

## Evaluación de la estrategia “educadores de pares” para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH entre escolares de Sullana y Ayabaca

---

María E. García,<sup>46</sup> Patricia Borasino R.<sup>47</sup> y Jennie Portocarrero Ch.

### Introducción

Las infecciones de transmisión sexual y la epidemia producida por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), se extiende inexorable e indeteniblemente hacia todos los rincones del mundo y constituye un gran reto para la supervivencia de la humanidad.

Una estrategia implementada para controlar y prevenir esta epidemia es la de “educadores pares” para la población vulnerable (hombres que tienen sexo con hombres y trabajadoras sexuales). Es una estrategia efectiva para la prevención de VIH en población de elevada prevalencia, sin embargo, no existe una evaluación de esta estrategia en grupos de orientadores pares de adolescentes y jóvenes.

La problemática que envuelve a las ITS y al VIH/SIDA demanda la articulación de los agentes que trabajan e inciden en la prevención, acción y propagación de los mismos. Es un problema de salud pública, ya que las conductas de riesgo en adolescentes y jóvenes incrementan la posibilidad de ITS y de contagio con el VIH/SIDA, manteniendo y propiciando el desarrollo de la epidemia con secuelas de morbilidad y mortalidad, consume recursos públicos ya que las personas infectadas demandan y requieren de diagnóstico, tratamiento paliativo y prevención secundaria haciendo que el Estado deje de lado otras prioridades. Afecta el bienestar social y familiar debido a la destrucción de los proyectos de vida personales y familiares.

### Objetivo

Evaluar el cambio de conocimientos y actitudes favorables mediante la estrategia educadores pares para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH entre escolares de instituciones educativas públicas de Sullana y Ayabaca de la región de Piura.

---

46 Universidad Los Ángeles de Chimbote. Comité de Investigación de la Dirección Subregional de Salud de Sullana-Perú.

47 Universidad Los Ángeles de Chimbote-Perú.

## Metodología

La presente investigación utilizó el método cuantitativo, es una investigación evaluativa de diseño cuasi experimental con pre y post test en grupo de intervención y pre test en el grupo control, con el siguiente esquema:

- G II P1 estrategia promotores pares P2
- G C1 P1
- GI1 = grupo de intervención
- P1 = test evaluación 1

Mediante un test de conocimientos y actitudes para prevención de ITS VIH previo en ambos grupos, luego una intervención educativa y evaluación post intervención en el grupo de muestra.

## Análisis y procesamiento de los datos

Se utilizó el software SPSS 17, realizándose pruebas de análisis no paramétricas estadísticas de tendencia central, Chi cuadrado. Se evaluó asimismo la variación de los conocimientos y actitudes en función de la aplicación de la estrategia educadores de pares. En adolescentes capacitados, docentes y estudiantes orientados por sus pares según edad, sexo y procedencia en escolares que cursaban tercer y cuarto año de secundaria.

## Resultados y discusión

Tabla 1  
Conocimiento de ITS, formas de transmisión, formas de prevención,  
signos y síntomas según pre y post intervención

Conocimiento		Condición					Chi cuadrado de Pearson
		Pre		Post		Total	
		%	NUMERO	%	NUMERO		
De las siguientes Infecciones, marca las que consideres una ITS o infección de transmisión sexual	No conoce	61.1	939	38.9	598	1537	.000*
	Conoce	23.8	86	76.2	276	362	
Menciona las formas de prevención de las ITS, VIH/SIDA que conoces.	No Conoce	59.3	868	40.7	595	1463	.000*
	Conoce	36.0	157	64.0	279	436	
¿Cuáles son las formas por las que se puede contagiar con una infección de transmisión sexual	no conoce	63.2	719	36.8	418	1137	.000*
	Conoce	40.2	306	59.8	456	762	
¿Cómo reconocer una infección de transmisión sexual?	No reconoce	60.6	900	39.4	585	1485	.000*
	Reconoce	30.2	125	69.8	289	414	

En la tabla 1 se puede apreciar que existe un escaso conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes en la etapa de pre intervención, en la que solo un 7.5% de los escolares conoce sobre la clasificación de las infecciones de transmisión sexual (ITS), asimismo se puede evidenciar que tanto en el grupo designado como control un (6.9%) mostro conocimientos y en el grupo de intervención (7.9%); es importante resaltar que en la evaluación de los conocimientos en la fase pre intervención son similares en ambos grupos. Sin embargo, se observa un incremento porcentual en los conocimientos sobre este tema en los adolescentes evaluados después de la intervención alcanzándose un 31.6% de respuestas acertadas siendo estas diferencias estadísticamente significativas.

**Tabla 2**  
Conocimientos sobre uso correcto del condón en escolares  
según condición pre y post intervención

		Condición		Total
		Pre	Post	
Conoce	Número	112	326	438
	%	25.6%	74.4%	100.0%
	% del total	5.9%	17.2%	23.1%
No conoce	Número	913	548	1461
	%	62.5%	37.5%	100.0%
	% del total	48.1%	28.9%	76.9%
Total	Número	1025	874	1899
	%	54.0%	46.0%	100.0%
	% del total	54.0%	46.0%	100.0%

Chi cuadrado = 0.000

La tabla 2 muestra diferencias significativas en el desconocimiento sobre uso correcto del condón en adolescentes en la fase pre intervención el desconocimiento fue de 48.1% reduciéndose a 28.9% en la fase post intervención (P valúe menor a 0.005).

Tabla 3  
Actitudes de los adolescentes frente al uso del condón  
pre intervención y post intervención

Actitud		Condición							
		Pre		Post		Pre		Post	
		Sexo femenino				Sexo masculino			
		N	%	N	%	N	%	N	%
El condón lo pueden comprar los hombres y mujeres	Favorable	228	58.0%	288	86.5%	433	68.5%	433	80.0%
	Desfavorable	165	42.0%	45	13.5%	199	31.5%	108	20.0%
Una vergüenza comprar condones	Desfavorable	132	33.6%	149	44.7%	169	26.7%	208	38.4%
	Favorable	261	66.4%	184	55.3%	463	73.3%	333	61.6%
Las mujeres pueden exigir el uso de condón	Favorable	321	81.7%	266	79.9%	465	73.6%	429	79.3%
	Desfavorable	72	18.3%	67	20.1%	456	72.2%	112	20.7%
El uso del condón lo decide el hombre	Desfavorable	53	13.5%	146	43.8%	401	63.4%	188	34.8%
	Favorable	340	86.5%	187	56.2%	231	36.6%	353	65.2%
El condón debe ser negociado	Favorable	248	63.1%	172	51.7%	215	34.0%	341	63.0%
	Desfavorable	145	36.9%	161	48.3%	456	72.2%	200	37.0%
La mujer debe llevar el condón en la cartera	Favorable	90	22.9%	138	41.4%	401	63.4%	254	47.0%
	Desfavorable	303	77.1%	195	58.6%	231	36.6%	287	53.0%
El uso del condón disminuye la satisfacción sexual	Desfavorable	103	26.2%	113	33.9%	417	66.0%	191	35.3%
	Favorable	290	73.8%	220	66.1%	236	37.3%	350	64.7%
El uso del condón evita las ITS VIH	Favorable	309	78.6%	234	70.3%	396	62.7%	426	78.7%
	Desfavorable	84	21.4%	99	29.7%	527	83.4%	115	21.3%

En los diferentes ítems los adolescentes manifiestan una actitud favorable frente al uso del condón en ambos sexos según el análisis estadístico de manera global el cambio es significativo donde  $p < 0.05$ .

## Discusión

En los últimos años se observa un progresivo aumento de la proporción de casos de SIDA debido a la transmisión sexual del VIH. También se observa un aumento progresivo en la edad media de los enfermos, que ha pasado de 29 años en 1985 a 37.6 en 2000. Por el contrario, la distribución por sexos se mantiene sin variaciones.

Macchi (*et al.*, 2008) en el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en jóvenes de nivel medio de educación”, en Paraguay, aplicado a estudiantes de

1ro, 2do y 3ro de la media de colegios de la capital y Lambaré, obtuvo un nivel de conocimientos en general bajo e inconsistente, las cifras señalan que el conocimiento y la información son las primeras líneas de defensa para los jóvenes, algunos países han adoptado medidas atrevidas para abordar las necesidades de información sobre VIH/SIDA, pero esta educación sigue estando lejos de ser universal. En África subsahariana solo el 8% de los jóvenes no escolarizados y un número ligeramente superior de jóvenes escolarizados tiene acceso a la educación sobre prevención. Las cifras equivalentes para Europa Oriental y Asia Central son de 3% para los jóvenes no escolarizados y del 40% para los escolarizados, mientras que en el Caribe y América Latina son del 4 y 38% respectivamente.

El estudio de Paraguay también señala que casi la totalidad de los jóvenes mencionan las relaciones sexuales y la promiscuidad sexual como principal forma de transmisión de ITS. Refieren, además, que el contagio se debe a la falta de protección al momento de las relaciones sexuales; en nuestro estudio se observó que antes de la intervención el 23.6% desconoce formas de prevención mientras que luego de la intervención el 76.3% conoce cómo prevenir VIH, sin embargo, sobre el uso adecuado. El sexo femenino mostró desconocer el uso en la fase pre intervención en un 35.4%, reduciéndose en 21.3% en la fase post intervención. Asimismo, el sexo masculino mostro 56.2% desconocimiento en la fase pre intervención y 47.1% en la fase post intervención, con respecto a las actitudes favorables al uso del condón según sexo.

De manera global se observa un aumento de la actitud favorable en ambos sexos siendo estadísticamente significativo luego de aplicada la estrategia aunque se debe tener en cuenta que las actitudes se forman a través de un proceso en el que intervienen diferentes circunstancias tales como: repetición de experiencias semejantes; vivencias muy intensas; esquemas sociales; carácter de las personas; familia y aptitudes. Determinan el autococonocimiento, la aceptación de la realidad, la manera de relación con los demás. Toda la vida pasada conforma la actitud presente; la experiencia es decisiva para formar las actitudes.

Hablar de actitudes positivas y negativas hacia la sexualidad (y, sobre todo, las primeras), implica que la persona está en armonía con el hecho sexual humano y con su propia sexualidad. Puede hablar positivamente de su sexualidad y aceptar su sexualidad personal organizando su biografía sexual de forma saludable.

Las actitudes regulan la conducta sexual, son una predisposición a opinar, sentir y actuar de una u otra forma frente a situaciones sexuales como: pornografía, preferencias sexuales, normas o costumbres sociales, relaciones prematrimoniales, noviazgo, matrimonio y conducta sexual.

Lo que permite concluir que en los adolescentes es indispensable formarlos además de informarlos en sexualidad. En la etapa de intervención se pudo apreciar la interesada participación de los adolescentes como resultado de los talleres la satisfacción con respecto a la información recibida por los promotores fue mayor al 70% calificada como muy buena y la satisfacción de sus pares fue calificada más del 60% como muy buena. Esta estrategia evidencia que los adolescentes son capaces de transmitir información a sus pares por lo que es importante la aplicación de estas estrategias en las instituciones educativas, ya que los adolescentes están constantemente recibiendo información en materias relativas a sexualidad y a la estimulación erótica, a través de los medios de comunicación y del am-

biente que los rodea y esto significa que están asimilando una “educación sexual” que no va acompañada necesariamente de una acción formadora.

El estudio de Toledo (1997) es un análisis de algunas variables cuantitativas de la evaluación de impacto de una investigación que cuenta con un grupo control y desarrollado en Chile, con profesionales de la educación capacitados y con metodología recomendada por el Ministerio de Educación, y material y ayudas didácticas probadas con alumnos chilenos encontrándose un aumento significativo en los conocimientos en sexualidad, reproducción, anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual. Este hallazgo tiene mayor valor al tener un grupo control sin programa, el que también aumenta sus conocimientos. Este hallazgo, también ya ha sido descrito por otros autores.

Los establecimientos escolares con programas de educación sexual, aumentan significativamente sus niveles de conocimientos en comparación con los controles. Las diferencias son algo menores en ITS y SIDA, siendo importante señalar que la ausencia de educación sexual no protege del inicio sexual. Al contrario, el grupo control se comporta como iniciadores más frecuentes que al analizarlos por niveles escolares comparativos. Esto comprueba que la ignorancia o solo la información no estructurada, no previene el inicio de las relaciones sexuales. Por el contrario el comportamiento sexual es más responsable en aquellos adolescentes intervenidos que deciden iniciar o continuar su vida sexual.

En este aspecto es necesario insistir que todo programa de educación sexual debe acompañarse de servicios de salud apropiados para adolescentes, ya que la educación sexual en la adolescencia es muy importante, se debe vivir con libertad, responsablemente, en forma saludable y placentera. Debe estar asociada a la resolución de la necesidad de intimidad corporal y afectiva, que forma parte de la existencia humana. La educación sexual pretende ayudar a las personas a resolver adecuadamente la necesidad de intimidad corporal y afectiva, a la vez que ser libres y responsables de su actividad sexual.

## Referencias

- Aragónés, C., Campos, R., Pérez, J. y Sánchez, L.  
 2007 “Grupos de prevención del SIDA (GPSIDA): 15 años de trabajo sostenido en la prevención del VIH/SIDA”. *Rev. Cubana Med. Trop.* 59 (3). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602007000300014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602007000300014&lng=es)
- Ministerio de Salud  
 2010 “Informe nacional sobre los progresos realizados en aplicación del UNGASS PERÚ, periodo: enero 2008-2009”. Perú.
- Macchi, M. *et al.*  
 2008 “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en jóvenes de nivel medio de Educación, del área metropolitana”. *Rev. Chil. Pediatr.* 79 (2): 206-217. Paraguay.
- Toledo, V.  
 1997 *Impacto del programa de educación sexual: “Adolescencia tiempo de decisiones”*. Chile.
- García Madero, M. y Vidales Delgado, I.  
 2009 *La actitud de los adolescentes nuevoleonenses ante la sexualidad*. México.
- López, F.  
 2005 *La educación sexual. Sexualidad humana*. Biblioteca Nueva.