

Capítulo 27 Temas libres

Desarrollo de Estrategia de comunicación en Salud Sexual Reproductiva para estudiantes de ESBU 30 de Diciembre del Municipio Jobabo. 2017-2020

Lic. Jesús Martínez Matos, Dr. Francisco Chalés Hermidas

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), constituyen riesgos graves y latentes para millones de personas en el mundo, afecta la salud y el bienestar de individuos, familias y comunidades, sin importar la raza, el credo, etnia, país, el status económico, político y social; a pesar de ser las infecciones más comunes, facilitan la transmisión del VIH/sida, que sin duda alguna, se ha convertido en unos de los mayores problemas de la salud en la actualidad.

En 1996, la OMS estimaba que más de 1 millón de personas se infectaban diariamente. Cerca de 60% de estas infecciones ocurren entre menores de 25 años, y de éstos, 30% son de menos de 20 años.

Entre los 14 y 19 años las ITS ocurren con más frecuencia en muchachas que muchachos en una proporción casi de 2:1; esto se iguala hacia los 20 años. Se estima que 340 millones de nuevos casos de sífilis, gonorrea, chlamydia y de trichomoniasis se dieron en el mundo entero, por lo que nuestro Municipio no está exento de este flagelo

La sexualidad en los jóvenes es, generalmente, un tema que se mantiene en la intimidad y el secreto, lo que conlleva a situaciones que pueden ser evitadas si logramos una comunicación más efectiva y menos autoritaria entre padres e hijos. Si analizamos las estadísticas nacionales nos podemos percatar de los niveles elevados de embarazo, así como de contagio de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los jóvenes. Esto se debe a la iniciación en edades tempranas de las relaciones sexuales y la baja percepción del riesgo de los jóvenes en cuanto a adquirir dichas infecciones.

Si bien es cierto que la juventud requiere de atención diferenciada, por las transformaciones rápidas, profundas y radicales que suceden en las esferas de lo psicológico, biológico y social. Este grupo de edad transita por disímiles experiencias y problemáticas, que necesitan de una adecuada orientación e información que les permitan optar por acciones más saludables.

Los programas y estrategias diseñados para promover cambios en la conducta sexual han demostrado que la comunicación puede ser efectiva para reducir los riesgos personales de contraer estas infecciones.

Con esta estrategia educativa se pretende desarrollar principios bioéticos tales como beneficencia, no maleficencia, justicia, veracidad y autonomía, basado en el respeto y protección a la población participante, incluida en el proceso. Se tuvo en cuenta el consentimiento informado.

Queda entonces señalar que el reto está en nuestras manos, por lo que:

“Para salvar a nuestra población de enfermedades, se ha de trabajar con dignidad y para su bienestar, por lo que depende de todos prevenirlos con educación”.

Desarrollo

Metodología:

Se realizó una investigación cualitativa a estudiantes de la ESBU 30 de Diciembre de los grados 7mo, 8vo y 9no. Para ello se utilizaron técnicas rápidas: observación, entrevistas a profundidad y grupos focales. La muestra quedó conformada por 47 estudiantes. De ellos 24 representan el sexo femenino y 23 el masculino, comprendidos entre 12 y 16 años de edad de una matrícula general de 570 estudiantes, para diagnosticar el grado de conocimiento, sobre la temática. Para lo cual se contó con la colaboración de algunos profesores de la CUM.

Se elaboró una propuesta educativa dirigida a contribuir a incrementar los conocimientos y mejorar los comportamientos de los estudiantes, para que puedan desarrollar en su función como promotores o pares e iguales acciones de promoción, prevención y educación sobre la salud sexual y reproductiva.

Segmentación de la audiencia:

Audiencia Primaria: Adolescentes y Jóvenes

Audiencia Secundaria: Madres, Padres, Familia, Médicos/as y Enfermeras de familia, Maestros/as, Federación Estudiantil de la Enseñanza Media (FEEM), OPJM , Federación Estudiantil Universitaria (FEU), Unión de Jóvenes Comunistas (UJC), Instituto del Radio y la Televisión (ICRT), Poder Popular, Federación de Mujeres Cubanas (FMC), Comité de Defensa de la Revolución (CDR).

Se elaboró una propuesta educativa dirigida a contribuir a incrementar los conocimientos y mejorar los comportamientos de los estudiantes, para que puedan desarrollar en su función como promotores o pares e iguales acciones de promoción, prevención y educación sobre la salud sexual y reproductiva.

Actividades:

Información: Se realizó a través de

- ☐ Encuentros con los miembros del consejo de dirección de la ESBU para dar a conocer la estrategia y con la población seleccionada.
- ☐ Reuniones con especialistas del Equipo de las ITS/VIH-sida, la epidemióloga y responsable del programa de las ITS/VIH-sida, la enfermera encuestadora, los especialistas de Promoción y Educación para la Salud, el médico y la enfermera del CMF.

Educación: Se efectuara según cronograma propuesto a través de

- ☐ Talleres de capacitación con los jóvenes que contribuyan a la sensibilización y actuación consecuente ante las relaciones sexuales.
- ☐ Talleres de Capacitación a: Médico, enfermera del CMF, Líderes formales y no formales, padres, profesores y familias.
- ☐ Talleres de capacitación para formación de promotores pares.
- ☐ Taller de formación de consejeros
- ☐ Creación de un servicio de consejería especializado para jóvenes.
- ☐ Utilización de los centros de recreación del Municipio para realizar actividades de prevención con la participación de los promotores formados.
- ☐ Utilización de los espacios deportivos para realizar encuentros de promoción y prevención hacia conductas sexuales responsables.

Comunicación: Se efectuara, según el cronograma propuesto a través de

Comunicación Interpersonal:

Se realiza mediante la consejería, herramienta eficaz de información y comunicación por excelencia. Es una de las maneras más eficientes, de producir conocimientos y prevenir mediante ella, la propagación de las ITS/VIH-sida y el incremento de los embarazos no deseados.

Constituye además una forma profesional de brindar ayuda, donde los jóvenes expresan sus sentimientos, miedos y temores, y a su vez permite generar alternativas adecuadas de comportamientos, donde se pone de relieve la percepción de la auto eficacia.

Se conocen diferentes formas de consejería: telefónica, anónima y cara a cara. En este caso emplearemos la consejería cara a cara, que se realizan desde el nivel nacional hasta las áreas de salud, logrando un mayor alcance en la información y orientación sobre la prevención y diagnóstico de las ITS/VIH-sida y de los embarazos no deseados.

Comunicación: Se efectuara, según el cronograma propuesto a través de

Comunicación Grupal:

Desarrollar encuentros con expertos en las ITS/VIH-sida y en educación sexual y reproductiva.

Presentación del tema en los consejos de salud, para lograr la participación activa de los diferentes sectores.

Realizar charlas educativas sobre las medidas de protección para prevenir las ITS/VIH-sida y los embarazos no deseados.

Aplicar técnicas educativas de análisis (Socio drama) que nos permita mostrar elementos para la discusión grupal.

Crear círculos de interés sobre la prevención de las ITS/VIH-sida en la comunidad.

Aplicar a los juegos realizados, la ronda del saber.

Comunicación Masiva: Se efectuara, según el cronograma propuesto .

De acuerdo al contexto y características del medio en que se desarrollan estos Adolescentes y jóvenes nos proponemos realizar mensajes educativos que nos permitan informar, de forma atractiva y entendible la importancia que tiene cuidar de su salud y la de los demás.

Debido a que no todos hacen uso de los medios de comunicación social, pretendo integrar diversos medios de comunicación que serán de gran utilidad, para conseguir los objetivos propuestos. Con la integración de los medios lograremos que nuestros mensajes tengan amplia cobertura en toda la población.

Utilización de Emisora Local para divulgar y propiciar el debate de estos temas en programas de gran audiencia. (según lo convenido)

En cada uno de estos niveles de comunicación utilizaríamos los materiales educativos impresos (plegables, sueltos y carteles) y en la masiva las cuñas radiales elaboradas al efecto con los temas que se quieren reforzar en la campaña.

Comunicación Masiva: Se efectuara, según el cronograma propuesto.

Teniendo en cuenta los gustos y preferencias de nuestra audiencia primaria en los ratos libres nos refieren que desearían que los mensajes comunicacionales del riesgo en algún momento estuvieran ligados a las manifestaciones culturales y el arte en sentido general, tales como: la música, la danza, el teatro, el canto, la literatura, etc.

Es por ello que se determinó realizar nuestras actividades educativas utilizando un enfoque sociocultural, lo cual posibilitaría la incorporación de otras personas de la comunidad, que nos permitiría el conocimiento y la sensibilización de las mismas, buscando además el talento de la propia comunidad.

Se hace necesario fortalecer el trabajo directo que se desarrolla en la comunidad en lo concerniente a las pocas habilidades en la negociación y uso del condón. En este trabajo de comunicación se tienen en cuenta las necesidades de conocimientos, así como las creencias y actitudes de la población.

Recursos:

Humanos: Especialista de Promoción de salud, Médico y enfermera de la familia, psicólogo, especialista en educación sexual y reproductiva, PAMI, especialistas de la UMHE que atiende el programa de las ITS/VIH-sida y personal de los sectores para la coordinación de los FRES.

Materiales: Paleógrafo, plumones, hojas, lápices, computadora, data show, materiales educativos.

Financieros: 360 CUC para la reproducción de los materiales educativos

Estructurales: Local para la capacitación de los promotores en la ESBU, el policlínico y espacios comunitarios para los talleres de sensibilización.

Evaluación y Monitoreo:

Se efectuara, según el cronograma propuesto.

Evaluación de proceso:

El proceso es importante porque facilita el logro de los resultados. Se evalúa dado que si no son adecuados impiden la consecución de los objetivos educativos y de resultados en salud. La evaluación de procesos se usa para medir la calidad de la ejecución de un programa y evaluar su cobertura, o el grado en que los servicios del programa están siendo utilizados por la población objetivo.

Evaluación de resultados:

Mide los efectos del programa y que resultados se han obtenido de la planificación realizada durante el proceso.

Evaluación de impacto:

La evaluación de impacto mide los cambios en el bienestar de los individuos atribuidos a un programa o a una política específica y sus objetivos son proveer información y ayudar a mejorar su eficacia.

Las evaluaciones de impacto requieren una gran cantidad de información, tiempo y recursos.

Evaluación de Proceso:

Act. C.E Indicadores. Meta Tiempo Método

Realización de Talleres de Capacitación a:

Médico, enfermera del CMF,

Líderes formales y no formales, padres, profesores y familias. Talleres de capacitación # De Talleres realizados x100 / # Talleres programados

±80 % 3 meses Registro de la actividad realizada.

Selección y formación de promotores de salud y de la Circunscripción

Capacitación a promotores comunitarios # De promotores

Formados $\times 100 / \#$ Promotores programados $\pm 70 \%$ 2 meses
Encuestas

PRE y post test

Creación y validación de materiales educativos sobre la prevención de las ITS/VIH-SIDA Diseño de materiales educativos $\#$ De materiales

Educativos realizados $\times 100 / \#$ De materiales

Educativos programados $\pm 80 \%$ 1 año Validación de Materiales educativos

Evaluación de Resultados

Act. C.E Indic. Meta Tiempo Método

Realización de talleres de capacitación a los jóvenes que contribuya a la sensibilización y actuación consecuente ante las relaciones sexuales

Capacitación a los jóvenes $\#$ jóvenes con incremento de los conocimientos $\times 100 / \#$ Total de personas capacitadas $\pm 70 \%$ 3 meses

Encuestas pre y post test

Evaluación de Impacto:

Act. C.E Indic. Meta Tiempo Método

Aplicación de encuestas CAP para evaluar los cambios en el comportamiento de los jóvenes Cambios del comportamiento relacionado con las medidas de protección $\#$ jóvenes que utilizan el condón $\times 100 /$ Total de personas capacitadas $\pm 30 \%$ 3 meses Entrevistas a profundidad

Resultados: (Preliminar)

Características de los estudiantes:

En los estudiantes muestreados del sexo masculino, se manifiesta que su estado de conocimientos sobre el tema es insuficiente, pese a que el claustro se proyecta en la salida en clase y extra curricular según el programa directivo de salud para cada nivel y en el caso del sexo femenino, se comprueba un nivel mayor de información y conocimiento sobre las temáticas y mayor percepción de riesgo, en investigaciones realizadas se puede corroborar que existe tendencia en el empleo y negociación del condón, aunque algo por debajo de los niveles deseados

Nivel de Conocimiento sobre SSRR:

Al explorar los conocimientos de los estudiantes se observa que el 51% de los encuestados (sexo femenino), refieren tener un poco más de conocimiento sobre las ITS/VIH-SIDA, mientras que el 49% (sexo masculino) tiene muy poco conocimiento sobre el tema. El 100% de las encuestadas reconocen que el aborto no es método anticonceptivo, y sin embargo 25% tienen buen dominio sobre la mayoría de los métodos anticonceptivos existentes, en caso del sexo masculino el 32 % no domina los anticonceptivos existentes y el 17% no reconoce el aborto como un método anticonceptivo.

Los resultados que arroja la técnica del grupo focal, evidencia que la gran mayoría no están lo suficientemente informados, ya que refieren tener un conocimiento general de los métodos anticonceptivos, embarazo precoz e ITS, de estas últimas, reconocen como las más frecuentes: Sífilis, gonorrea, condiloma, herpes y sida. En cuanto a las medidas de protección de las ITS, identificamos que también poseen muy poco conocimiento, solo el 68% de los encuestados plantean que se evita el contagio de estas infecciones con una pareja estable y el uso del condón es el método más seguro y eficaz. Esto demuestra que se debe hacer más énfasis en el trabajo educativo y sobre todo con el sexo masculino, ya que son pocos comunicativos en su expresión verbal.

Nivel de Conocimiento sobre SSSR:

Muy pocos manifiestan el uso del preservativo o condón, menos del 30 % los usan en cada una de las relaciones sexuales, refieren en el caso del sexo masculino que no es necesario su uso si la pareja es estable, a pesar de que reconocen que evita los embarazos no deseados y el contagio de las ITS/VIH-SIDA. Esto se debe a las creencias erróneas que se tiene sobre la disminución del placer durante el coito o acto sexual.

El 60% conoce de la existencia de la líneaayuda, refieren que lo conocen porque lo han escuchado en la radio, la televisión, por un amigo, por un vecino, por los afiches, sueltos, por el médico o la enfermera de su CMF.

Conclusiones

La mayoría de los estudiantes involucrados en la investigación, entre los 12 a 16 años de edad, tienen poca percepción del riesgo, a pesar de que reconocen

que el aborto no es un método anticonceptivo, no dominan los anticonceptivos existentes en su totalidad, reconocen algunas infecciones de transmisión sexual y consideran al condón como el método más eficaz para la prevención de estas y del embarazo no deseado, sin embargo manifiestan que no lo utilizan por las creencias erróneas que se tienen al respecto con el uso del condón.

Los estudiantes están ávidos de conocimientos y de más información sobre temas de sexualidad.

Al dialogar debes estar dispuesto a oír y respetar un criterio distinto al tuyo , incluso si no coincide. El dialogo es un ejercicio de humildad de aprendizaje y valentía para todos. Del que habla y quien escucha .

Raúl Antonio Capote.

Bibliografía

1. Mesa C, A. Participación Social y Comunitaria. Diplomado específico Promoción de Salud. ENSAP. [CD-ROM]. Ciudad de la Habana; 2008
2. Reyes P. Categorías vinculadas con la promoción de Salud. Diplomado específico Promoción de Salud. ENSAP [CD-ROM]. Ciudad de la Habana; 2008
3. Castells P. Pplaneación Estratégica Metodología para la Implementación de los Objetivos Operacionales y Plan de Acción del MINSAP.
4. Piñón V, J; Torres H, M. Impacto de la promoción y la educación para la salud en los logros de la salud pública cubana
5. Borroto Chao Rafael Dr. Higiene y epidemiología (Conferencia de promoción, prevención y educación para la salud 2007).
6. OPS. : La promoción de salud, una antología 2005.