



Efectividad de intervención educativa en el conocimiento de jóvenes sobre la prevención de prácticas sexuales riesgosas

Effectiveness of educational intervention in the knowledge of young people on prevention of risky sexual practices

Alessandro Zambrano Lozano¹ , Rossana Viana Luna Villanueva¹ , Julia Raquel Meléndez de la Cruz¹ 

RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre la prevención de prácticas sexuales riesgosas en jóvenes de una comunidad de Lamas, región San Martín, Perú, durante el 2022. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo, de diseño preexperimental. Participaron 63 jóvenes que cumplieron con los criterios de selección. Se aplicó un cuestionario de manera presencial pre y postest, respetando todas las medidas de bioseguridad, previo consentimiento informado y se desarrollaron dos intervenciones educativas. Para comparar el nivel de conocimiento antes y después de la intervención se utilizó la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon. **Resultados:** Se encontró que el nivel de conocimiento sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas en jóvenes, antes de la intervención educativa, fue alto en un 46 %; y después de la intervención fue 100 %, por lo que las diferencias observadas entre la evaluación previa y la posterior fueron significativas ($p < 0,005$). **Conclusiones:** La intervención educativa de enfermería fue efectiva, ya que incrementó el nivel de conocimiento de los jóvenes sobre la prevención de prácticas sexuales riesgosas.

Palabras clave: enfermería; conocimiento; joven; sexualidad; riesgo.

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of the nursing educational intervention on the level of knowledge about prevention of risky sexual practices in young people in a community of Lamas - San Martin Region, 2022. **Material and methods:** Quantitative study, pre-experimental design, 63 young people who met the selection criteria participated. A pre- and post-test questionnaire was applied in person, respecting all biosafety measures, with prior informed consent, and 2 educational interventions were developed. The Wilcoxon signed-rank test was used to compare the level of knowledge before and after the intervention. **Results:** It was found that the level of knowledge about prevention of risky sexual practices in young people before the educational intervention was high in 46% and after in 100%, therefore, the differences observed between the pre and post evaluation were significant ($p < 0.005$). **Conclusions:** The nursing educational intervention was effective, as it increased the level of knowledge of young people about prevention of risky sexual practices.

Keywords: nursing; knowledge; youth; sexuality; risk.

¹ Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería. Lima, Perú.

ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1) indica que las prácticas sexuales son patrones de actividad sexual entre personas o grupos sociales con suficiente solidez como para ser predecibles. Se consideran prácticas responsables cuando estas no causan daño y generan bienestar a los demás; por otro lado, las prácticas sexuales riesgosas son aquellas que pueden tener consecuencias negativas, como embarazos no planificados, infección de transmisión sexual (ITS), abandono de estudios, maternidad temprana y aborto clandestino (2).

El embarazo adolescente es una problemática a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (3) señala que anualmente se reportan alrededor de 16 millones de embarazos en mujeres de 15 a 19 años. Existe un millón de gestantes que están por debajo de los 15 años y que se encuentran en países poco desarrollados. Los problemas durante la gestación y el parto se ubican como segunda causa de mortalidad en las mujeres de estas edades a nivel mundial. Por último, cada año aproximadamente 3 millones de mujeres se someten a procedimientos peligrosos, como el aborto clandestino, poniendo en riesgo sus vidas (3).

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (4), del total de adolescentes de 15 a 19 años, el 12,6 % estuvieron embarazadas; en la selva, durante 2017 y 2018, se evidenció un 23,5 % de embarazos, y en el área rural se tuvo un 22,7 %; estos valores representan aún un alto índice de embarazos adolescentes en comparación con la zona urbana (10,1 %). Según el Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo (CNV) en línea, del Ministerio de Salud (5), la región San Martín ocupa el tercer lugar en la selva, durante el período 2020-2022, con 7624 nacimientos, cuyas madres son adolescentes que tienen entre 11 y 19 años.

Favara et al. (6) mencionan que el embarazo es una causa asociada a las uniones conyugales tempranas en el Perú. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2018, los adolescentes y jóvenes de la zona rural en la Amazonía presentan tasas altas de embarazo, uniones conyugales e inicio más temprano de las relaciones sexuales; también se reporta que el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres es más bajo en las zonas rurales, y en la selva supera el 50 % (4). Por lo que estas problemáticas están asociadas a las exclusiones socioeconómicas, geográficas y étnicas, y contribuyen a la profundización de la pobreza (7).

Asimismo, esta realidad se debería a que los adolescentes inician y viven activamente su vida sexual con escasa información; sumado a ello, existen aspectos culturales, costumbres y creencias que se ven manifestadas en la presión hacia la juventud por su grupo de pares, de modo que gozan de su sexualidad sin autocuidado. Además, existe una cultura de vida que es utilizada como recurso de atracción por sus cuidadores en bares y restaurantes. Por otro lado, la afluencia de personas externas a la localidad representa una forma de salvación que posibilita la mejora de condiciones económicas de los jóvenes y sus familias, por lo que esto conlleva legitimar la violencia sexual y los embarazos no planificados (8, 9).

El acceso limitado a educación sexual y una baja percepción de los riesgos pueden desencadenar en la juventud la realización de prácticas sexuales de riesgo, ya que, al desconocer sobre estos temas, perciben que la transmisión de una ITS o el embarazo no les sucederá y se creen inmunes frente a este tipo de situaciones, lo cual los vuelve más vulnerables (8). Teniendo en cuenta la problemática que afecta a este grupo etario, se decide hacer la intervención educativa en esta comunidad de la selva, con el objetivo de determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas en jóvenes, ya que permitirá empoderar, sensibilizar e informar respecto a su autocuidado para llevar una vida sexual saludable y con capacidad para tomar decisiones.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, de diseño preexperimental, con un solo grupo, con mediciones antes y después de la prueba (10). La muestra estuvo conformada por 63 jóvenes mujeres y varones de 18 y 19 años, de la comunidad de Barranquita, ubicada en la provincia de Lamas, perteneciente a la región San Martín, Perú. Los jóvenes fueron seleccionados teniendo en cuenta los siguientes criterios: que se encuentren entre los 18 y 19 años, de ambos sexos, que pertenezcan a la comunidad de Barranquita y que acepten participar voluntariamente en el estudio.

Se utilizó como técnica la encuesta. Para la recolección de la información sobre la variable conocimiento se aplicó como instrumento un cuestionario validado por Ricaldo (11), con ítems referidos a los contenidos de la intervención educativa, el cual obtuvo un coeficiente de Kuder-Richardson de 0,645; asimismo, el ítem-cuestionario

ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

permitió conocer la confiabilidad y la validez de cada ítem, obteniéndose un coeficiente de correlación R de Pearson de 0,35.

La intervención educativa fue elaborada con base en los *Lineamientos de la Educación Sexual Integral para la Educación Básica* (12), así como el documento *Un solo currículo: pautas y actividades para un enfoque integrado hacia la educación en sexualidad, género, VIH y derechos humanos* (13). Se realizaron dos módulos educativos denominados «Todo a su tiempo» y «Vivo mi sexualidad responsablemente», en los que se desarrollaron sesiones con contenidos didácticos sobre adolescencia, relaciones sexuales y su inicio, embarazo adolescente, presión de grupo, métodos anticonceptivos, prácticas sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual, con el objetivo de fomentar estilos de vida saludables, toma de decisiones responsables y autocuidado.

Se incorporaron estrategias metodológicas con enfoque intercultural y de género que contribuyeron al logro de los resultados de aprendizaje, con el propósito de lograr el conocimiento, etapa crucial del proceso educativo para arribar a actitudes favorables, por ende, el desarrollo de capacidades. Antes de la aplicación del instrumento se aplicó el consentimiento informado. Se abordaron las sesiones educativas de manera presencial los sábados y domingos; se mantuvo en todo momento las medidas de bioseguridad; se conformaron 4 grupos de 16 personas. Posterior a la segunda semana de intervención se hizo la evaluación postest.

Para identificar el nivel de conocimiento se obtuvieron tablas de distribución de frecuencias y porcentajes, según las escalas de clasificación del instrumento. Para determinar la efectividad de la intervención educativa se compararon los puntajes del pre y postest. Para la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica de Wilcoxon con un nivel de significancia estadística de 0,05. Asimismo, el estudio fue aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, y se aplicaron los principios bioéticos.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra la información recolectada de los jóvenes participantes de la investigación. Respecto a las características sociodemográficas, se encontró que el 57,1 % tiene 19 años y el 42,9 % tiene

18 años. En cuanto al sexo, el 50,8 % son mujeres y el 49,2 % son varones. Respecto al grado de instrucción, el 81,0 % cuenta con secundaria completa; el 1,6 % tiene secundaria incompleta; y el 17,4 % son universitarios. Sobre el estado civil, el 95,2 % son solteros y el 4,8 % son convivientes. Con relación a quién les habló sobre sexualidad, el 49,2 % señala que fueron los padres. Finalmente, en cuanto a la pregunta de dónde obtienen información sobre sexualidad, predominó el internet con un 54 %.

Tabla 1. Características de los jóvenes participantes de la investigación. Lamas, San Martín, 2022.

Datos generales	n = 63	%
Edad		
18	27	42,9
19	36	57,1
Sexo		
Femenino	32	50,8
Masculino	31	49,2
Grado de instrucción		
Secundaria completa	51	81,0
Secundaria incompleta	1	1,6
Universitaria	11	17,4
Estado civil		
Conviviente	3	4,8
Soltero(a)	60	95,2
¿Quién te habló sobre sexualidad?		
Amigos	7	11,1
Enfermeras	6	9,5
Padres	31	49,2
Profesores	19	30,2
¿Dónde obtuviste información sobre sexualidad?		
Internet	34	54,0
Libros	29	46,0

En la tabla 2 se muestra que el nivel de conocimiento que prevaleció antes de la intervención educativa fue el nivel alto con un 46,0 %. El 27,0 % presentó bajo nivel de conocimiento sobre prevención de prácticas sexuales de riesgo. Asimismo, en cuanto al conocimiento sobre la definición de sexualidad, se evidencia que solo el 20,6 % tiene conocimiento sobre ello, y el 79,4 % no lo tiene. Se encontró que, después de la intervención, el 100,0 % de los jóvenes presentó alto nivel de conocimiento sobre la prevención de prácticas sexuales riesgosas.

ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los jóvenes sobre la prevención de prácticas sexuales riesgosas, antes y después de la intervención educativa. Lamas, San Martín, 2022.

Nivel de conocimiento antes			Nivel de conocimiento después		
	n	%		n	%
Bajo	17	27,0	Bajo	0	0,0
Medio	17	27,0	Medio	0	0,0
Alto	29	46,0	Alto	63	100,0

Significancia estadística ($p = 0,000$).

Se encontró que, antes de la intervención educativa, la mediana de los puntajes de conocimiento sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas en jóvenes fue de 8,00 puntos, la cual se incrementó después de la intervención a 18,0 puntos. La diferencia encontrada resultó estadísticamente significativa ($p = 0,000$) (tabla 3). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna; es decir, la intervención educativa de enfermería tiene efectividad en el nivel de conocimiento de los jóvenes sobre la prevención de prácticas sexuales riesgosas, aplicando la prueba no paramétrica signo-rango de Wilcoxon.

Tabla 3. Comparación del nivel de conocimiento sobre la prevención de prácticas sexuales riesgosas de los jóvenes, antes y después de la intervención educativa. Lamas, San Martín, 2022.

Estadístico	Pretest	Postest
Media	8,71	17,49
Desv. típ.	4,144	,644
Mediana	8,00	18,00
n	63	63

Significancia estadística ($p = 0,000$).

DISCUSIÓN

Los jóvenes que participaron del estudio provienen de Barranquita, distrito que pertenece a la provincia de Lamas, región San Martín, Perú. Esta comunidad se encuentra lejos de la provincia, donde las vivencias de las familias se diferencian de la zona urbana en cuanto a sus costumbres, tradiciones y cosmovisión. Por lo que en el estudio se consideraron las necesidades de los jóvenes, respetando su diversidad cultural. Durante la intervención se abordaron las temáticas partiendo de las experiencias personales y los conocimientos previos de los jóvenes.

El principal hallazgo de la investigación consiste en que se evidenció la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el nivel conocimiento

sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas en jóvenes, ya que tuvo un resultado estadísticamente significativo (tabla 3). Este resultado es concordante con otros estudios, donde el 95 % de los jóvenes participantes incrementó sus conocimientos a un nivel alto después de recibir la intervención educativa (14). De igual manera, otra investigación mostró resultados positivos, puesto que los adolescentes demostraron tener mayor conocimiento en cuanto al uso del preservativo, prevención de ITS y de embarazo adolescente después de la implementación del programa educativo (15).

En ese sentido, se fundamenta la implementación de este tipo de intervenciones educativas en diferentes espacios (como en la comunidad) con estrategias educativas que motiven la participación para orientar y fortalecer los conocimientos de los adolescentes y jóvenes en materia de educación sexual. Por último, es fundamental adecuar estos programas educativos al contexto sociocultural de la población a la que se dirige para así fomentar espacios de diálogo e intercambio de conocimiento que promuevan una salud sexual y reproductiva responsable.

Algunos de los resultados llamaron la atención en cuanto a las preguntas incorrectas de conocimiento antes de la intervención educativa. Un porcentaje considerable no identificó sobre cuándo se produce la ovulación, qué es la fecundación, cuáles son las medidas preventivas para evitar las ITS/VIH y cuáles son los métodos anticonceptivos. Este escenario puede facilitar la labor del profesional de enfermería para afianzar estos temas en la educación que brinda. Los resultados obtenidos concuerdan con algunos estudios realizados que demostraron que el 60,5 % desconocía los métodos para prevenir las ITS (16), y que el 85,6 % tenía un nivel de conocimiento bajo sobre los métodos anticonceptivos antes de la intervención educativa (17); sin embargo, después de la intervención, la mayoría demostró un incremento de sus conocimientos sobre este tema (16, 17).

ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

La intervención educativa se realizó en el marco del modelo de promoción de la salud de Nola Pender para contribuir en afianzar el conocimiento, las competencias y las habilidades sociales de los jóvenes (18). Este modelo sostiene que para determinados comportamientos o conductas de salud influyen ciertos factores, dentro de los cuales están las experiencias personales, las características individuales, los afectos (emociones y sentimientos) y los conocimientos (creencias o información disponible); por lo tanto, el conocimiento aunado a otros elementos influye para generar o modificar las conductas promotoras de la salud (18).

Por otro lado, las intervenciones educativas enfocadas en la educación sexual y el desempeño del rol de los padres y/o maestros son imprescindibles como fuentes de información veraz para que los adolescentes y jóvenes puedan iniciar y desarrollar de manera segura su vida sexual y no actúen por desconocimiento, creencias, mitos y prejuicios sobre temas tan indispensables para llevar una vida segura y plena (18).

El presente estudio presentó limitaciones para la generalización de los resultados debido a que la selección de la muestra no se realizó aleatoriamente. Asimismo, durante el desarrollo del estudio se tuvieron diversas limitaciones, como, por ejemplo, las condiciones climáticas debido a las constantes lluvias, el acceso limitado de transporte para que los participantes acudan al lugar de ejecución del estudio y la ubicación geográfica de la comunidad.

CONCLUSIONES

La intervención educativa de enfermería fue efectiva ya que incrementó el nivel de conocimiento de los jóvenes sobre la prevención de prácticas sexuales riesgosas, aplicando un enfoque intercultural y de género. Asimismo, contar con jóvenes empoderados, sensibilizados e informados respecto a su autocuidado contribuye a que lleven una vida sexual saludable y con capacidad para tomar decisiones; por último, fortalece el rol de la enfermería en la promoción de un tema tan importante como la educación sexual integral.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento: Autofinanciado.

Aprobación de ética: Estudio aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la

Universidad Peruana Cayetano Heredia (Código del protocolo: 204307).

Contribución de autoría:

AZL y RVLV: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, visualización, redacción de borrador original, redacción (revisión y edición).

JRMC: curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, validación, visualización, redacción (revisión y edición)

Correspondencia:

Alessandro Zambrano Lozano

Contacto: alessandro.zambrano@upch.pe

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción [Internet]. OPS; 2000. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion_salud_sexual.pdf
2. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Adolescencia [Internet]. Promsex; 2015. Disponible en: <https://web.archive.org/web/20171210130225/http://encuesta.promsex.org/resultados/adolescencia/>
3. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet]. OMS; 2024, 10 de abril. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2018: Nacional y Departamental [Internet]. Lima: INEI; 2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
5. Ministerio de Salud. Sistema en línea del Registro del Certificado de Nacido Vivo: Características de la madre [base de datos en Internet]. Lima: Minsa; 2021. Disponible en: <https://webapp.minsa.gob.pe/dwcnv/dwmadrenew.aspx>
6. Favara M, Lavado P, Sánchez A. Understanding teenage fertility, cohabitation, and marriage: the case of Peru [Internet]. Lima: Grupo de Análisis para el Desarrollo; 2016. Disponible en: <https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/ai22.pdf>
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Adolescentes peruanas de hogares pobres, rurales y de la selva requieren atención prioritaria en salud sexual y reproductiva [Internet]. UNFPA; 2019, 24 de mayo. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/adolescentes-peruanas-de-hogares-pobres-rurales-y->

ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

- de-la-selva-requieren-atenci%C3%B3n-prioritaria-en
8. Motta A, Keogh SC, Prada E, Núñez-Curto A, Konda K, Stillman M, et al. De la normativa a la práctica: la política de educación sexual y su implementación en el Perú [Internet]. Guttmacher Institute; 2017, mayo. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/es/report/de-la-normativa-la-practica-la-politica-de-educacion-sexual-y-su-implementacion-en-el-peru>
 9. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estudio cultural sobre normas sociales en relación con la violencia y el embarazo adolescente (Perú) [Internet]. Unicef; 2019. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2021-09/Informe%20final.pdf>
 10. Salas E. Diseños preexperimentales en psicología y educación: una revisión conceptual. *Liberabit* [Internet]. 2013; 19(1): 133-141. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272013000100013
 11. Ricaldo AE. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima: proyecto de fortalecimiento [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/1042>
 12. Ministerio de Educación. Resolución Viceministerial n.º 169-2021-MINEDU, que aprueba los Lineamientos de la Educación Sexual Integral para la Educación Básica [Internet]. Minedu; 2021, 3 de junio. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1960234-1>
 13. International Sexuality and HIV Curriculum Working Group. Un solo currículo: pautas y actividades para un enfoque integrado hacia la educación en sexualidad, género, VIH y derechos humanos [Internet]. New York: Population Council; 2011. Disponible en: <https://www.popcouncil.org/research/its-all-one-curriculum-guidelines-and-activities-for-a-unified-approach-to->
 14. Benites EE, Chunga JJ. Efectividad de un programa educativo en adolescentes sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva. *Sciéndo* [Internet]. 2017; 20(2): 61-69. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/1575/1591>
 15. Lorenzo BM, Mirabal G, Rodas A, González M, Botín L. Intervención de enfermería sobre educación sexual en adolescentes. *Enferm Investiga* [Internet]. 2018; 3(3): 136-141. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/396>
 16. Álvarez JE. Intervención educativa acerca del conocimiento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes cubanos. *Cuidados de Enfermería y Educación en Salud* [Internet]. 2020; 5(1): 23-35. Disponible en: <https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/view/1323/1348>
 17. Lazcano-Ortiz M, Barrios-Ortegab A, Chávez-Cruz A, Jiménez-Molinad LA, Omaña-Hernández M, Sánchez-Padilla ML. Intervención educativa sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. *Educ Salud Bol Cient Inst Cienc Salud Univ Autónoma Estado Hidalgo* [Internet]. 2020; 8(16): 116-122. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/5519/7208>
 18. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ* [Internet]. 2011; 8(4): 16-23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_artext&pid=S1665-70632011000400003

Recibido 16/10/2023
Aceptado 18/12/2023