

INTERVENCIÓN SOBRE ITS/VIH/SIDA EN ADOLESCENTES PERTENECIENTES A DOS CONSULTORIOS. POLICLÍNICO UNIVERSITARIO “PLAZA DE LA REVOLUCIÓN”2008

Dr. Alejandro Luis Fadragás Fernández (Cuba)

RESUMEN

Se realizó un estudio Experimental de Intervención sobre ITS/VIH/ sida en un grupo de adolescentes pertenecientes a dos consultorios correspondiente al Policlínico Universitario “Plaza de la Revolución”, con el objetivo de incrementar el nivel de información que sobre estas enfermedades tenían la muestra objeto de estudio. De un universo de 125 adolescentes se aplicó el estudio a una muestra de 70 de ellos. Se aplicó una encuesta previa al programa de intervención, luego se implementó el curso de intervención y después se aplicó el cuestionario, finalmente valorándose los resultados siguientes: El nivel de información de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Inicialmente fue de un 92,8% y después de la intervención se elevó a un 100%. En cuanto a la fuente de obtención de la información la familia y la escuela fueron las más identificadas por ellos, como las ideales. Dentro de los Grupos de Edades que afectan las ITS, un 88,5% identificaron que pueden ser en todas las edades y después se elevó a un 91,4%. La eficacia en el uso del condón para evitar las Infecciones de transmisión Sexual (ITS), inicialmente fue de un 58,5% y luego se elevó a un 100%. Después de realizada la investigación se obtuvo como resultado de las encuestas aplicadas en primera instancia que los adolescentes conocían muy poco sobre algunos aspectos estudiados y que después de impartido el curso, se observó un aumento del conocimiento sobre estas enfermedades en sentido general.

Palabras Claves: Adolescentes, Infecciones de Transmisión Sexual. VIH/sida.

CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes:

Se observa en el mundo una tendencia ascendente en la ocurrencia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), a expensa de un desplazamiento de las relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas. (1)

Las Enfermedades de Transmisión Sexual fueron la causa de grandes debates entre médicos e historiadores en relación con su origen; sobre si ya eran conocidas en Europa

antes del descubrimiento del nuevo mundo, o fueron transportadas por los conquistadores de las nuevas tierras hacia sus lugares de origen. (2)

En la bibliografía histórica revisada la idea predominante es que estas enfermedades se fueron extendiendo entre la población indígena por el contacto con marineros, tanto militares como civiles de la flota española que llegaban a las nuevas tierras. Es por ello que épocas tan tempranas como fue el año 1557, El Cabildo de La Habana dictó un pregón prohibiendo y condenando la prostitución con pena de 50 azotes a las mujeres que fueran sorprendidas ejerciéndola y con esta medida se logró frenar la propagación de estas enfermedades hasta finales del siglo XVIII, en que se eleva el número de enfermos a cifras alarmantes y el gobierno colonial se ve en la necesidad de adoptar medidas administrativas dentro de la sociedad para evitar que el mal continuara. (3)

Entre 1870 y 1872, fueron atendidos en los hospitales 5 117 casos con Enfermedades Venéreas, y entre 1873 a 1875 un total de 5 162.

La información brindada por estas instituciones para el año 1902 fue de 21 970 casos, de estos 418 eran sifilíticos, lo que representaba el 2 % de la morbilidad general. En este año se afirmaba que la Blenorragia en Cuba, era la más frecuente de todas las enfermedades venéreas. Durante este año se atendieron en todos los hospitales de La Habana 1 494 casos de personas que la padecían, es decir, por cada caso de Sífilis, fueron atendidos 3,5 de Blenorragia (3)

En Cuba, se reportaron en 1999 un total de 23 225 casos de Blenorragia contra 29 648 en 1998, cifra esta inferior a la reportada en 1995 que fue de 44 526 casos, aunque se mantiene en todo este período como la ETS que reporta mayor número de casos en el país.

La Sífilis en 1999 mantuvo una morbilidad elevada, aunque al ritmo de crecimiento disminuyó en relación con 1996, cuando se reporta 12 285 casos para una tasa de 110,2 por cada 100 000 habitantes, contra 13 400 casos y una tasa de 120,5 por 100 000 habitantes en el año anterior, de manera general la tendencia de la enfermedad es ascendente en los últimos 35 años. (4)

Las Infecciones de Transmisión Sexual, término que vino a sustituir en 1970 el de Enfermedades Venéreas, restringido este último a Enfermedades Clásicas (Sífilis, Blenorragia, Chancro Blando, Linfogranuloma Venéreo y Granuloma Inguinal) en el momento actual estas enfermedades son reemplazadas por las infecciones de segundo y tercera generación como son: Infecciones por el virus del Papiloma Humano, Herpes

Genital, SIDA, Hepatitis B, Citomegalovirus e Infecciones producidas por Clamydeas entre otras. (5,6)

En Cuba, El Programa Nacional de Prevención y Control de la Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/ sida se inició desde 1986, teniendo como objetivo fundamental: evitar que el proceso de la infección-enfermedad se convierta en un importante problema de salud para la población cubana. (7)

En 1995 los adolescentes de 10 a 19 años representaron el 4% del total de casos reportados de I.T.S-sida en América Latina y se consideraba que el total de casos diagnosticados estaba entre los 20 y 24 años de edad, la mayoría contrajo el virus durante la adolescencia. (8)

El Síndrome fue notificado por primera vez en 1981, pero en los Estados Unidos y en otras zonas del mundo (Haití, África y Europa) se produjeron casos aislados en el decenio de 1970; a comienzos de 1995 se habían notificado más de 500 000 casos de SIDA en los Estados Unidos. Si bien el mayor número de casos se ha registrado en dicho país, se han notificado casos de sida en casi todos los países del mundo y entre todas las razas, edades y clases sociales. (9)

En Cuba, actualmente según el Anuario del año 2002, se ha mantenido un incremento en las cifras de Infecciones de Transmisión Sexual debido a Blenorragias, Sífilis y VIH-sida; A partir de los años 80 referente a las dos primeras enfermedades y al VIH/ sida a partir del año 1990. Se reportaron 12,838 pacientes con Blenorragias para un 114,5 por 100,000 habitantes; un total de 4,612 casos de Sífilis para un 41,0 casos por 100,000 y un número de 408 pacientes con VIH para un 3,63. De ahí la importancia que debemos de concederle a la detección de estas Infecciones de Transmisión Sexual, a su prevención, declaración obligatoria, pesquisa de todos los posibles contactos y el tratamiento adecuado de estos pacientes a través de todos los médicos y enfermeras del Sistema Nacional de Salud siendo de gran importancia el rol de la Atención Primaria de Salud (APS).

En 2003, casi cinco millones de personas se infectaron por el VIH, la cifra más alta de infecciones en un sólo año desde el comienzo de la epidemia. A nivel mundial, el número de personas que viven con el VIH continúa creciendo, de 35 millones de 2001 a 38 millones de 2003. El mismo año, cerca de tres millones de personas fallecieron por causa del SIDA; desde que se identificaron los primeros casos de sida, en 1981, han fallecido más de 20 millones de personas.

El SIDA, causó ese mismo año un total de 3,1 millones de defunciones, de ellos 2,6 millones eran adultos y 510 000 menores de 15 años. (10)

En el año 2006, el comportamiento de personas que vivían con VIH/ sida, en Cuba mostró un ascenso similar a años anteriores, encontrándose un total de 326 pacientes diagnosticados para una tasa por 1 millón de habitantes de 28,9 lo que muestra un ascenso con respecto a la tasa del año anterior que fue de 25,4. (11)

En el primer trimestre del año 2007, se registraron un total de 8338 personas que viven con VIH/sida, del sexo masculino 6726 para un 80,4% y del sexo femenino 1612 para un 19,6%; de estos viven con SIDA 3252 pacientes. (12)

En el año 2008 se registró una incidencia de 365 casos para una tasa de 32,48 por 1 millón de habitantes y para un total de pacientes de 8 747. (13)

OBJETIVOS

General:

Incrementar el nivel de información que sobre las ITS/VIH/sida tienen los adolescentes pertenecientes a dos consultorios del Policlínico Universitario "Plaza de la Revolución". Desde septiembre 2006 hasta marzo 2008.

Específicos:

1. Identificar el nivel de información que sobre las ITS/VIH/sida tienen los adolescentes antes de la intervención.
2. Aplicar el programa de intervención a los adolescentes sobre algunos aspectos de las ITS/VIH/ sida.
3. Determinar los conocimientos alcanzados por los adolescentes después de la intervención.

MATERIAL Y MÉTODO

Universo y Muestra

Se realizó un estudio experimental de intervención, en el cual la población objeto de estudio estuvo constituida por 70 adolescentes que aceptaron participar en la investigación de un universo de 125 adolescentes pertenecientes a dos consultorios del área de salud correspondiente al Policlínico Universitario "Plaza de la Revolución" desde septiembre del 2006 hasta marzo del 2008.

Operacionalización de variables

Se tuvo en cuenta las respuestas correctas considerando como tal las siguientes:

- Conocimientos sobre las ITS/VIH/ sida: Respuesta afirmativa.
- Fuente de obtención de la información: Marcar todos los ítems.

- Grupo de edades que afectan: Positivas todas.
- Infecciones de Transmisión Sexual más frecuentes: Respuesta positiva para Moniliasis, Sífilis, Gardenella, Pediculosis Púbrica, Clamidiasis, Hepatitis B, Trichomoniasis, Gonorrea, VIH/sida, Herpes Simple Genital.
- Eficacia del uso del condón: Respuesta afirmativa.

Se recogieron las siguientes variables:

a) Edad: Cumplida en años.

b) Sexo: Femenino o masculino.

c) Conocimiento inicial: Se aplicó la encuesta y cuando se obtuvo como resultado un rango entre 28-31, fue considerada como alto el conocimiento, el rango comprendido entre 25-27, fue considerado un conocimiento medio y el rango comprendido entre 22-26 fue considerado como bajo el conocimiento y por debajo de 22 el conocimiento fue considerado como escaso sobre las ITS/VIH/ sida. En el informe final solo se mostrará la existencia de que tengan los adolescentes un nivel de información aceptable o no con respecto a las enfermedades estudiadas.

d) Conocimiento final: Al aplicar la encuesta después de la intervención se tuvo en cuenta los mismos rangos anteriormente explicados con igual interpretación.

Criterios de la Investigación (inclusión y exclusión)

Criterio de inclusión: Adolescentes que se encontraban entre las edades de 15 a 19 años de edad dispensarizados como tal en los dos consultorios, que aceptaron participar en el estudio. Previa explicación de los objetivos de la investigación.

Criterio de exclusión:

-Adolescentes que no se encontraban en el área de salud en el momento de la investigación.

- Adolescentes que participaron en menos del 75% de los cursos que se impartirán.

- Adolescentes que no desearon participar en el estudio.

MÉTODO:

El estudio se inició con la aplicación de una encuesta a todos los adolescentes incluidos en la investigación (Modelo de encuesta anexo 1) que nos sirvió para valorar los conocimientos esenciales de los participantes. A cada adolescente se le aplicó el cuestionario en un aula, posteriormente se les implementó un curso sobre los aspectos más importantes relacionados con las ITS/VIH/sida. El curso fue impartido por el autor del trabajo durante un periodo de cuatro semanas, repartido en cuatro clases (anexo 2) y con técnicas participativas.

Al finalizar este periodo se aplicó nuevamente la encuesta con el objetivo de valorar los resultados en término de adquisición de conocimiento después del curso.

Par las variaciones de los conocimientos se tomó al individuo como su propio control, antes y después de la intervención, aplicándoles las prueba estadísticas que correspondió según variables e hipótesis a denominar.

Aspectos Éticos:

Para la realización de este estudio se contó con el consentimiento informado de los adolescentes y sus familiares para lo cual se aplicó un modelo con este fin el que se anexa al final del informe. La información que se obtuvo fue utilizada con el fin de lograr resultados que beneficien a los propios adolescentes, cumpliendo con todas las normas de la ética médica.

Procedimiento para la elaboración y análisis de resultados

La información de la investigación se introdujo en una base de datos creada en SPSS versión 10.0. Después se realizaron todas las consultas sobre los datos. El texto se realizó en Microsoft Word en base Windows 98.

La información se presentó en tablas y gráficos y se utilizó el método porcentual para conocer los cambios antes y después de realizado el curso, en una muestra donde se llevó a cabo mediciones en dos momentos.

RESULTADOS:

El estudio se realizó con 70 adolescentes, de ellos 39 sexo masculino y 31 del femenino. Al analizar las nociones que tenían sobre las ITS/VIH-sida antes de la intervención, se encontró que los adolescentes del sexo masculino mostraban una noción mayor que las del sexo femenino para un 51,4% y un 41,4% respectivamente para un total de 92,8%, después de la intervención se logró elevar a un 100%.(Ver tabla 1)

La fuente de obtención de la información más reconocida por los adolescentes antes de la intervención fue la familia para un 67,1% seguido por las revistas para un 52,8%. Resultando después de la intervención que se elevara el reconocimiento de la familia como fuente principal de obtención de la información para un 95,7%, seguido de los medios de difusión masiva para un 75,7% y de las revistas para un 71,4%.(Ver tabla 2)

Dentro de los grupos de edades que pueden ser afectados por las ITS según la consideración de los adolescentes resultó que antes de la intervención fue considerado como que la afectación puede ser para todas las edades por 62 adolescentes para un 88,5% y se logró elevar después de la intervención para un 91,4%. (Ver tabla 3)

Al analizar el nivel de conocimiento que tenían los adolescentes sobre las ITS que con cierta frecuencia se presentan en el área de salud, antes de la intervención encontramos que era alto para el VIH/ sida para un 98,5%, seguido de la Blenorragia para un 71,4% y de la Sífilis para un 61,4%. Después de las intervención resultó que se elevó el conocimiento para el VIH/ sida para un 100%, Blenorragia y la Sífilis para un 97,1%, Gardnerella para un 78,5%, Pediculosis Púbrica para un 71,4% y la Moniliasis para un 64,2%.(Ver tabla 4)

Se encontró un elevado nivel de información en cuanto al uso del condón, donde 60 adolescentes respondieron afirmativamente antes de la intervención lo que se logró elevar aún más después de la misma para un 100% de los encuestados. (Ver tabla 5)

La identificación de la eficacia del uso del condón por parte de los adolescentes antes de la intervención fue considerada como aceptable para un 58.4% y después de la intervención se elevó al 100% de los encuestados. (Ver tabla 6)

Al analizar los argumentos referidos por los adolescentes sobre el uso del condón muestra que 68 de ellos respondieron que constituye un método seguro para la prevención de las ITS para un 97,14%, respondieron además que usarlos no constituye una barrera si hay amor 53 de ellos para un 75,71%. Sólo un 4,28% respondió que inhibe el acto sexual y un 2,85% respondió que usarlo es cosa de viejos. (Ver tabla 7)

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS:

En cuanto al nivel de información que tienen los adolescentes sobre las ITS/VIH/ sida en el estudio realizado, se encontró que fue aceptable para un 92,8% antes de la intervención, lo cual muestra que existía una mayor información sobre el tema de investigación, debido a un mayor interés por parte del los adolescentes de estar informados.

En el policlínico “Dr. Diego Tamayo” del Municipio Habana Vieja, la Dra. Blanco Cartaya, obtuvo resultados que difieren de los nuestros ya que en su investigación el total de adolescentes que tenían nociones sobre las I.T.S/VIH/sida, fue de un 46,4% lo cual es mucho menor al nuestro. Las adolescentes representan el 33,3% lo que evidencia que estaban más informadas que los adolescentes del sexo masculino 26,5%.(14)

Durante la intervención se les dio a conocer las fuentes de obtención de la información más importantes en cuanto a adquisición de información ideal sobre las enfermedades estudiadas se refiere, aunque ellos antes de la intervención tenían sus propias consideraciones como fuente de obtención de la información sobre el tema de estudio, donde tanto antes como después de la intervención la familia fue reconocida como la

principal fuente para un 67,1% y un 95,7% respectivamente. La preocupación por parte de la familia para que sus hijos estuvieran informados en el área que se realizó el estudio fue determinante.

El resultado de la Dra. Blanco no coinciden con el nuestro, ya que en aquel estudio la principal fuente de obtención de la información fueron los amigos para un 87,5%, seguido por la radio y la televisión para un 67%; siendo la familia para un 54% y la escuela para un 17% la de menos significación. (14)

Al analizar los grupos de edades que son afectados por las ITS se observa que las mismas pueden adquirirse a cualquier edad en que se tenga contacto con una persona infectada. En el estudio se muestra que a pesar que se difunde por las diferentes técnicas para promover salud, mediante los medios de difusión masiva, entre otras técnicas y medios para educar a la población, que las ITS y el VIH- sida, no tienen edad definida para su adquisición por parte de una persona que asuma conducta de riesgo o que se exponga al riesgo en un momento determinado, 88,5% de los adolescentes encuestados respondieron adecuadamente el cuestionario realizado, pero 12,5% de los mismo respondieron que las afectación podía ocurrir en uno u otro de los grupos de edades expuestos.

Enfermedades como el sida, la Sífilis y la Blenorragia son las más identificadas por los adolescentes antes y después de la intervención. Antes para un 98,5%, 61,4% y 71,4% respectivamente y después un 100% y un 97,1% respectivamente, posiblemente debido a que son las enfermedades más divulgadas por los medios de difusión masivas, así como otros medios, que logran llegar a la población posibilitando que adquieran el conocimiento que sobre estas enfermedades deben tener los adolescentes como una de los principales grupos de riesgo o grupo que practican con mayor frecuencia conductas de riesgo que lo llevan a enfermarse. Sin embargo encontramos que el conocimiento de enfermedades que tienen una alta incidencia en las consultas de los médicos y enfermeras de la familia como la trichomoniasis y la moniliasis son poco conocidas por ellos. Esto tiene una significación importante si tenemos en cuenta que estas enfermedades constituyen causas frecuentes de Cervicitis y facilita la infección por el VIH-sida.

Este resultado concuerda con el estudio realizado por la Dra. Blanco Cartaya y las menos conocidas también se manifiesta de la misma manera; estas son: trichomoniasis, moniliasis, hepatitis B y la pediculosis púbica. (14)

En esta investigación al analizar el nivel de información que tenían los adolescentes sobre el uso del condón, se muestra que un 85,6% de los mismos respondieron

afirmativamente, lo cual consideramos aceptable, elevándose a un 100% después de la intervención, lo que muestra que identifican el único medio de protección que se conoce para evitar las ITS-VIH-sida siendo esto favorable en la prevención de estas enfermedades.

Al comparar con un trabajo investigativo realizado en 1999 por la Dra. Domínguez Torres que labora en el policlínico "Wilfredo Santana" perteneciente al Municipio Habana del Este, se pudo constatar que el porcentaje de los adolescentes que tienen nociones sobre el uso del condón fue menor que el nuestro con un 63,9%. (15)

No basta con conocer la forma de protegerse, sino se sabe cómo usarlo de forma eficaz para lograr que cumpla la función de proteger y prevenir que las personas se enfermen. En la investigación se muestra que los adolescentes conocían el condón pero cuando se analizó el conocimiento de la eficacia de su uso solo un 58,4% respondió adecuadamente, antes de la intervención y luego de esta se elevó al 100%. Esto es muy importante si tenemos en cuenta que muchos adolescentes usan el condón pero acuden a la consulta con frecuencia refiriendo que se le rompió durante el coito o no utilizaron la técnica adecuada a la hora de manipularlo para su uso lo cual hace que su valor como medio de prevención se anule.

En el estudio hecho por la Dra. Domínguez Torres el 100% de los encuestados respondió que conocían la eficacia del preservativo. Esta diferencia de resultado entre las dos investigaciones muestra un gran valor a la hora de hablar de prevención (15)

Los argumentos más utilizados por los adolescentes sobre el uso del condón fueron que constituyen un método seguro para prevenir las ITS y que si hay amor no constituyen una barrera lo cual es muy favorable ya que son ideas que favorecen la protección y el uso del condón que de utilizarlo en la práctica favorecerá que se lleve a cabo la única medida efectiva conocida hasta el momento para luchar contra las ITS y fundamentalmente el VIH-sida que es la prevención.

CONCLUSIONES

1. El nivel de información previo a la intervención fue bajo en algunos de los acápites estudiados.
2. Las ITS más identificadas por los adolescentes estudiados fueron el VIH-sida, La blenorragia y la sífilis.
3. El nivel de conocimiento se elevó después de la intervención en todos los acápites estudiados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cortés Alfaro, A y cols. Comportamiento sexual y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de secundaria básica de ciudad de la habana, 1995-1996. Rev. Cubana Hig Epidemiol vol.38 n.1 Ciudad de la Habana Jan.-Apr. 2000
2. ¿Las enfermedades de transmisión sexual? Universidad Virtual de Salud. <http://www.uvs.sld.cu/profesores/profesores/supercursos/plonearticlemultipage.2006-07-06.7666702223/>
3. Berdasquera Corcho, D y cols. Las enfermedades de transmisión sexual, un riesgo para las embarazadas y los recién nacidos. Rev. Cubana Hig Epidemiol vol.39 no.2 Ciudad de la Habana May-Aug. 2001
4. Gil Lanz, A; Rodríguez Delgado, L. Enfermedades de transmisión sexual en el curso del VIH/SIDA. Sanatorio Santiago de las Vegas 1997-1998. Rev. Cubana Enfermera v.15 n.2 Ciudad de la Habana Mayo.-ago. 1999.
5. Borges Lao, I. I.T.S. en niñas y adolescentes. Revista de Sexología y Sociedad.1998; 9-11.
6. Teixede Barroso, GM. Adolescentes y enfermedad sexualmente transmisible. Revista Cubana de Enfermería.1999; 15(1:51(6).
7. Ochoa Soto, R y cols. Manual para médicos de la familia sobre ITS/VIH/SIDA. 2003
8. Alfaro Cortes, A. Orientación Sexual en estudiantes y adolescentes. Revista Cubana de Medicina General Integral.1998; 450-451.
9. Ortega Gonzáles, LM. Infección por virus de la Inmunodeficiencia Humana. Temas de Medicina General Integral. Vol. 2. ECIMED, La Habana 2001.
10. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) Organización Mundial de la Salud (OMS).ONUSIDA/03.39S (versión española, diciembre de 2003)
11. Departamento de Estadística Nacional. MINSAP. Anuario 2006.
12. Lantero, M. Reunión del MCP.2007
13. Alfaro Cortes, A. I.T.S. y adolescencia temprana. Revista de Sexología y Sociedad .Cuba; 1998,17-18.
14. Blanco Cartaya, Idelisa. Conocimiento sobre la sexualidad en adolescentes de tres consultorios del médico de la familia. Trabajo de terminación de Residencia de M.G.I. Ciudad de la Habana.1995.

15. Domínguez Torres, A. Estudio de la sexualidad en un área de salud. Trabajo de Terminación de Residencia de M.G.I. Ciudad de la Habana.1999.

ANEXO 1

Encuesta sobre infecciones de Transmisión Sexual/sida

1. ¿Conoce usted lo que es una Infección de Transmisión Sexual?

_____ Si _____ No

2. ¿Has recibido información sobre las Infecciones de Transmisión Sexual?

_____ Si _____ No

3. Fuentes de obtención de información sobre las Infecciones de Transmisión Sexual por:

_____ Medios de difusión masiva _____ Consultorio

_____ Familia _____ Revistas

_____ Escuela _____ Amigos

4. El VIH/sida afecta a las personas:

_____ 0 a 15 años _____ 15 a 40 años

_____ 40 a 60 años _____ 60 en adelante _____ Todos

5. ¿Se puede saber a simple vista si una persona padece de una Infección de Transmisión Sexual?

_____ Si _____ No _____ A veces

6. Marque con una X las Infecciones que se consideran de Transmisión Sexual.

_____ Moniliasis _____ Cefalea Migrañosa

_____ Sífilis _____ Trichomoniasis

_____ Gardnerella _____ Gonorrea

_____ Diabetes Mellitus _____ VIH/SIDA

_____ Pediculosis Púbrica (ladilla) _____ Ulcera Péptica

_____ Clamydias _____ Herpes Simple Genital

_____ Hepatitis B

7. ¿Sabes cómo utilizar eficazmente un preservativo para evitar un embarazo y una Infección de Transmisión Sexual?

_____ Si _____ No

8. ¿Se siente usted capaz de utilizar el preservativo para evitar un embarazo o una Infección de Transmisión Sexual?

_____ Si _____ No

ANEXO 2

Temas para impartir en el curso del programa de intervención en adolescentes sobre ITS/VIH/sida.

❖ Sesión número 1:

1. ¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual?
 - a) Programa Nacional de control y prevención de las ITS/VIH/sida
 - b) Modo para la obtención de la información sobre la ITS/VIH/ sida.

❖ Sesión número 2:

1. Grupo de riesgo y conducta de riesgo en adolescentes sobre las ITS/VIH/ sida.
 - a) Grupos de edades.
 - b) Conductas de riesgo.

❖ Sesión número 3:

Infecciones de Transmisión Sexual que con mayor frecuencia afectan a los adolescentes.

❖ Sesión número 4:

1. Técnicas para el uso correcto y eficaz del condón o preservativo.
 - a) Ventajas del uso del condón.
 - b) Desventajas del uso del condón.

ANEXOS 3

ACTA DE CONSENTIMIENTO.

Yo padre o tutor _____ de _____ manifiesto mi
Conformidad para que mi hijo(a) participe en la investigación que se efectuará en el área
de salud donde residimos, con el fin de determinar el nivel de información que sobre las
ITS/VIH/sida tienen los adolescentes.

_____.

Nombre y firma del padre o tutor del encuestado.

_____.

Nombre y firma del encuestador.

Fecha: _____.

Tabla 1 Distribución de los adolescentes en cuanto a nivel de información sobre las ITS/VIH/sida y sexo, en dos consultorios. Policlínico” Plaza de la Revolución”

Sexo	Tiene información		No tiene información		Tiene información		No tiene información	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	29	41,4	2	2,9	31	44,3	0	0

Antes

Después

Masculino	36	51,4	3	4,2	39	55,7	0	0
Total	65	92,8	5	7,1	70	100	0	0

Encuesta

Tabla 2. Distribución de los adolescentes según fuente de obtención de la información sobre ITS/VIH/sida, en dos consultorios. Policlínico "Plaza de la Revolución"

Fuente de Información	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Medios de difusión Masiva	33	47,1	53	75,7
Familia	47	67,1	67	95,7
Escuela	34	48,5	48	68,6
Consultorio	20	28,5	18	25,7

Revista	37	52,8	50	71,4
Amigos	31	44,2	41	58,6

Tabla 3 Distribución de los adolescentes según grupos de edades que considera que afecta las ITS/VIH/ sida, en dos consultorios. Policlínico “Plaza de la Revolución”

Grupos de edades (Años)	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
0-15	0	0	0	0
15-40	6	8,6	6	8,6
40-60	0	0	0	0
60 y más	2	2,8	0	0
Todos	62	88,5	64	91,4

Tabla 4. Distribución de los adolescentes según nivel de información sobre las ITS, en dos consultorios. Policlínico “Plaza de la Revolución”

ITS	ANTES		DESPUÉS	
	No.	%	No.	%
<i>Moniliasis</i>	15	21,4	45	64,2
<i>Sífilis</i>	43	61,4	68	97,1
<i>Gardenella</i>	19	27,1	55	78,5
<i>Pediculosis pubica</i>	22	31,4	50	71,4
<i>Clamydias</i>	4	5,7	41	58,5
<i>Hepatitis B</i>	31	44,2	48	68,5
<i>Trichomoniasis</i>	20	28,5	26	37,1
<i>Blenorragia</i>	50	71,4	68	97,1
<i>VIH/SIDA</i>	69	98,5	70	100
<i>Herpes Genital</i>	35	50	59	84,3

Tabla 5. Distribución de los adolescentes según nivel de información del uso del condón y sexo, en dos consultorios. Policlínico “Plaza de la Revolución”

Sexo	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Femenino	26	37,1	31	44,3
Masculino	34	48,5	39	55,7
Total	60	85,6	70	100

Tabla 6. Distribución de los adolescentes según consideran eficaz el uso del condón y sexo, en dos consultorios. Policlínico “Plaza de la Revolución”

Sexo	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Femenino	17	24,2	31	44,3
masculino	24	34,2	39	55,7
Total	41	58,5	70	100

Encuesta

Tabla 7. Distribución de los adolescentes según ideas que comparten sobre el uso del condón, en dos consultorios. Policlínico” Plaza de la Revolución”

ARGUMENTOS	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
INHIBEN EL ACTO SEXUAL	3	4,28	0	0
SON UN MÉTODO SEGURO PARA PREVENIR LAS ITS	68	97,14	70	100
SI HAY AMOR NO CONSTITUYE UNA BARRERA	53	75,71	68	97,14
USARLO ES COSA DE VIEJO	2	2,85	0	0