



ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLÓGIA

ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



CARTA CIENTÍFICO-CLÍNICA

Programa de intervención escolar para la prevención de las infecciones de transmisión sexual

School-Based Educational Intervention to Prevent Sexually Transmitted Infections

Sr. Director:

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) corresponden a un amplio grupo de enfermedades entre las que se incluyen no solo procesos infecciosos, sino también neoplasias y trastornos inmunitarios¹. La prevalencia de ITS está aumentando, debido a la reaparición de enfermedades que habían sido controladas en el siglo XX, y por la afectación de menores de 25 años², siendo los adolescentes el principal grupo de riesgo por las prácticas sexuales poco cuidadosas, el exceso de confianza en sí mismos y los mitos arraigados³. En España, se detectó un aumento de las incidencias de gonococia, sífilis y *Chlamydia trachomatis* entre el periodo de 1995-2018, con especial incremento entre los años 2016 y 2018. Por edad y sexo las tasas fueron mayores en hombres, y en edades comprendidas entre los 20 y 24 años, seguidas de los 25 y 34 años, y apreciándose un aumento en el grupo de 15 y 19 respecto a informes previos⁴. Por ello, el objetivo de este estudio consistió en analizar los conocimientos de los adolescentes respecto a las ITS, implantar un programa educativo y valorar su efectividad.

Se realizó un estudio cuasiexperimental (tipo antes-después, sin grupo control) de intervención educativa sobre un grupo de estudiantes de 2.º de bachillerato de dos institutos: uno de titularidad privada, religioso de Granada, y un instituto de titularidad pública de la provincia de Almería. Al inicio, los estudiantes cumplieron una encuesta *ad hoc* sobre conocimientos generales de ITS. Posteriormente, se realizó una charla-taller (centrándonos en aquellos aspectos que resultaban más difíciles para la comprensión y percepción de los más jóvenes⁴), y una semana después cumplieron de nuevo la encuesta. Se realizó en primera instancia un estudio descriptivo de las características epidemiológicas y posteriormente se utilizó Chi-cuadrado y prueba exacta de Fisher para el análisis estadístico.



Participaron 79 alumnos (32 hombres y 47 mujeres, de edades comprendidas entre los 16 y los 18 años). Del total de encuestas recogidas, se obtuvieron 79 correspondientes a antes de la intervención educativa (53,7%), y 68 encuestas correspondientes a la postintervención (46,3%). En la encuesta preintervención, destacan algunos aspectos: un 98% de los alumnos referencian el VIH como ITS, pero muy pocos nombran la gonorrea y sífilis, y ninguno la *Chlamydia*, *Molluscum contagiosum* o sarna. De la misma manera, menos de un 10% mencionan sexo oral o anal como mecanismo de transmisión. Tras el análisis de las encuestas antes y después de la intervención educativa, observamos que existe una mejoría en cuanto a la adquisición de conocimientos en la mayoría de los ítems, tales como mayor referencia de herpes genital (75,9% vs. 98,5%, $p < 0,0001$), sarna (44,3% vs. 97,1%, $p < 0,0001$) y verrugas genitales (60,8% vs. 94,1%, $p < 0,0001$) como ITS. Nuestro estudio ha demostrado un aumento de respuestas óptimas respecto a los mecanismos anal (1,3% vs. 61,8%, $p < 0,0001$) y oral (7,6% vs. 72,1%, $p < 0,0001$) de transmisión de estas infecciones, no registrado en estudios previos de la misma índole. De la misma manera, la mayoría de los alumnos (70,9%) conocían antes de la intervención que las ITS son contagiosas siempre, incluso sin sintomatología, llegando a un 95% de respuestas óptimas tras el taller. En la distribución por sexos no hubo diferencias significativas.

Actualmente, la mayoría de los adolescentes encuestados tienen nociones básicas sobre algunas ITS (sida, gonorrea, sífilis) y métodos de contagio^{5,6}, al igual que reconocen, como principal método de prevención, el preservativo (desechando los anticonceptivos hormonales o el DIU). Este último ítem refleja una mejoría del nivel de conocimientos en prevención comparado con los datos obtenidos en otros estudios relativos a la utilización de la píldora del día después (PDD)⁷ como método anticonceptivo y erróneamente considerado como preventivo de ITS⁸.

Respecto a los mecanismos de transmisión sexual, un número no despreciable de alumnos refiere la saliva, el aire o los baños públicos, antes de la intervención. Estos datos coinciden con los obtenidos por el estudio de Callejas Pérez et al., donde se demuestra que en lo relativo a la transmisión del VIH, los alumnos referenciaban tanto relaciones sexuales y vía parental como el intercambio de saliva o el contacto con un enfermo VIH sin intercambio de fluidos como mecanismo de transmisión⁹.

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2021.06.012>

0001-7310/© 2021 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Relativo a los distintos signos y síntomas de las ITS, más del 94% de los encuestados antes de la charla reconocían la posibilidad de padecer una ITS sin clínica, «enfermo asintomático», coincidiendo con los resultados aportados por Tizón Bouza et al.¹⁰.

Concluimos que nuestra intervención ha supuesto una mejora en la adquisición de conocimientos y actitudes frente a las ITS, mostrándose un aumento no sólo en el reconocimiento de las distintas infecciones, sino en los medios de contagio más frecuentes, además de la percepción de los adolescentes como población de riesgo, y la oportunidad de recurrir, ante la duda, a organizaciones especializadas en estas enfermedades, como son los centros de ITS repartidos por todo el territorio nacional, e informarse con las campañas diseñadas por la AEDV para el control de ITS. Dicha intervención educativa podría usarse como modelo de prevención primaria y secundaria de ITS entre adolescentes, extrapolable a escalas espaciotemporales distintas, que permitirían un estudio de actitudes y conductas, siendo necesario saber el grado de conocimientos y comportamientos de la población diana antes de la intervención. Por otro lado, debemos señalar las limitaciones del estudio: la falta de grupo control y el reducido número de participantes, pudiendo no ser las muestras representativas de la población diana. Creemos que este tipo de intervenciones educativas, aunque son eficaces entre el alumnado de bachillerato, debería iniciarse en edades más tempranas, antes del inicio de las relaciones sexuales, cuando los patrones de conducta y las actitudes sobre la sexualidad todavía no se han asentado.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Agradecimientos al I.E.S Aguadulce (Roquetas de Mar) y al Colegio SAFA (Granada) por su apoyo al desarrollo del proyecto, y al personal docente por su ayuda e implicación en el mismo.

Bibliografía

1. Harrison L. *The diagnosis and treatment of venereal diseases in general practice*. London: Henry Frowde; 2014.
2. Caballero García M, Bardón Cancho E, López Lledó S. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes (v.1/2015).

Guía-ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [en línea] [actualizado 28 Feb 2015; consultado 30 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.guia-abe.es/temas-clinicos-infecciones-de-transmision-sexual-en-adolescentes>

3. Borges J, Belintani M, Miranda P, Camargo A, Guarisi R, Maia E, et al. Impact of educational lectures on female adolescents' knowledge about sexually transmitted diseases and cervical cancer in the city of Jundiaí, SP. *Einstein (São Paulo)*. 2010;8:285–90.
4. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Ciudadanos - Vigilancia epidemiológica [Internet]. Mscbs.gob.es. 2021 [consultado 2021]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/h>
5. Tolli M. Effectiveness of peer education interventions for HIV prevention, adolescent pregnancy prevention and sexual health promotion for young people: a systematic review of European studies. *Health Educ Res*. 2012;27:904–13.
6. Gascón Jiménez J, Navarro Gochicoa B, Gascón Jiménez F, Pérula de Torres L, Jurado Porcel A, Montes Redondo G. Conocimientos de los adolescentes sobre el sida y las enfermedades de transmisión sexual. *Aten Primaria*. 2003;32:216–22.
7. Indicadores para evaluar la salud reproductiva y los programas pertinentes. *Rev Panam Salud Pública*. 1998;3:62–8.
8. Gómez A, Planes M, Gras M. Ventajas del uso del preservativo, la píldora anticonceptiva y la píldora postcoital según los jóvenes. *INFAD*. 2018;2:61–6.
9. Callejas Pérez S, Fernández Martínez B, Méndez Muñoz P, León Martín M, Fábrega Alarcón C, Villarín Castro A, et al. Intervención educativa para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la ciudad de Toledo. *Rev Esp Salud Pública*. 2005;79:581–9.
10. Tizon Bouza E, Cáceres Álvarez N, Alonso Fernández L, Merino Bernardino A, Yáñez González E. ¿Están los jóvenes gallegos bien formados en Educación Sexual? *Rev Paraninfo Digital*. [Internet]. 2010 [consultado 25 Abr 2018] Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n9/i047.php>

C.I. Guerrero Ramírez^{a,*}, B. Espadafor López^b, S. Arias-Santiago^b y Ag. Buendía-Eisman^c

^a *Servicio de Dermatología, Hospital General Universitario de Albacete, Albacete, España*

^b *Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España*

^c *Departamento de Dermatología, Facultad de Medicina, Universidad de Granada, Granada, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: claudiaguer94@gmail.com

(C.I. Guerrero Ramírez).