

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES MILITARES

Effectiveness of an educational intervention on sexually transmitted infections in military adolescents

MSc. José Fernando Carvajal Beltrán*, <https://orcid.org/0000-0002-1027-932X>

Lic. Alina Palacios Veranes, <https://orcid.org/0000-0003-3673-7496>

MSc. Katia Aguilera Díaz, <https://orcid.org/0000-0003-4681-7879>

MSc. Onnis Del Río Pérez, <https://orcid.org/0000-0001-8243-0856>

Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba

*Autor para correspondencia. Email: josecarvajal@infomed.sld.cu

Para citar este artículo: Carvajal Beltrán, J. F., Palacios Veranes, A., Aguilera Díz, K. y Del Río Pérez, O. (2023). Efectividad de una intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes militares. *Maestro y Sociedad*, (Monográfico Educación Médica), 308-315. <https://maestroysociedad.uo.edu.cu>

RESUMEN

Introducción: La sexualidad es una parte importante del ser humano, sin embargo, múltiples enfermedades y trastornos pueden afectar la salud humana y la capacidad de tener relaciones sexuales o disfrutarlas, especialmente en los adolescentes. Objetivo: Modificar los conocimientos que poseen sargentos y soldados sobre las Infecciones de Transmisión Sexual. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio cuasi-experimental de intervención educativa el cual se dividió en tres etapas: diagnóstico, intervención propiamente dicha y evaluación. Se estudió un universo constituido por 52 militares (sargentos y soldados) de la 1 Compañía del III Batallón de Tanques y se aplicó la técnica estadística Prueba de McNemar para un nivel de significación de $p < 0,05$. Resultados: Se constató que 46 de los militares estudiados no usaban el preservativo como medio de protección en sus relaciones sexuales. Discusión: Las Infecciones de Transmisión Sexual, representan un problema de salud mundial de gran magnitud, de acuerdo con la OMS, cada año aparecen más de 250 millones de casos nuevos, una de cada 20 personas padece o ha padecido, una de estas infecciones. Por otra parte, variadas son las causas por las cuales las personas no asumen el cambio de actitudes y comportamientos riesgosos, que tienen el mayor peso en la aparición de estas infecciones; pero a ello se apareja la responsabilidad individual y el accionar de los programas educativos bien diseñados y dirigidos a la población diana. Conclusiones: Los conocimientos sobre sexualidad que poseían los soldados y sargentos antes de la intervención educativa eran inadecuados, luego de aplicada, mejoró de manera notable la percepción de soldados y sargentos con respecto a las principales Infecciones de Transmisión Sexual, signos y síntomas que estas producen, así como el control sobre los principales factores de riesgo modificables que pueden ser controlados.

Palabras clave: soldados, sargentos, Infecciones de Transmisión Sexual, intervención educativa, conocimientos.

ABSTRACT

Introduction: Sexuality is an important part of the human being, however, multiple diseases and disorders can affect human health and the ability to have sexual relations or enjoy them, especially in adolescents. Objective: Modify the knowledge that sergeants and soldiers have about Sexually Transmitted Infections. Materials and Methods: A quasi-experimental study of educational intervention was carried out, which was divided into three stages: diagnosis, intervention itself, and evaluation. A universe made up of 52 soldiers (sergeants and soldiers) from the 1st Company of the III Tank Battalion was studied and the statistical technique McNemar Test was applied for a significance level of $p < 0.05$. Results: It was verified that 46 of the soldiers studied did not use condoms as a means of protection in their sexual relations. Discussion: Sexually Transmitted Infections represent a global health problem of great magnitude, according to the WHO, each year there are more than 250 million new cases, one in 20 people suffers or has suffered from one of these infections. On the other hand, there are various reasons why people do not assume the change of

attitudes and risky behaviors, which have the greatest weight in the appearance of these infections; but this is coupled with individual responsibility and the actions of well-designed educational programs directed at the target population. Conclusions: The knowledge about sexuality that the soldiers and sergeants had before the educational intervention was inadequate, after it was applied, the perception of soldiers and sergeants regarding the main Sexually Transmitted Infections, signs and symptoms that they produce improved significantly, as well as control over the main modifiable risk factors that can be controlled.

Keywords: soldiers, sergeants, sexually transmitted infections, educational intervention, and knowledge.

Recibido: 11/6/2022 Aprobado: 25/10/2022

INTRODUCCIÓN

La adolescencia, mucho más que un peldaño en la escala que sucede a la infancia, es un periodo de transición constructiva, necesario para el desarrollo del yo; una pérdida de las dependencias infantiles y un precoz esfuerzo por alcanzar la adultez. Según los criterios de la Organización Mundial de Salud (OMS) se considera de forma convencional como adolescente a toda persona cuya edad está comprendida entre 10 y 19 años, cuando se adquiere una filosofía de la vida y del mundo circulante, acorde con los cambios sexuales, las transformaciones físicas, el momento social en el cual se desarrolla y el equilibrio que se produce entre los diferentes intereses, motivaciones, objetivos y aspiraciones. En este sentido es oportuno destacar que el término pubescencia se refiere al incremento y desarrollo físico, mientras la adolescencia, se define por lo general, como la maduración y el desarrollo psicológico.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la sexualidad, como la actitud sana de disfrutar la actividad sexual y reproductiva; así como, la ausencia de temores, sentimientos de vergüenza, culpabilidad, creencias infundadas y otros factores, tales como: psicológicos y físicos, que inhiben la reactividad sexual o perturben las relaciones sexuales. Está presente en el individuo desde que nace hasta que muere, aunque en cada edad es diferente y se manifiesta de forma diferente.

De modo que lo antes expuesto ubica a los adolescentes dentro grupo poblacional más vulnerable para contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), dada su inexperiencia. Éstas constituyen un conjunto de enfermedades infectocontagiosas, manifestadas clínicamente mediante diferentes síntomas, signos y orígenes. Sin embargo, las reúne el hecho epidemiológico de que suelen adquirirse por contacto sexual (independientemente de la preferencia en este sentido y de no tratarse del único mecanismo de transmisión), son evitables en la mayoría de los casos y pueden ser diagnosticadas en etapas tempranas.

De igual manera la educación de la sexualidad se propone la transmisión de conocimientos, la promoción de valores que permitan a los seres humanos decidir responsablemente actitudes y comportamientos sexuales que le faciliten el desarrollo personal y social. Se trata de una educación para la vida y el amor, para las relaciones humanas en todas sus dimensiones: psicológicas, emocionales, físicas y sociales, su base la constituye un conjunto de procesos de intercambio de mensajes que comienzan a darse desde el mismo momento de la concepción.

Las valoraciones anteriores justifican la necesidad de referirse a las principales Infecciones de Transmisión Sexual conocidas, ellas son: blenorragia, sífilis, condiloma, candidiasis y trichomoniasis, así como el VIH/SIDA. Se estima que constituyen después de las infecciones respiratorias la segunda causa de morbilidad en Europa sobre todo en grupo de edades de 15 a 24 años, se presentan de 1.5- 2 veces más frecuente en el sexo masculino que en el femenino.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son un grupo de enfermedades transmisibles que se adquieren fundamentalmente por contacto sexual, afectan a personas de cualquier edad, incluso a los recién nacidos que pueden infectarse en el útero o al atravesar el canal del parto y son más frecuentes en aquellos individuos que mantienen conductas y actitudes sexuales riesgosas, como tener más de una pareja sexual; creer que la relación de la pareja es inestable, lo que propicia su cambio frecuente; practicar el sexo de forma no segura (no usar preservativo) y utilizar hábitos sexuales riesgosos (oro-genital y genito-anal) sin protección.

En este sentido, los síntomas más comunes de las ITS incluyen: secreción uretral, secreción vaginal, úlcera genital, dolor abdominal bajo, aumento de volumen del escroto, bubón inguinal e inflamación de los ojos en el recién nacido. Ellos son causados por una amplia variedad de patógenos virales: (Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), Virus de la Hepatitis B (VHB), Virus del Herpes Simple o Herpes genital (VHS) y Virus del Papiloma Humano (VPH).

Cabe destacar que las Infecciones de Transmisión Sexual, representan un problema de salud mundial de gran magnitud, de acuerdo con la OMS, cada año aparecen más de 250 millones de casos nuevos, una de cada 20 personas padece o ha padecido, una de estas infecciones.

A juicio del autor de esta investigación los Servicios Médicos de las FAR y el MININT responden por el cumplimiento de todos los componentes y actividades del programa (promoción, prevención, pesquisa activa, control, notificación y tratamiento completo de los casos) en todas sus unidades. Adicionalmente, estos servicios garantizarán el cumplimiento de la pesquisa de ITS en los centros penitenciarios al ingreso, anualmente y al egreso y exigirán que en las mujeres que se acojan al sistema de pabellón conyugal se descarte la presencia de ITS.

De modo que en la unidad militar donde se realizó la intervención educativa, pese a que la incidencia de las ITS se mantuvo un ligero crecimiento durante los últimos tres años. En el 2010, se diagnosticaron 2 casos de VIH, 5 casos con Blenorragia, 130 con otras ITS (Condiloma acuminado, Trichomoniasis, Uretritis inespecífica y otras). Hay que considerar como hecho general, la desinformación que prevalece en torno a esta cuestión y tabúes a que se enfrentan los jóvenes que, en infinidad de casos, truecan su desarrollo profesional y productivo, por lo que se hace necesario educarlos y prepararlos para asumir esta responsabilidad.

Variadas son las causas por las cuales las personas no asumen el cambio de actitudes y comportamientos riesgosos, que tienen el mayor peso en la aparición de estas infecciones; pero a ello se apareja la responsabilidad individual y el accionar de los programas educativos bien diseñados y dirigidos a la población diana.

Teniendo en cuenta las conductas sexuales riesgosas que tienen los adolescentes, el poco conocimiento en la esfera sexual y las ITS se define como problema científico en esta investigación: ¿Cuál será la efectividad de una intervención educativa sobre sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual en sargentos y soldados de la 1 Compañía del III Batallón de Tanques?

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Se realizó un estudio cuasi-experimental de intervención educativa con el objetivo de evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual en sargentos y soldados de la 1 Compañía del III Batallón de Tanques durante el período julio hasta diciembre de 2010.

Universo

El universo de estudio se conformó con los 52 militares (sargentos y soldados) con más tiempo de servicio y prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de la 1 Compañía del III Batallón de Tanques durante el período antes mencionado. Por otra parte, no se realizó diseño muestral ya que se estudió el universo completo.

Primeramente se formaron dos grupos, teniendo en cuenta la edad:

- 18-19 años.
- 20- 21 años.

Luego, por ser un estudio de intervención educativa se dividió el mismo en tres etapas:

1. Etapa de diagnóstico.
2. Etapa de intervención propiamente dicha.
3. Etapa de Evaluación.

Etapa de diagnóstico

Durante esta etapa se realizó una encuesta de forma individual, se precisaron aspectos generales y de conocimiento respecto a las ITS y se evaluó el nivel de conocimientos que sobre estas infecciones tenían los sargentos y soldados antes de la intervención.

Después de evaluar cada pregunta, se procedió a evaluar el conocimiento general que sobre las infecciones de transmisión sexual poseían los sargentos y soldados, definiendo las categorías:

- Adecuado: Cuando respondieron adecuadamente 4 o más de las preguntas de conocimientos realizadas.
- Inadecuado: Cuando respondieron adecuadamente menos de 4 de las preguntas de conocimientos realizadas.

Etapas de intervención propiamente dicha

La segunda etapa dio inicio a la intervención educativa donde se impartió un programa de clase previsto durante 6 semanas con cada subgrupo, con un tiempo de 12 horas, 8 horas mensuales, 2 horas semanales, en el horario conveniado, durante 1 hora cada encuentro. El grupo se dividió en dos subgrupos, compuestos por 26 sargentos y soldados, para un mejor aprendizaje y aplicación de las técnicas de intervención y posterior evaluación.

Para la realización de la capacitación, el autor, previa preparación sobre las diferentes temáticas, fue adiestrado en técnicas afectivas y participativas, las que se utilizaron para facilitar la asimilación y aprendizaje de los temas que se impartieron, entre ellas: cable pelado, socio—drama, lluvia de ideas y vídeo-debate. Para la labor educativa se emplearon los métodos: explicativo y el expositivo-ilustrativo, así como se utilizaron medios audiovisuales.

Algunos de los medios de enseñanza utilizados fueron: pizarra, pancartas, TV, cartulina, afiches y pelotas.

Los temas a impartir fueron distribuidos como se muestra a continuación:

- Tema 1: Introducción al curso de ITS.
- Tema 2: Respuesta sexual humana y sexualidad.
- Tema 3: ¿Qué son las ITS?
- Tema 4: Moniliasis, Trichomoniasis, Herpes genital.
- Tema 5: Clamidia, Blenorragia y Virus del Papiloma Humano (VPH).
- Tema 6: Sífilis, VIH/SIDA.
- Tema 7: Aplicación del cuestionario y conclusiones del curso.

Objetivos del Curso:

Identificar qué conocimientos tienen sobre las infecciones de transmisión sexual, brindar información y motivar a los participantes para que divulguen los aspectos aprendidos a sus vecinos, familiares u otras personas y así contribuir a disminuir las incidencias de las ITS.

Etapas de evaluación

Se aplicará la misma encuesta inicial. En esta se comprobará la efectividad y las transformaciones ocurridas en los sargentos y soldados en cuanto a conocimientos sobre las temáticas abordadas, al cabo de los dos meses de aplicada la intervención educativa.

Técnicas de recogida de la información

De obtención de la información bibliográfica

Se realizó una amplia y profunda revisión de la literatura en la biblioteca del centro de información de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba y los sistemas computarizados allí instalados. Se utilizó la recibida por correo electrónico, Infomed e Internet. Se visitó la Biblioteca de Maestría en la Facultad de Medicinas No. 1 de Santiago de Cuba, así como la de los Hospitales Provinciales “Saturnino Lora”, “Juan Bruno Zayas” “Joaquín Castillo Duany” y el Centro Provincial de Higiene y Epidemiología. La recolección de los datos se tomó personalmente por el autor.

Técnicas de procesamiento y análisis de la información

La información obtenida se procesó de forma computarizada, para la cual se creó una base de datos, mediante el paquete estadístico Epi-Info versión 2002. Para el análisis se utilizó el porcentaje como medida de resumen. Los resultados obtenidos se presentaron en tablas de contingencia y en gráficos. En todos los cuadros donde existieron condiciones se aplicó la técnica estadística Prueba de McNemar para un nivel de significación de $p < 0,05$.

De discusión y síntesis

Se procedió al análisis de toda la información obtenida, se realizaron las comparaciones con otros estudios y la bibliografía consultada, las cuales permitieron arribar a conclusiones y recomendaciones.

Bioética Médica

En la fase organizativa de la investigación se sostuvo un encuentro con los miembros del Estado Mayor de la Unidad Militar y se solicitó su consentimiento para realizar el estudio, así como su ayuda y cooperación

para definir el momento más oportuno. Previo a la aplicación de los instrumentos para la obtención del dato primario que aportarían los jóvenes, se le explicó el objetivo del estudio y se les pidió su colaboración para llevar a efecto la investigación. Se obtuvo su aceptación para participar y se les aseguró que de obtener resultados insatisfactorios, esto no tendría consecuencias. De igual modo se mantuvo la confidencialidad acerca del grado de competencia individual por parte del autor.

RESULTADOS

En la casuística al evaluar las edades de comienzo de las relaciones sexuales, se constató que el 63,4 % de los sargentos y soldados (33), comprendido entre las edades de 18—19 comenzaron precozmente sus relaciones sexuales, sin embargo, como dato significativo se evidenció que de esos 33, un 69,7% (23) soldados, tuvo relaciones insatisfactorias, resaltando además, que del total de entrevistados en el 67,3 % sus primeras relaciones fueron insatisfactorias, según sus planteamientos, debido a que presentaron eyaculación precoz, molestia o dolor en el momento de la penetración y, otros la consideraron insatisfactoria ya que poseían pocos conocimientos en cuanto al sexo.

Tabla 1 Sargentos y soldados según edad de inicio de las relaciones sexuales y satisfacción referida.

Edad de inicio de las relaciones sexuales (en años)	Primeras relaciones sexuales		Satisfactoria		Insatisfactorias	
	No.	%	No.	%	No.	%
18- 19	33	63,4	10	30,3	23	69,7
20- 21	19	36,6	7	36,8	12	63,2
Total	52	100	17	32,6	35	67,3

Sin una sexualidad sana es imposible hablar de salud en general, aspecto que se corrobora en el análisis de los resultados encontrados en la Tabla 2, pues se evidencia que el 90,4 % de los sargentos y soldados (47), desconocía qué es la sexualidad, cómo se forma, su relación con las características biológicas, psicológicas y sociales, las cuales nos permiten comprender y vivenciar al mundo desde la perspectiva biológica como mujeres u hombres.

Tabla 2 Sargentos y soldados según conocimientos acerca de qué es la sexualidad

ANTES	Nivel de conocimiento	DESPUÉS					
		Adecuado		Inadecuado		Total	
		No.	%*	No.	%	No.	%**
	Adecuada	5	100	0	0	5	9,6
	Inadecuada	44	93,6	3	6,3	47	90,4
	Total	49	94,2	3	5,8	52	100

p<0,05

* Por cientos en base al total de filas. ** Por cientos en base al total de columnas.

Posteriormente, después de realizada la intervención, el 93,6 % (44 militares) modificó sus conocimientos. Podemos decir que del total de la muestra encuestada, el 94,2 % después de la intervención adquirió conocimientos sobre el tema. Solo un 5,8 % mostró insuficiencias en cuanto al conocimiento de temas y subtemas específicos relacionados con las conductas a que se hicieron referencia en la intervención.

Tabla 3 Sargentos y soldados según comportamiento sexual

Comportamiento sexual	No.	%
Antecedente de ITS	12	23,0
No uso del preservativo	46	88,4
Múltiples parejas sexuales en 1 año	19	36,5
Más de una pareja sexual	30	57,6
Inestabilidad en la pareja	22	38,4
Hábitos sexuales oro-genital	48	92,3
Hábitos sexuales genito-anal	43	82,6

Los resultados de la Tabla 3 revelan que 46 de los militares estudiados (88,4 %) no usaba el preservativo

como medio de protección en sus relaciones sexuales. Al analizar las variables que recogen las relaciones con la pareja, en cuanto a la inestabilidad y comportamientos sexuales (múltiples parejas en un año y más de una pareja sexual en el momento de la entrevista), el 38,4 % de los participantes consideraron que era difícil mantener una pareja estable; entre 36,5 y 57,6 % mantenían más de una pareja simultáneamente o múltiples parejas sexuales en 1 año. Los hábitos sexuales (oro-genital y genito-anal) eran practicados por el 92,3 y el 82,6 % de los entrevistados, respectivamente.

Tabla 4 Sargentos y soldados según conocimientos sobre qué entidades son ITS.

ANTES	Nivel de conocimiento	DESPUÉS					
		Adecuado		Inadecuado		Total	
		No.	%*	No.	%	No.	%**
	Adecuada	10	100	0	0	10	19,2
	Inadecuada	39	93,0	3	7	42	80,8
	Total	49	94,2	3	5,8	52	100

p < 0,05

* Por cientos en base al total de filas.

** Por cientos en base al total de columnas.

En la Tabla 4 se muestra que inicialmente el 80,8 % de los militares (42) no supo identificar las mismas, no obstante, después de aplicada la intervención, se logró que el 93,0% modificara sus conocimientos. Del total de militares el 94,2 % de los encuestados (49), al finalizar la intervención, logró profundizar en los conocimientos relacionados con las ITS, lo cual se considera de gran relevancia, ya que se consiguió que los sargentos y soldados aprendieran de los temas y reflexionaran en torno a ellos.

El SID se caracteriza por la progresión de síntomas, en su mayoría por infecciones oportunistas, secundario al deterioro del sistema inmunológico, cuya principal vía de transmisión es el contacto sexual desprotegido (19). También se identificó, mediante la encuesta, si los participantes en la intervención dominaban las formas de contraer las ITS VIH/SIDA y pese a que, antes de la intervención no existían diferencias significativas en el grupo encuestado, en cuanto a conocimientos adecuados e inadecuados, es válido señalar que más del 50,0 % de los sargentos y soldados (30) los dominaban y se logró que el resto de los participantes (22), terminaran con los adecuados, para un 100 %, resultados expuestos en la Tabla 5.

Tabla 5 Sargentos y soldados según conocimientos sobre formas o vías de contraer las ITS VIH/SIDA.

ANTES	Nivel de conocimiento	DESPUÉS					
		Adecuado		Inadecuado		Total	
		No.	%*	No.	%	No.	%**
	Adecuada	30	100	0	0	30	58
	Inadecuada	22	100	0	0	22	42
	Total	52	100	0	0	52	100

p<0,05

* Por cientos en base al total de filas.

** Por cientos en base al total de columnas.

DISCUSIÓN

El inicio de las relaciones sexuales cada vez más ocurre a edades tempranas, debido a causas multifactoriales, costumbres, hábitos y los conocimientos sobre las temáticas, lo cual determina conductas sexuales riesgosas. En la contemporaneidad se evidencia un inicio prematuro de las relaciones sexuales en menores de 14 años, éste se ha constituido como un fenómeno universal, y se ha comprobado que existe una conducta muy precoz para este tipo de relaciones en uno u otro sexo.

La sexualidad es una parte integral de toda personalidad y se expresa en todo lo que una persona hace, es una fuerza positiva y enriquecedora en la vida, sin embargo, no es nada nuevo para ningún médico en general ni psiquiatra en particular, la frecuencia con que hombres y mujeres, solicitan ayuda a causa de trastornos derivados de ella, y que no se limitan a disfunciones de esta esfera, sino que incluyen conflictos de la relación de pareja.

A los 18 años se encuentran relaciones de tipo promiscuas en la mayoría de los adolescentes, lo que puede deberse entre otros factores, a una pobre comprensión sobre la sexualidad y las ITS que los conduce a una falsa percepción de riesgo a contagiarse. Esto demuestra lo necesario de intervenir para modificar el nivel

de conocimientos de los adolescentes, aportando información que permita a cada individuo desarrollar una conducta sexual sana y placentera.

Las encuestas demográficas y de salud de las mujeres en Centro y Sudamérica señalan, que un alto porcentaje de adolescentes en México, El Salvador y Brasil, tuvo su primera relación sexual antes de los 18 años. Otro investigador encontró en su estudio que el 38,3 % había tenido sus relaciones sexuales antes de los 18 años, indicador que se comportó de forma similar en esta investigación. 13

Otro estudio realizado por Florez Gutiérrez 12 reflejan resultados parecidos a los encontrados en el estudio, donde la mayoría de sus adolescentes (84,49 %) afirman no haber recibido educación sexual en sus liceos y que la cantidad de la información es considerada, por la mitad de la población estudiada, como de regular a mala. Al igual que Rosiris Herrera 13 en su investigación manifiesta que adolescentes trabajadoras (87,8 %), desconocían qué era la sexualidad, manteniendo una vida sexual activa, marcada por estereotipos y temores, diferenciada por género, que pone en riesgo la salud de ambos.

Es evidente, entonces, que existe carencia de información en torno a la sexualidad, que aunado a la difusión de un conocimiento distorsionado y falso, configura un estado de desconocimiento sexual con irreversibles consecuencias.

Es preocupante que los jóvenes encuestados no tengan clara su decisión ante la oferta de una relación sin preservativo. Tal vez, pueda ser explicado en parte por el hecho de que muchos de ellos no saben usarlo correctamente. Por tanto, se deriva, que hay que enseñarles a utilizarlo. Con respecto al no uso del preservativo en los jóvenes con vida sexual activa, en la literatura científica diversos autores 14 reportan cifras similares a las encontradas en este estudio.

Los resultados obtenidos podrían deberse a una información deficiente en cuanto a sus ventajas y desconocimiento de los riesgos a que se exponen, y en el caso de las hembras, podría deberse al temor de sentirse rechazadas y constituir una prueba de desconfianza hacia su pareja sexual. Por otra parte, en los hábitos sexuales no se encontraron estudios reportados en la literatura con los cuales comparar estos resultados, aunque se conoce que el sexo oro-genital y genito-anal sin protección, constituyen conductas sexuales de riesgo para la transmisión de las ITS-VIH/ SIDA, agravado por el porcentaje relativamente elevado de los militares del sexo masculino, que lo practican y entre el grupo de 20- 21 años. En este caso se evidencia la no percepción del riesgo.

Otro elemento de importancia que se manifestó en esta investigación está relacionado con el conocimiento que se tiene sobre las distintas infecciones de transmisión sexual, debido a que cada una tiene su propia sintomatología que las distinguen, así como las complicaciones específicas que pueden dar al traste con la vida, las cuales pudieran evitarse si cada persona reconociera estos síntomas tempranamente, facilitando un tratamiento inmediato y en estadio inicial evitando de esta forma las posibles secuelas. 15

Todo ello contribuiría a crear espacios educativos de promoción y prevención de las diferentes ITS. Este conocimiento es el que debe propiciar en los jóvenes una adecuada educación en los aspectos biológicos y psicológicos, para que puedan actuar con toda responsabilidad y disfrutar plenamente de la libertad que ha facilitado la Revolución sobre la base de principios humanistas y éticos.

Cabe resaltar que estos resultados son muy similares a los encontrados por Traba 16, en su estudio donde el 80,0 % de los adolescentes, antes de su intervención, no poseían conocimientos de las ITS, al igual que Caballero 17, que detectó que el 90,0 % de los jóvenes presentaba conocimientos inadecuados, logrando ambos, modificar los conocimientos en aproximadamente el 97,0 %. Por otro lado, otros autores (15,18) en investigaciones realizadas en adultos jóvenes, encontraron un gran desconocimiento de las mismas.

Sin lugar a dudas, esto fue muy alentador ya que los jóvenes cubanos no opinan igual que un tercio de los jóvenes portugueses, refiriendo que el SIDA “no existe” y que es un mito inventado como medio de represión sexual, según una encuesta realizada con mil jóvenes de entre catorces y dieciséis años, el 78 % opinó que éste se eliminaba tomando tabletas anticonceptivas. Resultado que nos brinda la información de que debemos seguir insistiendo en que se deben usar medios de protección para así ganarle la batalla a esta terrible pandemia que azota a la humanidad.

CONCLUSIONES

Los conocimientos sobre sexualidad que poseían los soldados y sargentos antes de la intervención educativa eran inadecuados, luego de aplicada, mejoró de manera notable la percepción de soldados y sargentos con

respecto a las principales Infecciones de Transmisión Sexual, signos y síntomas que estas producen, así como el control sobre los principales factores de riesgo modificables que pueden ser controlados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alayo, I. T. (2003). Intervención comunitaria para la prevención y control de las Enfermedades de Transmisión Sexual. [Trabajo de Master en la Atención Primaria de Salud. Policlínico "Armando García"].
2. Álvarez Sintés, R. (2001). Temas de Medicina General Integral. ECIMED.
3. Arrué Hernández, M. (2005). ¿Cómo demuestro que te amo? Programa para la formación de promotores y promotoras de salud con énfasis en la prevención de ITS VUH SIDA. Edi CENESEX.
4. Bruni, L. y González, R. (2004). Infección de Transmisión sexual Prevalencia e Impacto en la Salud de las mujeres en países de bajo recurso. Ginecología Y Obstetricia Clínica, 5(4), 221-226.
5. Caballero Lescay, Y. (2004). Modificación de conocimientos en pacientes vulnerables a presentar Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes. [Trabajo de Especialista en 1er Grado en Medicina General Integral. Policlínico "Carlos J. Finlay"].
6. Ferrer Alemán, E. (2004). Intervención educativa sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la comunidad haitiana. [Trabajo de Especialista en Medicina General Integral. Municipio Mella].
7. Herrera Hernández, R. (2004). Conocimientos sobre sexualidad humana en jóvenes de 18 a 20 años de edad de ambos sexos que trabajan. [Tesis de Especialista de I Grado en Medicina General Integral, Policlínica Mella].
8. Mc-Neil, H. (2004). Guidelines for treatment of sexuality diseases. Morbidity an Mortality Weekly Report. http://www.cdc.gov/nchstp/2004_std_guidelines_for_the_treatment.html
9. MINSAP. (2003). Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud del adolescente.
10. MINSAP. (2008). Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA.
11. OPS. (1998). Manual sobre enfoque Sindrómico de las ITS. Edición al español.
12. Pesant Hernández, O. y Sánchez Fuentes, J. (2004). Las Infecciones de transmisión sexual (ITS). En: Consejería en ITS Y VIH/SIDA: Información Básica. MINSP.
13. Romero, R. J., Lora, M. N. y Cañete, R. (2001). Adolescentes y fuentes de información de sexualidad: preferencias y utilidad percibida. Aten Primaria, 27, 12-7.
14. Traba Deliz, N. (1999). Modificación de conocimientos sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en adolescentes. [Trabajo de Especialista en Grado en Medicina General Integral. Policlínico "José Martí Pérez"].

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.