

1.4

PLAN DE ACCIONES EDUCATIVAS DIRIGIDO A PACIENTES RIESGO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL CONSULTORIO 36 DE MATANZAS **DIRECTED PLAN OF EDUCATIONAL ACTIONS TO PATIENT RISK OF INFECTIONS OF SEXUAL TRANSMISSION IN THE CLINIC 36 OF MATANZAS**

Autor: Dr. Xiovery Hernández Fleites *** Especialista de Primer y Segundo Grado de Medicina General Integral.

Orcid: 0009-0003-1494-4635

Institución: Universidad de Ciencias Médicas, Policlínico “Samuel Fernández Alvarez” Localidad: Matanzas, Cuba

Dr.C. José Erik Alvarez Contino. Especialista de Primer y Segundo Grado de Medicina General Integral.

Orcid:0000/-0002—5968-1280

Institución: Policlínico de Cifuentes

Localidad: Villa Clara, Cuba

Resumen

Introducción: Las infecciones de transmisión sexual en general y de manera especial el VIH/SIDA en los adolescentes y jóvenes constituyen un serio problema de salud.

Objetivo: Evaluar la efectividad de un Plan de Acciones educativas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en pacientes riesgo del consultorio No.36 perteneciente al Policlínico Samuel Fernández Alvarez de Matanzas en el período de octubre del 2022 a junio de 2024: se realizó una intervención educativa en adolescentes de un área de salud, durante el período octubre del 2022 a mayo de 2024. Del universo constituido por 62 adolescentes dispensarizados, se tomó la totalidad de la muestra de adolescentes. Se incluyeron edades comprendidas entre 12 y 19 años; se emplearon en el estudio las variables: el sexo, la edad, la escolaridad, la vía de adquisición de la información sobre ITS, conocimiento referido sobre ITS y el nivel de conocimiento comprobado. El procesamiento de la información incluyó cálculo de medidas descriptivas para las variables cualitativas como las frecuencias absolutas y relativas. Resultados: predominó el sexo masculino; se constató que antes de aplicar la intervención educativa los adolescentes referían tener algunos conocimientos sobre ITS y sus formas de prevención; la calidad del conocimiento comprobado sobre ITS en cuanto a síntomas y vías de adquisición antes de la intervención educativa no fue adecuada en los

adolescentes. Conclusiones: después de aplicada la misma, se produjo un cambio significativo de los adolescentes con conocimiento comprobado adecuado sobre las ITS.

Palabras clave: enfermedades de transmisión sexual, adolescente

Introducción

Antecedentes y estado actual de la temática a investigar

Las Infecciones de Transmisión Sexual (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.¹⁻² Su impacto creciente en la salud y la conexión que existe entre este grupo de enfermedades y la prevención de la infección por el VIH son dos elementos de enorme importancia para que sean consideradas un problema prioritario de nuestros tiempos. Si la Organización Mundial de Salud(OMS) ha estimado que las ITS, incluyendo el VIH/SIDA, constituyen a escala mundial la causa de enfermedad más importante a partir de los 15 años.³

Existen más de 20 clases de Infecciones de transmisión sexual, se estima que en todo el mundo se registran cada año 250 millones de casos nuevos de ITS.

Las ITS se encuentran entre las causas más comunes de enfermedades en el mundo.⁴ A partir de 1980 el término enfermedades venéreas que comprendía cinco infecciones clásicas: blenorragia, sífilis, chancro blando, granuloma inguinal y linfogranuloma venéreo, fue sustituido por uno más amplio, el de enfermedades de transmisión sexual, que comprende un conjunto de enfermedades infecciosas que se expresan clínicamente con distintas sintomatologías y que tienen diferentes etiologías; con un aspecto epidemiológico en común, siendo el hecho de adquirirse por contacto sexual, sin ser este el único mecanismo de transmisión.⁵

Estas enfermedades en la mayor parte del mundo son causas de enfermedades agudas infertilidad, largos períodos de tiempo de incapacidad y de muerte. Con severas consecuencias médicas y psicológicas para millones de hombres, mujeres y niños.⁶

Afectan a cualquier persona independientemente de su nivel cultural, educacional o grupo social.⁷

Las ITS son infecciones que se transmiten a través del contacto sexual. A excepción de los resfriados y la gripe, las ITS son las enfermedades contagiosas más comunes en el mundo, con aproximadamente 12 millones de casos nuevos todos los años⁸.

Cualquier persona que tiene relaciones sexuales con otra persona puede contraer una infección de transmisión sexual. Las personas que tienen este tipo de enfermedades a veces no lo saben, porque con frecuencia no experimentan síntomas. Pero ello no significa que no esté afectando su salud.⁹

Las ITS pueden hacer mucho daño a su organismo, e incluso causar la muerte.

Los síntomas de una ITS pueden variar desde irritaciones leves hasta dolor agudo.¹⁰

La causa de las ITS son pequeños organismos vivos llamados bacteria o virus que en muchas ocasiones no llegan a desarrollar dicha enfermedad y en su evolución existen muchas personas que presentan estas infecciones y no aparecen síntomas o los síntomas desaparecen sin que la persona haya curado.¹¹

La OMS ha diseñado un método llamado manejo sincrónico, se basa únicamente en los signos y síntomas de las personas, de aquí se deriva el término ITS.¹²

Se habla con mayor frecuencia de la gonorrea y la sífilis, pero en la actualidad hay otras que están aumentando su incidencia, por lo que es necesario que la población en general, especialmente los jóvenes, conozcan y aprendan a protegerse adecuadamente. La familia constituye un elemento fundamental en la transmisión de conocimientos, costumbres y creencias de una generación a otra y el tema de las infecciones de transmisión sexual debe abordarse con claridad en el seno del hogar.¹³

Hasta el año 2017 Cuba tiene informado más de 5431 pacientes con VIH; de ellos 1097 han fallecido; de Sífilis enfermaron 1762 casos; con Blenorragia se reportó un total de 4718 casos hasta el momento (Dirección Nacional de Estadísticas)¹³

En Matanzas, la situación epidemiológica con las Infecciones de Trasmisión Sexual desde que comenzó la epidemia se han reportado hasta diciembre del año 2017:

Incremento de la tasa de incidencia de la Blenorragia 9.5%, el Síndrome de Secreción Uretral en 19.9%, el Síndrome Doloroso Abdominal Bajo en 2.7% y el Síndrome de Flujo Vaginal en Gestante en 21.4%.

Disminuye la Sífilis en 4.1%, aunque existe un incremento de sífilis en gestante. Disminuye también la tasa de incidencia del Condiloma en 12.5%, del Herpes Simple Genital en 9.3% y del Síndrome de Flujo Vaginal en 1.8 %.¹⁴

En nuestro municipio, Matanzas, se han diagnosticado 41 casos de sífilis, 26 de blenorragia, 11 Hepatitis B, 16 pacientes con Condilomas y 9 con Herpes genital, Muy comprometida con esta problemática de salud implica al consultorio No22.13, dada la incidencia de 6 pacientes con Síndrome de Flujo Vagina en Gestante lo que representa 1.5%, 1 Síndrome Doloroso Abdominal para un 0.2% y 4 Síndrome de Secreción Uretral con 1.0%, además del elevado número de pacientes dispensarizados como riesgo de infecciones de Transmisión Sexual (16.6%) de la población adulta.

15

Cada año se presentan en todo el mundo más de 340 millones de casos de ITS curables y de ellos al menos 1 millón de contagios ocurren cada día. Solamente para Latinoamérica y el Caribe se

estimaron entre 35 y 40 millones de casos de este grupo de ITS con más de 100 000 infecciones promedio por día.

La epidemia de VIH/SIDA mantiene un incremento alarmante a nivel mundial, en la actualidad¹⁶ ad existen actualmente 42 millones de personas que viven con esta infección.

La incidencia del SIDA y demás ITS va en aumento debido fundamentalmente a que en las últimas décadas se produjo un adelanto progresivo en la edad de iniciación sexual y en cambio un retraso en la decisión de casarse, sumado a esto el divorcio es cada vez más frecuente. Las mujeres al igual que los hombres tienen en la actualidad un mayor número de parejas sexuales a lo largo de su vida, lo que explica que el sexo heterosexual sea hoy una fuente creciente de ITS. El avance del SIDA exige reflexionar. No hay por ahora una vacuna para VIH, por ende, la prevención es la única herramienta para no infectarse ni infectar a otros.¹⁷

Los adolescentes constituyen un grupo de riesgo muy alto de ITS mundialmente, pues cada año uno de cada 20 adolescentes contrae una ITS. La adolescencia ha sido definida por la OMS como una etapa de la vida que transcurre entre 10 y 19 años.¹⁷

Es una etapa de gran importancia en la vida de los humanos, porque es donde se deja de ser niño para convertirse en adulto, donde una serie de interrogantes logran confundir y algunos exigen inmediatas respuestas a la verdad y con una fundamentación categórica, ya que de estas dependen un correcto concepto para un mejor comportamiento físico y moral en el futuro, saber lo que debemos hacer y lo que no y como protegernos de lo que nos trae consigo. Es muy importante conocer sobre la existencia real de estas infecciones, como prevenirlas, sus consecuencias y riesgo con muchas posibilidades de ser vulnerables a los peligros de la vida sexual. En tales circunstancias, el adolescente se enfrenta a un mundo de nuevas y más complejas necesidades, retos y obstáculos sin que desde las etapas tempranas y en especial a lo largo de estas edades se les haya preparado, al armarlos de capacidades, los saberes, las habilidades, en fin, las competencias que le posibiliten integrarse de forma exitosa y satisfactoria al universo de los adultos¹⁸

Concretamente la población adolescente suele ser una de las más afectadas por las ITS. La información rigurosa y objetiva, así como el desarrollo de actitudes y conductas saludables en las relaciones sexuales es según numerosos estudios, la mejor medida para prevenir las ITS.¹⁹

En Cuba existe un programa Nacional de Prevención y Control de las ITS y el VIH/SIDA que se inició desde 1986, teniendo como objetivo fundamental evitar que el proceso de la infección-enfermedad se convirtiera en un importante problema de salud para la población cubana. La componente educativa tiene como propósito promover conductas, actitudes y prácticas sexuales

saludables en la población, a través de la participación comunitaria y el trabajo intersectorial, con énfasis en los grupos que pueden ser más afectados por la epidemia.²⁰

No obstante, en el momento actual, las ITS constituyen uno de los temas candentes comentados y debatidos en nuestro país con un incremento considerable en los últimos años y siendo los más jóvenes el grupo más afectado.

Esta situación genera preocupación en los profesionales de la salud y demás sectores sociales, por lo que se decide realizar la presente investigación planteándonos como problema científico

OBJETIVOS

Objetivo General: Evaluar la efectividad de un Plan de Acciones educativas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en pacientes riesgo del consultorio No.36 perteneciente al Policlínico Samuel Fernández Álvarez de Matanzas en el período de octubre del 2022 a junio de 2024

Objetivo Específicos:

1. Describir la población a estudiar según variables sociodemográficas de interés en el estudio.
2. Diagnosticar la conducta sexual de riesgo en los investigados.
3. Determinar la percepción de riesgo que tienen los pacientes sobre padecer una infección de transmisión sexual.
4. Identificar el nivel de conocimientos sobre Infecciones de transmisión sexual en la muestra de estudio.
5. Valorar un Plan de Acciones Educativas sobre Infecciones de Transmisión Sexual por un grupo de especialista.
6. Aplicar un Plan de Acciones Educativas sobre Infecciones de Transmisión Sexual a partir del diagnóstico realizado.

Diseño metodológico

Metodología del Proyecto

Clasificación del Proyecto: I+T

Se realizará un estudio de tipo cuasi experimental, durante el período de octubre 2022 a junio 2024 en el consultorio No.36 perteneciente al policlínico "Samuel Fernández Álvarez" del municipio de Matanzas, con el propósito de incrementar el nivel de conocimientos en la población riesgo sobre Infecciones de Transmisión Sexual.

La población y la muestra de estudio:

Estará constituida 51 pacientes dispensarizados en el consultorio 36 como riesgo y la muestra quedará conformada por todos los pacientes de ambos sexos que cumplan con los siguientes criterios:

De inclusión:

- Pacientes en que residan de forma permanente en la población atendida por este consultorio.
- Pacientes que brinden su consentimiento informado para la participación en la investigación.

(Anexo Nro. 1)

De exclusión:

- Pacientes con limitaciones psíquicas o físicas que no puedan participar de las actividades.

De salida

- Pacientes que se ausenten a tres o más sesiones capacitantes.

Métodos, Técnicas e instrumentos para la recogida de la información:

- Se utilizarán métodos del nivel teórico y empírico.

Métodos del nivel teórico

Histórico – Lógico: Posibilitó estudiar los presupuestos teóricos y jurídicos de la denuncia y su evolución histórica.

Analítico - Sintético: Permitió analizar, determinar y sintetizar los núcleos teóricos esenciales a partir de la bibliografía consultada; se utilizó, además, en la caracterización del objeto de investigación, el análisis de la información y los resultados obtenidos, una vez aplicados los instrumentos correspondientes para constatar las fortalezas y debilidades del trabajo .

Inductivo-Deductivo: El estudio de los fundamentos teóricos y los instrumentos aplicados complementó la elaboración de los requerimientos teórico - metodológicos exigidos para el diagnóstico y elaboración de los resultados, conclusiones y recomendaciones de la investigación

Métodos del nivel empírico

Análisis de contenido de documentos: Se procedió al análisis de las diferentes regulaciones que existen sobre el trabajo y sus particularidades, así como a la documentación que se emplea para dar las diferentes salidas a la investigación durante el término que dure cada proceso.

Entrevistas: Estuvo encaminada a constatar el estado actual en que se encuentra así como diagnosticar la conducta sexual de riesgo en los investigados

Encuestas: Se efectúa permitiendo determinar la percepción de riesgo que tienen los pacientes sobre padecer una infección de transmisión sexual y a su vez identificar el nivel de conocimientos sobre Infecciones de transmisión sexual en la muestra de estudio

sobre Infecciones de transmisión sexual en la muestra de estudio, basándonos en :

- Revisión de documentos: Revisión de Historias Clínicas Individuales e Historias de Salud Familiar. (Anexo No.2)

- Entrevista Semiestructurada (Anexo Nro.3) para contrastar datos de la información recogida en la historia de salud familiar e historias clínicas individuales.
- Cuestionario
- Procedimiento

De los **métodos del nivel matemático y/o estadístico** se tuvo en cuenta:

Análisis porcentual: Posibilitó el procesamiento de la información numérica resultante de la investigación, la elaboración de tablas y gráficos que posibilitaron ilustrar los resultados alcanzados.

La investigación se llevará a cabo en tres etapas:

Etapla diagnóstica: se aplicará un cuestionario inicial exploratorio con carácter diagnóstico de cinco bloques de preguntas tipo test para medir el nivel de conocimientos sobre elementos esenciales relacionados con las Infecciones de Transmisión Sexual y se otorgará evaluación en una escala de alto, medio y bajo según la suma total del valor de cada una de las preguntas previamente establecido en la clave de calificación. (Anexo No 4)

Cada pregunta tiene una o varias opciones a marcar con valor de 4-3-y 2 puntos, según escala de evaluación.

Se considerará:

- Alto: Si obtienen 15-20 puntos en la pregunta.
- . Medio: Si obtienen de 10-14 puntos en la pregunta.
- . Bajo: Si obtienen menos de 10 puntos.

A partir de las necesidades identificadas en el diagnóstico será diseñado el plan de acciones educativas el cual será valorado por un grupo de especialistas que deberán cumplir, entre otras, las siguientes condiciones:

- Estar vinculado a la Atención Primaria de Salud.
- Contar con más de diez años de experiencia en la actividad.
- Poseer categoría docente.

Pertinencia y factibilidad: Los aspectos para la valoración de los Especialistas serán los siguientes:

Pertinencia: Responde a un problema de salud.

Factibilidad: Si existen los recursos humanos y materiales disponible por la institución.

Se empleará una escala cualitativa donde cinco es el valor máximo y uno es el mínimo.

Etapla de intervención: se conformarán grupos no superiores a 30 pacientes cada uno y se desarrollará el plan de acciones educativas (2 horas semanales) con un total de 20 horas en cada grupo. Las sesiones de trabajo contarán con modalidad de técnicas participativas y se realizarán en el horario de la mañana y al finalizar una última sesión evaluativa.

Etapa de evaluación: después de concluido el plan de acciones educativas, se aplicará el cuestionario evaluativo, teniendo en cuenta los criterios de calificación descritos para esta etapa, lo cual permitirá verificar cómo se modificó los conocimientos de cada miembro del grupo y de manera general.

Procesamiento y análisis de la información

El conjunto de resultados se trasladará a una base de datos automatizada empleando para ello los paquetes Microsoft Excel de Office sobre Windows XP.

Los resultados del producto del procesamiento estadístico serán sometidos a análisis para la confección del informe final donde los mismos se presentarán en síntesis a través de tablas y gráficos empleando las técnicas de la estadística.

Serán comparados los resultados con los de otros autores mediante una revisión bibliográfica actualizada para así arribar a conclusiones.

Resultados

Según la distribución de los pacientes atendiendo a la edad y el sexo (tabla 1), se apreció un predominio del sexo Masculino sobre el Femenino con 54.8% y 45.2% respectivamente. Igualmente se muestra, que la mayor cantidad de adolescentes se distribuye en el grupo de edades entre 16-19 años.

TABLA N°1: EDAD Y SEXO

| Edades | Femenina | Masculino | Total | % |
|---------------|-----------------|------------------|--------------|--------------|
| 12-15 | 13 | 14 | 28 | 45.2 |
| 16-19 | 15 | 20 | 34 | 54.8 |
| Total | 28 | 34 | 62 | 100 % |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

Comparar con otros estudios realizados

En Cuba se ha observado un incremento de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) en los adolescentes, aparejado a los factores como el desarrollo del turismo, una maduración sexual más temprana, la ruptura de los antiguos patrones de conducta y una confianza excesiva en el tratamiento que propician los comportamientos sexuales riesgosos.

Es fácilmente entendible si se analiza en esta misma tabla, donde se muestra como el grupo de edad predominante es el correspondiente a los 15-20 años, que la escolaridad sin dudas, una variable

relacionada con la edad, por tanto, es de esperar que predomine el nivel de enseñanza secundario en correspondencia con el grupo de edad predominante en la muestra estudiada.

Encuentran el mayor número de 12 a 15 años, con predominio del sexo masculino

Tabla 2. Conocimiento referido de los adolescentes sobre ITS.

| SEXO | Antes | | DESPUES | | ANTES | | DESPUES | |
|----------|-----------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| | NO CONOCE | NO CONOCE | TOTAL | % | CONOCE | CONOCE | TOTAL | % |
| F | 6 | 4 | 10 | 16.1 | 10 | 18 | 28 | 64.2 |
| M | 7 | 5 | 12 | 19.3 | 12 | 22 | 34 | 64.7 |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

La distribución de los adolescentes según el conocimiento referido sobre ITS antes y después de la intervención educativa (tabla 2), se realizó atendiendo a los parámetros del cuestionario aplicado, donde se recoge información sobre: concepto, principales ITS, cuadro clínico, principales riesgos para padecerlas, vías o formas de adquisición, métodos de prevención y conducta a seguir ante la infección por una de ellas. En el estudio el mayor número de adolescentes refirieron que conocían los elementos básicos relacionados con las ITS, antes de aplicar la intervención 22 adolescentes respondieron que conocían sobre el tema. Después de la intervención educativa se logró elevar la cifra de adolescentes que conocían de ITS a 40 (64.5%), cifra está que resultó significativa estadísticamente, existiendo solo 13 adolescentes sin conocimiento general de estas entidades. Con respecto a estos adolescentes que continuaron refiriendo aún después de la intervención no conocer de las ITS, se debe alegar que se trataron de adolescentes que no aprendieron por ausentarse en varias sesiones del programa educativo, lo que repercutió finalmente, de forma negativa en su aprovechamiento.

TABLA N°3: FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL

| FUENTES | FRECUENCIA | % |
|------------------------|------------|-------|
| Profesores | 25 | 17.5% |
| Clases en la escuela | 24 | 16.8% |
| Medios de comunicación | 10 | 7 % |
| Padres | 3 | 2.1% |

| | | |
|-------------------------------------|---|------|
| Amigos | 5 | 3.5% |
| Médico y la Enfermera de la familia | 2 | 1.4% |
| Hermanos | 0 | 0 |
| Otros | 0 | |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

Tenemos que entre las fuentes de información más mencionadas figuran los profesores 25 (17.5%); las clases en la escuela 24 (16.8%); los medios de comunicación 10 (7%); los amigos 5 (3.5%); los padres 3 (2.1%); médicos y enfermera de la familia 2 (1.4%); los hermanos y otros 0.

*** CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

TABLA N°4: Conocimiento de la existencia de infecciones de transmisión sexual

| CONOCIMIENTO | FRECUENCIA | % |
|--------------|------------|------|
| CONOCE | 62 | 100% |
| NO CONOCE | 0 | - |
| TOTAL | 62 | 100% |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

Todos los encuestados 62 (100%) refieren tener conocimiento de la existencia de infecciones que se transmiten mediante las relaciones sexuales.

TABLA N°5: Conocimiento de la posibilidad de prevención de las infecciones de transmisión sexual

| FORMA DE PREVENCIÓN | FRECUENCIA | % |
|--|------------|-------|
| Evitando las relaciones sexuales (Abstinencia) | 10 | 7% |
| Relaciones sexuales con pareja estable | 15 | 10.5% |
| Usando preservativo o condón | 45 | 31.5% |
| No sabe cómo prevenir las ITS | 0 | - |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

Se observa que de entre las formas posibles de prevenir las(ITS)Infecciones de Transmisión Sexual por una sola forma están "Uso del Preservativo" 45 (31.5%); Mantener relaciones sexuales con una solo pareja o pareja estable 15 (10.5%); y "La Abstinencia" 10(7 %), observamos que ninguno de los encuestados refiere no conocer forma alguna de prevenir estas infecciones.

* Conocimientos relacionados al VIH/SIDA

TABLA N°6: Conocimiento de la existencia del VIH/SIDA

| CONOCIMIENTO | FRECUENCIA | | | | TOTAL | |
|--------------|------------|--------|----|-------|-------|-------|
| | M | % | F | % | total | % |
| SI COMOCE | 34 | 28.7 % | 28 | 20.3% | 62 | 100 % |
| NO CONOCE | - | - | - | - | - | - |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

Todos los encuestados refieren conocer la existencia del VIH/SIDA no existiendo diferencia entre ambos sexos.

Conocimiento de la posibilidad de contagio del VIH/SIDA

| CONTAGIO | FRECUENCIA | % |
|-----------------------|------------|--------------|
| Se puede contagiar | 53 | 85.4% |
| No se puede contagiar | 7 | 11.2% |
| No sabe / No opina | 2 | 3.2% |
| Total | 62 | 100 % |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

Encontramos que 53 (85.4%) refieren conocer que el VIH/SIDA si se puede contagiar; 7 (11.2%) refiere que no se puede contagiar; y 2 (3.2%) no sabe y/o noopina.

TABLA N°8: Conocimiento de las formas posibles de contagio del VIH/SIDA - por una sola respuesta

| CONTAGIO | FRECUENCIA | % |
|---------------|------------|--------|
| Vía sexual | 33 | 53.2 % |
| Vía sanguínea | 7 | 11.2% |

| | | |
|----------------------|-----------|--------------|
| Objetos contaminados | 12 | 19.3% |
| Se forma vertical | 9 | 14.5 % |
| No sabe / No opina | 1 | 1.6 % |
| Total | 62 | 100 % |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

En esta tabla podemos observar que las formas posibles de contagio del VIH/SIDA más conocidas son la vía sexual 33 (53.2%); la vía sanguínea, 7 (11.2%); mediante objetos contaminados 12 (19.3%); la vía vertical 9 (14.5%); y 1 (1.6%) no sabe y/o no opina.

TABLA N°9: conocimiento de la posibilidad de prevención del VIH/SIDA

| PREVENCIÓN | FRECUENCIA | % |
|----------------------|------------|--------------|
| Si se puede prevenir | 65 | 45.5 % |
| No se puede prevenir | 3 | 2.1 % |
| No sabe / No opina | 2 | 1.4 % |
| TOTAL | 70 | 100 % |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

Tenemos que 65 (45.5%) de los encuestados refiere que el VIH/SIDA si se puede prevenir; 3 (2.1%) refiere que el VIH/SIDA no se puede prevenir; y 2 (1.4%) no sabe y/o no opina.

TABLA N°10: Conocimiento de la existencia de los métodos de protección

| CONOCE | FRECUENCIA | % |
|--------------|------------|--------------|
| Si conoce | 60 | 96.7 % |
| No conoce | 2 | 3.2 % |
| TOTAL | 62 | 100 % |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

Con respecto a los Métodos de prevención 60 (96.7%) de los encuestados refieren conocer de su existencia y 2 (3.2.2%) refiere no conocerlos.

TABLA N°11: conocimiento del uso de los métodos de protección

| METODO DE PROTECCIÓN | FRECUENCIA | % |
|---------------------------------|------------|--------|
| Evitar un embarazo | 5 | 8.0 % |
| Evitar una I.T.S. | 10 | 16.1 % |
| Evitar el VIH/SIDA | 5 | 8.0 % |
| Evitar un embarazo y una I.T.S. | 40 | 64.5 % |

| | | |
|----------------------|-----------|--------------|
| No sabe y/o No opina | 2 | 3.2% |
| TOTAL | 62 | 100 % |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

En este gráfico observamos que 5 (8.0%) refieren que sirven para evitar un embarazo; 10 (16.1%) que sirven para evitar una infección de transmisión sexual;

5 (8.0%) que sirven para evitar el VIH/SIDA; 40 (64.5%) que sirven para evitar un embarazo, una infección de transmisión sexual y el VIH/SIDA; y 2 (3.2%) no sabe y/o no opina.

TABLA N°12: Actividad sexual pasada

| Actividad sexual | Frecuencia | % |
|------------------|------------|--------------|
| Si | 10 | 16.1 % |
| No | 52 | 83.8 % |
| Total | 62 | 100 % |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

Podemos observar que 10 (16.1%) de los encuestados refiere haber tenido relaciones sexuales y 52 (83.8%) refiere no haber tenido relaciones sexuales

TABLA N°13: Edad a la primera relación sexual

| EDAD | FRECUENCIA | % |
|--------------|------------|------------|
| 12 | - | - |
| 13 | - | - |
| 14 | - | - |
| 15 | 1 | 0.2 % |
| 16 | 3 | 0.6 % |
| 17 | 4 | 0.8 % |
| 18 | 4 | 0.8% |
| 19 | 7 | 1.4 % |
| TOTAL | 20 | 14% |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

Tenemos que la edad a la primera relación sexual fue a los 15 años en 1 (0.2%); a los 16 años en 3 (0.6%); a los 17 años en 4 (0.8%); a los 18 años en 4 (0.8%); a los 19 años en 7 (1.4%).

TABLA N°14: Uso de métodos anticonceptivos en la Primera relación sexual

| USO PROTECCIÓN | FRECUENCIA | % |
|----------------|------------|-------------|
| SI | 4 | 0.8 % |
| NO | 16 | 3.2 % |
| TOTAL | 20 | 14 % |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

En la presente Tabla observamos que de los encuestados que ya han tenido relaciones sexuales 4 (0.8%) refieren haber usado un método de protección en su primera relación sexual y 16 (3.2%) refieren no haber usado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual.

TABLA N°15: Razones para el no uso de métodos de protección en la primera relación sexual

| No uso de protección | Frecuencia | % |
|-----------------------------|------------|-------------|
| No deseaba usarlo | 7 | 1.4 % |
| No sabía que existían | - | - |
| Ambos no deseaban usarlos | 5 | 1 % |
| No sabía dónde conseguir | 2 | 0.4 % |
| No sabía cómo usarlo | - | - |
| Su pareja no deseaba usarlo | 4 | 0.8 % |
| Otras razones | 2 | 0.4 % |
| Total | 20 | 14 % |

FUENTE: Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

En esta tabla observamos que entre los encuestados que no usaron un método de protección en su primera relación sexual 7 (1.4%) no deseaban usarlo; 2 (0.4 %) refieren otras razones; 5 (1 %) ambos no deseaban usarlo; 2 (0.4%) no sabía dónde conseguirlos; 4 (0.8%) el compañero y/o la compañera no deseaba usarlo. Entre otras razones encontramos: "el momento no me lo permitió", "fue cosa del momento", "no me atreví a comprarlos", "la relación sexual se dio sin planificarlo", "no sabía que iba a suceder", "eso no es de hombres".

TABLA N°16: Mantiene relaciones sexuales actualmente

| ACTIVIDAD SEXUAL | FRECUENCIA | % |
|------------------|------------|--------|
| SI | 40 | 64.5 % |
| NO | 22 | 35.4 % |

| | | |
|--------------|-----------|--------------|
| TOTAL | 62 | 100 % |
|--------------|-----------|--------------|

Podemos observar que 40 (64.5%) de los encuestados refieren tener actividad sexual actualmente; y que 22 (35.4%) refiere no tener relaciones sexuales actualmente.

TABLA N°20:

Criterios de valoración por especialistas sobre aspectos relacionados con las infecciones de transmisión sexual. Consultorio # 22-13. Policlínico “Juan Bruno Zayas” del 2017 a junio del 2019.

| Criterios | Pertinencia. | | Factibilidad. | |
|------------------------------------|---------------------|----------|----------------------|----------|
| | # | % | # | % |
| Totalmente de acuerdo.(5) | 7 | 100 | 7 | 100 |
| Ni de acuerdo ni en desacuerdo.(4) | - | | - | |
| En desacuerdo(3) | - | | - | |
| Muy en desacuerdo(2) | - | | - | |

Fuente. Cuestionario a especialistas.

El grupo de especialistas estuvo conformado por siete profesionales, de ellos dos masters, un profesor auxiliar, tres con categoría de asistente y tres instructores, en su mayoría entre 10 y 14 años de experiencia en la docencia. En relación a la pertinencia y factibilidad estuvieron totalmente.

Conclusiones

- Se logró la modificación de los conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) con la aplicación de la intervención educativa en adolescentes, la que resultó efectiva al alcanzar cambios positivos y significativos en sus conocimientos.
- Los factores epidemiológicos se comportaron de la siguiente manera: predominó el inicio temprano de las relaciones sexuales, la promiscuidad y la no utilización de condón.
- Existió un gran número de pacientes desinformados sobre las I.T.S y el personal de salud fue la fuente principal de información.

Recomendaciones

- Dar continuidad a la investigación con estudios que evalúen el comportamiento sexual de los adolescentes estudiados a partir de la intervención educativa realizada.
- Incrementar las actividades de promoción para la salud en las comunidades, haciendo énfasis en los grupos de riesgo como los adolescentes.
- Enriquecer la propaganda de los medios de difusión sobre las infecciones de transmisión sexual.

Referencias Bibliográficas

1. Miranda Martín, MA. Orientación general para educadores de la enseñanza media superior, sobre sexualidad en la adolescencia, en Contribuciones a las Ciencias Sociales. [monografía en internet], 2008 dic. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccsc/02/mamm.htm> [citado 2021 Jun 30]
2. Hernández Riera R, Cervera Estrada L, Rodríguez García IY. ¡Saber SI DA vida! Intervención Educativa en adolescentes. AMC [revista en la Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Jun 30]; 12(2): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102 - 02552008000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102-02552008000200009&lng=es)
3. Ravelo A. Hablemos francamente: el encuentro con la sexualidad de los adolescentes [Internet]. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 2019 [citado 24 mayo 2021]. Disponible en: http://www.sld.cu/saludvida/buscar.php?id=6197&iduser=4&id_topic=17
4. García-Vázquez, J; Quintó Domech, L; Nascimento, M; Agulló-Tomás, E. Evolución de la salud sexual de la población adolescente española y asturiana. Rev Esp Salud Pública. 2019; Vol. 93: 4 de septiembre e1 -14. 2019; 09071. [Consultado: jun 15, 2020]. Disponible en: http://www.oas.org/esp/youth/Salud_Sexual_y_Reproductiva.asp
5. González Juan C. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Sexualidad en una Población Adolescente Escolar. Rev. salud pública [serial on the Internet]. 2019 Feb [cited 2021 June 30]; 11(1): 14-26. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012400642009000100003&lng=en 12
6. Vidal Borrás E; Hernández González B. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. Rev haban cienc méd [internet]. 2017 [citado 20 feb 2022]; 16(4): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://revhabanera.sld.cu/index.php/article/view/12>
7. Pérez Sanjuán P; Rosales Luis Y; Fernández Peña I; Sánchez Pérez E; Núñez Rosabal A; Hidalgo Rodríguez T. Intervención Educativa en adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual. Policlínico Alex Urquiola Marrero, 2017. Correo Científico Médico [Internet]. 2020 [citado 20 de Feb 2022]; 24 (4) Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/coemed/article/view/3499>
8. Capote RA, Ciria MA, Pérez PJS et al. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes con infecciones de transmisión sexual. Rev Cubana Med Gen Integr. 2016; 32(1):45-48.
9. Harrison. Principios de Medicina Interna. 19na. Mexico 2016 vol.2 pág.870.
10. Cuba. Centro Nacional de información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Infecciones de transmisión sexual. Estadísticas Mundiales. Factográfico salud [Internet]. 2020 Feb

- [citado 24 de mar 2020]; 6(2): [aprox. 16 p]. Disponible en <http://files.sld.cu/bmn/files2020/02/factografico-desalud-febrero-2020.pdf>
11. Álvarez Síntes R. Temas de medicina general integral. 3ra ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2014; Vol. 5: Principales afecciones en los contextos familiar y social pág.1858
 12. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario estadístico de salud 2021. [internet].La Habana: MINSAP; 2022. [citado 3 mar 2022] Disponible en:<http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2020-ed-2021.pdf>
 13. Cuba. Oficina Nacional de estadística e Información. Anuario estadístico Holguín 2020. [internet].La Habana: ONEI; 2021[citado 3 mar 2022. Disponible en [:http://www.onei.gob.cu/default/files/anuari-est-provincial/anuario-provincial-holguin-2020-edicion-20210.pdf](http://www.onei.gob.cu/default/files/anuari-est-provincial/anuario-provincial-holguin-2020-edicion-20210.pdf)
 - 14.Cuba. Oficina Nacional de estadística e Información. Anuario estadístico Holguín 2020. [Internet].La Habana: ONEI; 2021[citado 3 mar 2022]. Disponible en <http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/anuario-est-municipal/06-holguin-2019.pdf>
 - 15.Malpika Ampudia MK. Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. Rev.méd.sinerg. [Internet]. 1 de abril de 2020[citado 24 marzo 2021], 5(4):e405. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/405>.
 16. Rigol Ricardo O; Stalina Santiesteban A. Obstetricia y Ginecología. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014; T.2.
 17. Normas de manejo y tratamiento de las Infecciones de transmisión sexual (ITS): Primera parte. Rev. chil. Infectol. [Internet]. 2019 Abr [citado 2022 Jul 31]; 26(2): 174-190. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci-arttex&pid=S0716-10182019000200012&Ing=es>.
 18. Segura Zuloaga, SE; Matzumura Kasano, JP; Gutiérrez Crespo, H. Intervención educativa sobre Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes de tercer año de Secundaria del Colegio Los Jazmines de Naranjal, Lima-Perú, 2014. Horiz Med 2016; 15 (4). [Consultado: sep. 20, 2020]. Disponible en: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/138/2/e20161348.full.pdf>
 19. Harrison. Principios de Medicina Interna.19na.Mexico 2016 vol.2 pág.870.
 - 20.Cuba. Centro Nacional de información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Infecciones de transmisión sexual. Estadísticas Mundiales. Factográfico salud [Internet]. 2020 Feb <http://files.sld.cu/bmn/files2020/02/factografico-desalud-febrero-2020.pdf>