocimiento del concepto		No tienen conocimiento del concepto	
	No.	%	No.	%
Primer corte	35	87,5	5	12,5
Segundo corte	40	100	-	-

Fuente: Encuesta.

La segunda pregunta que trata sobre las vías por las cuales conocieron del concepto de las ETS, representadas en la tabla 2, observamos en el primer corte que los padres y la televisión fueron los que más información aportaron sobre las ETS, teniendo la escuela sólo el 40 %, lo que demuestra el poco énfasis que se le da a este nivel a la educación sexual. En el segundo corte la escuela obtuvo el 100 % después de impartido el curso.

**TABLA 2. Vías por las que adquirieron el concepto de ETS. Policlínico "Tula Aguilera", Camagüey, 1996-1997**

Vías	Primer corte		Segundo corte	
	No.	%	No.	%
Padres	28	70	29	72,5
Amigos	22	55,5	26	65
Revistas	12	30	13	32
Vecinos	11	27,5	20	50
Periódicos	20	50	23	57,5
Televisión	27	67,5	29	72,5
Escuelas	16	40	40	100
Libros	26	65	30	75

Fuente: Encuesta.

La tercera pregunta que aborda el conocimiento de la causa por la que se adquiere una ETS, se refleja en la tabla 3. En el primer corte obtuvimos que el 77,5 % estaban orientados correctamente sobre este concepto, teniendo el resto de los alumnos un concepto erróneo. En el segundo corte se logran eliminar los errores de concepto y todos los alumnos reconocen que la causa por la que se adquiere una ETS es por tener más de un compañero sexual. Se encontró dependencia estadística significativa entre la variable y la hipótesis.

En la tabla 4 que trata sobre el reconocimiento de cuáles son las ETS, en el primer corte observamos que la mayoría está orientada sobre cuáles son las ETS (fun-

damentalmente la sífilis y el SIDA); no obstante, existe un grupo que tenía dificultades para reconocer otras como son la pediculosis pubis, hepatitis tipo B, etc. Después de impartido el curso se logró solucionar este problema, como se aprecia en el segundo corte donde el total de los alumnos identifican las ETS. Se aprecia dependencia estadística significativa entre la variable y la hipótesis.

**TABLA 3. Conocimiento de las causas por las que se adquieren las ETS. Policlínico "Tula Aguilera", Camagüey, 1996-1997**

Causas	Primer corte		Segundo corte	
	No.	%	No.	%
Andar descalzo	16	40	-	-
Tener más de un compañero sexual	31	77,5	40	100
Bañarse durante la menstruación	10	25	-	-
Servicios sanitarios	28	70	-	-

Fuente: Encuesta.

**TABLA 4. Conocimiento de cuáles son las ETS. Policlínico "Tula Aguilera", Camagüey, 1996-1997**

Conocimiento	Primer corte		Segundo corte	
	No.	%	No.	%
Pediculosis pubis	22	55	40	100
Hepatitis tipo B	23	57,5	40	100
Tuberculosis pulmonar	12	30	-	-
Sífilis	30	75,5	40	100
Diabetes mellitus	3	7,5	-	-
Trichomonas	5	12,5	40	100
Rubeola	10	25	-	-
SIDA	32	80	40	100
Moniliasis	13	32,5	40	100
Blenorragia	29	72,5	42	100

Fuente: Encuesta.

$p < 0,05$ .

En la tabla 5 se analizan los resultados cualitativos en el primer corte, en cuya clave nos basamos para establecer parámetros del nivel de conocimiento sobre las ETS. Se evaluó de mal y regular el 40 % de los alumnos respectivamente y solamente el 20 %, fue evaluado de bien. Al analizar el segundo corte, encontramos que el 100 % de los encuestados fueron evaluados de bien.

TABLA 5. Evaluación cualitativa. Policlínico "Tula Aguilera", Camagüey, 1996-1997

Período	Evaluación					
	Bien		Regular		Mal	
	No.	%	No.	%	No.	%
Primer corte	8	20	16	40	16	40
Segundo corte	40	100	-	-	-	-

Nota: La evaluación cualitativa está realizada teniendo como base la investigación original.  
Fuente: Encuesta.

## Discusión

Las ETS, incluida la infección por SIDA, afectan a los adolescentes en medida creciente. De acuerdo con la OMS, 1 de cada 20 adolescentes mundialmente contrae una ETS cada año.<sup>3</sup>

*Cruz Romero*,<sup>7</sup> en su trabajo encuentra un nivel de información sexual en los adolescentes de un 48,1 % el cual se elevó a 79,6 % después de la influencia educativa efectuada. El 75,9 % alcanzó conocimientos sobre las ETS.

*Castell Medina*<sup>8</sup> encuentra un 72 % de respuestas correctas en adolescentes sobre cuáles son las ETS y un 75 % de res-

puestas correctas sobre los medios de transmisión. Entre las respuestas incorrectas se encuentran que las ETS se adquieren por sentarse en servicios sanitarios, o a través de una toalla, coincidiendo con *Natividad Guerrero* en 1982.<sup>9</sup> Nosotros obtuvimos mejores resultados que los anteriormente expuestos.

La educación sexual debe comenzar desde etapas muy tempranas de la vida. Sobre ello *Kurt Bach* expresaba su importancia, y citó: "El objetivo de la educación sexual es dotar de conocimientos necesarios sobre la propia sexualidad y las características del otro sexo"... y ... "Es importante la capacitación de los niños y adolescentes, a fin de que más tarde preparen a sus propios hijos para el encuentro con otro sexo, mediante el ejemplo y una buena educación general y específica" (*Bach Kurt R.* La educación sexual como preparación de los niños y adolescentes para el amor, el matrimonio y la familia. Recomendaciones didáctico-metodológicas. Dirección Nacional de Educación para la Salud. MINSAP. Ciudad de La Habana:3-4).

## Conclusiones

1. Existen dificultades en general en las interrogantes planteadas sobre las ETS. Esta situación mejoró al finalizar las clases impartidas sobre el tema y realizada la segunda evaluación.
2. Damos respuesta a la hipótesis planteada de que las TP constituyen un arma que tiene el Médico de la Familia en su poder para ofrecer a los adolescentes aspectos esenciales que sobre las ETS deben conocer.

**SUMMARY:** An intervention study conducted to determine what adolescents know about sexually transmitted diseases, and the effectiveness of the participation techniques on their knowledge. 409th-grade students from the "Esteban Borrero Echevarría" Secondary Basic School corresponding to "Tula Aguilera" health area, in the city of Camagüey, were selected from September, 1996, to February, 1997, to be included in the working universe. At the beginning of the investigation 80% of the students evaluated on the topic of sexually transmitted diseases got fair or poor marks. However, at the end of classes they were reevaluated and the results were 100% positive. To conclude, an answer is given to the hypothesis that the participation techniques are a tool family physicians have to offer adolescents essential aspects they should know about sexually transmitted diseases.

Subject Headings: SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES; SEX EDUCATION.

### **Referencias bibliográficas**

1. Master WH, Johnson VE, Kolodny RC. La sexualidad humana. La Habana: Editorial Científico-Técnica 1987:619.
2. Declaración del IMAP sobre anticoncepción para adolescentes. Bol Méd IPPF 1994;28(1):1.
3. Declaración del IMAP sobre consejería anticonceptiva. Bol Méd IPPS 1994; 28(3):1-4.
4. Fertil Steril 1994;62(2):289-95.
5. Osa JA de la. Un vistazo al SIDA. Granma 1996;32(1):3.
6. Cómo planear mi vida. Un programa para el desarrollo de la juventud latinoamericana. The Center for Population Options Asociación demográfica costarricense (ADC):215-61.
7. Cruz Romero FA, Álvarez Sintés R, Massó Borboña V, Brook Fabre I. Información sexual en jóvenes de zona rural. Rev Cubana Med Gen Integr 1992;8(2):96-105.
8. Castell Medina VP, Borregos Millán OR, Lugo López C, Díaz Narváez VP, Echavarría Cabañas G. Comparación de los conocimientos sobre la sexualidad en un grupo de adolescentes y sus padres. Rev CUBana Med Gen Integr 1990;6(1):5-22.
9. Guerrero N. La educación sexual en la nueva generación. La Habana: Editorial Política, 1985:18-25.

Recibido: 14 de enero de 1999. Aprobado: 18 de marzo de 1999.

*Dra. Tania García Hernández.* Calle 3<sup>era</sup> # 31 e/B y C. Reparto Imán, Camagüey, Cuba.