

E DUCACION SEXUAL Y SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL EN ESTUDIANTES PREUNIVERSITARIOS DEL URUGUAY

*Jaime M. Rostkier*¹

I NTRDUCCION

Como complemento indispensable para todo programa de control de enfermedades de transmisión sexual (ETS), debería considerarse la posibilidad de reactivar la educación sexual y sobre dichas enfermedades en los distintos niveles educacionales. En ese marco de referencia surgió la motivación para realizar el presente estudio, con el propósito ulterior de reunir elementos vinculados con las necesidades y las ventajas de que ese tipo de educación se incluyera en la formación integral del individuo. Con tal objeto, se determinó efectuar una experiencia piloto con algunos integrantes de la población en mayor riesgo de contraer ETS, constituida por el grupo de edad entre 15 y 29 años.

¹ Ministerio de Salud Pública, Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual. Dirección postal: Avda. 18 de Julio 1892, 4o. piso, oficina 408, Montevideo, Uruguay.

M ATERIALES

Y METODOS

En septiembre de 1983, en Montevideo, se dictó un curso sobre educación sexual y ETS a un grupo de alumnos del Instituto Oficial Dr. Juan Zorrilla de San Martín. Asimismo, se administró un cuestionario previo al curso, sobre conocimiento del tema, y una encuesta sobre necesidades y motivaciones de programación de educación sexual y ETS. Al finalizar el curso se administró otro cuestionario sobre los conocimientos adquiridos. El grupo con el que se realizó esta experiencia estuvo integrado por 27 estudiantes preuniversitarios con orientación en biología. De ellos, nueve eran varones (33,3%) y 18 mujeres (66,7%), todos con edades comprendidas entre 17 y 20 años. La diferencia numérica entre sexos no fue intencional y correspondía a la distribución de ese grupo, el único con el que se contó autorización en ese instituto para realizar el estudio. Por tanto, no existió la posibilidad de variar ni aumentar el número de estudiantes. En la respuesta al cuestionario previo al curso se emplearon de 40 a 50 minutos y en el cuestionario posterior, 60 minutos. El curso abarcó 16 clases, con la siguiente

distribución: 10 horas de clases teóricas, ocho de las cuales se utilizaron para presentar material audiovisual y dos, para preguntas y respuestas; cuatro horas de clases prácticas con utilización de microscopio y láminas, y dos horas en que se plantearon diversos conceptos relacionados con el tema de estudio. En el Anexo se consignan los temas incluidos en el curso.

RESULTADOS

Necesidades y motivaciones de la programación

El 78% de los estudiantes indicó que había recibido información previa sobre educación sexual y ETS, fundamentalmente en el nivel de enseñanza secundaria. Sin embargo, el 63% consideró que no estaba debidamente informado sobre educación sexual y el porcentaje resultó aun mayor (74%) para ETS; el resto solo tenía nociones vagas. El 63% consideró que la educación sexual e información al respecto debía llevarse a cabo en la pubertad y la adolescencia, mientras que para un 26% debía iniciarse desde la edad escolar. En cuanto a la educación en ETS, la mayoría también planteó la pubertad y la adolescencia como el período indicado, pero con uno o dos años de diferencia con respecto a la educación sexual. En forma más concreta señalaron la diferencia de tiempo existente entre escuela y liceo o entre primero y segundo ciclo de enseñanza secundaria. Solo un alumno (3,7%) planteó la educación sobre ETS en pre-adolescentes. Como fuentes de información sobre educación sexual se señalaron el hogar y el liceo, casi en los mismos porcentajes: 38 y 36% respectivamente. El material y el mecanismo de información sexual lo habían obtenido en especial por medio de

charlas (39%) y libros de texto (35%). La información sobre ETS la habían obtenido en su mayoría (61%) de amistades, en el hogar o por iniciativa individual, y el 23% por participación médica y docente. En cuanto a dificultades frente a estos temas, de los que especificaron respuestas el 71% indicó que se debían a “vergüenza y dificultad de expresión sobre los mismos” y el 29% a “falta de información”. De los temas que hubieran deseado profundizar, el 64% solicitó educación en ETS y el 36% consideró que necesitaba saber más de educación sexual y control de la natalidad. Con respecto a la pregunta de quién debería dictar los cursos, los estudiantes esperaban recibir la información de sus docentes, fundamentalmente en Biología (62%) y, en segundo lugar, de los médicos (32%). Por otra parte, indicaron que la información recibida de los padres les resultó insuficiente. Sobre la utilidad de la información, la respuesta fue 100% afirmativa.

Conocimientos previos

Si bien conocían algunos conceptos básicos, el 81% desconocía el concepto de gónada, el 52% el de gameto y el 78% el concepto temporal de la ovulación. Todos ignoraban los mecanismos fisiológicos de la menstruación y la mayoría (entre el 89 y el 96%), desconocía la existencia y el funcionamiento de las hormonas sexuales. Asimismo, la mayor parte desconocía conceptos básicos del desarrollo tales como formación del huevo, embrión y feto. El 70% desconocía pautas de higiene sexual, y lo manifestado por el resto resultaba insuficiente para una buena profilaxis de ETS. Solo algunos indicaron una o dos pautas de higiene elemental. Cerca de la mitad de la muestra ignoraba las diferencias en-

tre la sexualidad animal y la humana; de los que las conocían, el 31% las asociaron a factores psicológicos y el 6% a factores morales, y casi el 63% las asociaron solo a factores biológicos.

Con respecto a ETS, el 78% ignoraba el significado de la sigla. Todos (100%) desconocían el período de incubación de la sífilis y la gonorrea. Cerca de la mitad desconocía el concepto de período de incubación. La gran mayoría ignoraba los síntomas claves de la sífilis y la gonorrea; sobre esta última se observó un desconocimiento más marcado en general. El 59% desconocía los mecanismos de transmisión en ETS y los factores que incidían en su aparición y desarrollo. El 87,5% mencionó la falta de información como factor que incidía en el mantenimiento de las ETS, y el 37,5% lo asoció a factores sociales de promiscuidad y prostitución. El 70% ignoraba qué conducta adoptar frente a la sífilis, y el 81,5% frente a la gonococia. Todos desconocían el número de ETS y el 85% solicitaron información al respecto; de estos, el 96% destacaron su necesidad de adquirir conocimientos sobre sífilis, gonococia y otras ETS más comunes. La mitad de ellos deseaba conocer todas las ETS.

La mayoría de los integrantes de la muestra carecía de nociones de epidemiología. Este hecho se manifestó en el desconocimiento del concepto de cadena epidemiológica en un 74% y de su importancia, en un 89%. El 93% desconocía la importancia de un contacto epidemiológico y el concepto de sífilis congénita; ninguno conocía el mecanismo de detección precoz de la misma. El 89% ignoraba el significado de la prueba VDRL y los exámenes periódicos en el control de las ETS. El mismo porcentaje desconocía el concepto de consulta

precoz y el de diagnóstico precoz, como asimismo su interdependencia. Todos (100%) desconocían el riesgo a que estaban expuestos los adolescentes frente a la posibilidad de adquirir una ETS. La mayoría desconocía la importancia de la responsabilidad en la sexualidad y las ETS. Solo les preocupaba conocer los mecanismos de prevención de las ETS y del control de la natalidad, así como la necesidad de asociar el afecto al sexo (de acuerdo con algunas respuestas obtenidas). Por otra parte, el 74% consideró que no había sido suficiente la colaboración de sus padres en la adquisición de su responsabilidad sexual y el 100% respondió en forma similar con respecto a la intervención de docentes. Solo el 48% de la muestra mencionó alguna o escasa intervención de estos últimos.

Nivel de aprovechamiento del curso sobre educación sexual y ETS

Este nivel se determinó a partir del estudio comparativo entre los resultados de los cuestionarios previo y posterior al curso de educación, donde se ubicaron cada uno de los conceptos evaluados, y los porcentajes respectivos del aprendizaje.

En las respuestas del cuestionario previo se determinó: a) en educación sexual, un 29,92% de conocimiento anterior; b) en educación sobre ETS, un 24,54% de conocimiento anterior; c) en educación epidemiológica, un 15,82% de aprendizaje, con un valor medio de conocimiento anterior de 23,42%.

En las respuestas del cuestionario posterior se determinó: a) en educación sexual, un 92,50% de conocimientos adquiridos; b) en educación sobre ETS, un 88,46% de conocimientos adquiridos; c) en educación epidemiológica, un 80,77% de aprendizaje, con un

valor medio de conocimientos adquiridos de 87,24%.

El nivel del aprovechamiento del curso llegó hasta el 95% y el 100% de aprendizaje en muchos casos.

Interpretación de los resultados

Al final del cuestionario posterior se insistió en conocer datos ampliatorios sobre la efectividad del curso. El 65% de los estudiantes consideró que fue suficiente y que estaban conformes con el mismo. El 35% restante solicitó ampliación en educación sexual, sobre relaciones sexuales prematrimoniales y planificación de la familia. Además, el 47% solicitó ampliación sobre ETS. De acuerdo con lo expuesto, sería necesario disponer de más tiempo para ampliar estos temas. Asimismo, se destacaría la necesidad de que el curso sobre educación sexual fuera previo al de educación sobre ETS. De ese modo, también existiría una real motivación para ampliar y profundizar los conocimientos sobre ETS.

En cuanto a la educación sexual y sobre ETS que se aspiraría a impartir en los distintos niveles de la enseñanza, debería comenzar en el nivel de enseñanza primaria con un programa de educación sexual e higiene sexual. Más tarde, en el nivel secundario y superior (pubertad y adolescencia) se lo reforzaría con la educación sobre ETS.

La finalidad de ese programa consistiría en que se incorpore el tema de la sexualidad a la educación integral del individuo, de modo que este pueda vencer sus inhibiciones, ejercer sanamente su sexualidad y orientarse en forma adecuada sobre la adquisición de su responsabilidad, con su familia dentro de la sociedad. Por otra parte, es lícito suponer que como efecto de esta educación se produciría una disminución de las ETS en un futuro inmediato.

Sobre este último punto, conviene señalar el logro obtenido en esta experiencia piloto en cuanto a la ubicación consciente de los propios estudiantes dentro del grupo en riesgo de contraer ETS y el hecho de que admitieran la necesidad de una participación activa de toda la comunidad en el programa de control de las ETS. Asimismo, fue entendido, aceptado e incorporado el significado del componente educativo como factor básico para el control epidemiológico de las ETS, según se ha observado en las respuestas obtenidas en este estudio experimental.

CONCLUSIONES

En general, se encontró una gran motivación y receptividad en todos los integrantes del grupo considerado, y a medida que avanzaba el curso aumentó su motivación y participación espontánea. Cabe agregar que, como oyentes y en forma voluntaria, asistieron docentes y otros estudiantes. En total, con todos los asistentes al curso se duplicó en casi 100% el número del grupo inicial.

Como resultado de esta experiencia, el objetivo inmediato consistiría en primer lugar en determinar las posibilidades de que se realice un estudio con una muestra más amplia. En segundo lugar, se trataría de implantar los mecanismos para la preparación de agentes multiplicadores de salud con capacitación técnica en educación sexual, psicología del adolescente, educación sobre ETS y medidas de control epidemiológico de ETS.

De acuerdo con la experiencia en este estudio, y dada la necesidad de una formación integral del individuo,

como de su preparación para una vida adulta y sana, convendría considerar la inclusión de un curso sobre educación sexual y ETS en la programación de los niveles de enseñanza.

RESUMEN

En 1983, en Montevideo se dictó un curso con una duración de un mes sobre educación sexual y enfermedades de transmisión sexual (ETS) a un grupo de 27 estudiantes preuniversitarios con edades comprendidas entre 17 y 20 años. Previamente, se les había administrado un cuestionario sobre conocimientos del tema y se había efectuado una encuesta sobre necesidades y motivaciones de programación de educación sexual y de ETS. Con posterioridad al curso se administró otro cuestionario sobre los conocimientos adquiridos. De ese modo pudo determinarse que el valor medio de los conocimientos previos era de 23,42%; asimismo, los estudiantes de la muestra señalaron que no habían recibido información previa completa ni docente ni del

hogar. El aprovechamiento del curso alcanzó un valor medio de 87,24% de respuestas correctas. De los resultados y conclusiones se destacó la necesidad de una adecuada información sobre educación sexual y ETS, reactivando y centralizando la información en el nivel docente y médico. Por otra parte, también se observó la necesidad de vencer inhibiciones y prejuicios con respecto al sexo y a las ETS, y de resaltar los factores de tipo psicosocial en la sexualidad humana. Los objetivos inmediatos de esta experiencia consistirían, en primer lugar, en la realización de un estudio con un grupo estudiantil más numeroso; en segundo lugar, iniciar en breve plazo el adiestramiento de multiplicadores de salud para capacitarlos en educación sexual y ETS; en tercer lugar, plantear la inclusión de estos cursos en la enseñanza, con una formación integral del individuo y su preparación para una vida adulta y sana. □

AGRADECIMIENTO

El autor desea expresar su reconocimiento a la Lic. Sanda Crismariu, de la Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica, por su ayuda en la elaboración y la evaluación de este trabajo.

Caracteres sexuales primarios.

Caracteres sexuales secundarios morfológicos, genitales y extra genitales.

Caracteres sexuales secundarios fisiológicos, masculinos y femeninos.

Caracteres sexuales secundarios psicológicos.

Determinación del sexo.

Evolución de la reproducción en las especies.

Diferencias entre sexualidad animal y humana.

Fecundación, herencia, desarrollo del individuo.

Embarazo, parto, lactancia.

Psicología del adolescente; madurez biológica, psíquica y social; papel de los padres; papel del docente.

ETS: magnitud de la situación; factores que inciden en el mantenimiento de las ETS; principales ETS.

Sífilis primaria, secundaria, terciaria, congénita.

Gonococia; otras ETS: pediculosis del pubis, sarna, etc.

Mecanismos de transmisión; medidas de prevención; medidas de higiene sexual básicas.

Conducta que debe seguirse frente a las ETS; importancia de los exámenes periódicos; síntomas claves; centros de atención de ETS en el nivel nacional.

Concepto e importancia de la epidemiología y de la educación para la salud en ETS.

BIBLIOGRAFIA

Cáceres, S. y Orezza, M. *Anatomía, fisiología e higiene humanas*. Montevideo, Monteverde, 1980.

Cohen, J., Kahn, J., Tordjman, G. y Verdoux, Ch. *Enciclopedia de la vida sexual. 10-13 años*. Barcelona, Argos-Vergara, 1978.

Cohen, J., Kahn, J., Tordjman, G. y Verdoux, Ch. *Enciclopedia de la vida sexual. 14-17 años*. Barcelona, Argos-Vergara, 1978.

Cohen, J., Kahn, J., Tordjman, G. y Verdoux, Ch. *Enciclopedia de la vida sexual. 18 años*. Barcelona, Argos-Vergara, 1978.

Cohen, J., Kahn, J., Tordjman, G. y Verdoux, Ch. *Enciclopedia de la vida sexual. Adultos*. Barcelona, Argos-Vergara, 1978.

Cohen, J., Kahn, J. y Tordjman, G. *Realidades y problemas de la vida sexual*. Barcelona, Argos-Vergara, 1978.

Fischer, T., Vignale, R., Rostkier, J., Peña, J., Cuadro, J., Caracha, O. y González de Burgoa, I. *Enfermedades de transmisión sexual (ETS). Normas de diagnóstico, tratamiento y control epidemiológico*. Montevideo, Ministerio de Salud Pública, 1984.

Gay, P. *Compendio de treponematosi y enfermedades transmitidas sexualmente*. Madrid, Ed. Científico-Médica, 1978.

Johnson, E. *Educación sexual para adolescentes*. Buenos Aires, Horme-Paidós, 1983.

Méndez Ribas, J. *Ginecología infanto-juvenil*. Buenos Aires, Laboratorios Bagó, 1980. Bagó Informa Año XI, No. 30, pp. 35-52.

Organización Mundial de la Salud. *Aspectos sociales y sanitarios de las enfermedades de transmisión sexual*. Ginebra, 1977. Cuadernos de Salud Pública 65.

Parker, C. y Kolthoff, N. *Anatomía y fisiología*, 9a. ed. México, Interamericana, 1977.

Ravera, J. y Schwarstein, S. Elementos de andrología. *Rev Med Urug* 6(2):1-78, 1982.

Schofield, C. B. S. *Enfermedades transmitidas sexualmente*. Barcelona, Ed. Pediátrica, 1977.

Siciliano, A., Briozzo, S. y Gamberg, L. *Importancia de los factores psicológicos en un consultorio de adolescentes*. Buenos Aires, Laboratorios Bagó, 1980. Bagó Informa Año XI, No. 30, pp. 53-58.

Venturino, W. *Curso de higiene*. Montevideo, Barreiro y Ramos, 1981.

Villèe, C. *Biología*, 7a. ed. México, Interamericana, 1980.

SUMMARY

INSTRUCTION ON SEX AND SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES FOR PREUNIVERSITY STUDENTS IN URUGUAY

In 1983 a one-month course on sex and sexually transmitted diseases (STDs) was held in Montevideo for a group of 27 college-bound students between 17 and 20 years of age. As a preliminary step, they were administered a questionnaire on their knowledge of the subject, and a survey was conducted on needs and motivations for the programming of education on sex and STDs. On completion of the course, another questionnaire was administered to ascertain what the students had learned. It was determined that the average level of previous knowledge was 23,42%; the students sampled also indicated they had not previously received complete information either in school or at home. On completion of the course, the number of correct answers averaged 87,24%.

The results and conclusions reached brought out the need for more adequate information about sex and STD education, and for revitalizing and centralizing this information at the teaching and medical levels. They also pointed to the necessity of overcoming inhibitions and preconceived ideas about sex and the STDs and emphasizing the psychosocial factors in human sexuality. The immediate objectives in this endeavor would be: firstly, to undertake the study of a larger student population; secondly, to launch in the near future training in sex and STD education for health workers who will, in turn, train others for a multiplier effect; and thirdly, to propose the inclusion of sex education courses in school programs so that the individual can receive a complete education that will prepare him for a healthy adult life.