

66

Fecha de presentación: diciembre, 2021

Fecha de aceptación: enero, 2022

Fecha de publicación: marzo, 2022

MARKETING EDUCATIVO

PARA PREVENIR EMBARAZOS Y ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

EDUCATIONAL MARKETING TO PREVENT PREGNANCY AND SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES IN HIGH SCHOOL STUDENTS

Heberto Romeo Priego Álvarez¹

E-mail: heberto_priego@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9217-5702>

Elena Dolores Domínguez Pérez¹

E-mail: lolygnr@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9579-2471>

Manuel Higinio Morales García¹

E-mail: mchiginio@live.com.mx

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2560-6300>

María Isabel Avalos García¹

E-mail: moralesgarciamh@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2560-6300>

¹ Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Priego Álvarez, H. R., Domínguez Pérez, E. D., Morales García, M. H., & Avalos García, M. I. (2022). Marketing educativo para prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(2), 564-569.

RESUMEN

Se diseñó, ejecutó y evaluó una estrategia de marketing social que consistió en una intervención educativa en 24 adolescentes. Antes y después de la estrategia se les aplicó un cuestionario para evaluar los conocimientos y las actitudes sobre prevención de ETS y métodos anticonceptivos. Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS versión 21 y la prueba T de student para muestras relacionadas. En la fase diagnóstica se obtuvo bajo conocimiento en 91.7% de los adolescentes, actitud poco favorable en áreas cognitiva y afectiva en 79.2%, en el área conductual 33.3%. En la 2da fase, se diseñó e implementó la estrategia, en 24 sesiones educativas, con duración de 2 hrs cada una. En la fase de evaluación final, el 54.2% obtuvo conocimiento alto en ETS y métodos anticonceptivos. El 70.8% obtuvo una actitud muy favorable en área cognitiva, 37.5% en área afectiva y 87.5% en área conductual, con diferencias estadísticamente significativas pre test y post test con valor de $p=0.0001$. La investigación realizada muestra que la estrategia de marketing resultó eficaz para aumentar los conocimientos y mejorar las actitudes hacia la prevención de las ETS y embarazos no deseados.

Palabras clave: Mercadotecnia social, prevención, embarazos, enfermedades de transmisión sexual, adolescentes.

ABSTRACT

A social marketing strategy that consisted of an educational intervention in 24 adolescents. Before and after the strategy, a questionnaire was applied to assess their knowledge and attitudes about STD prevention and contraceptive methods. For data analysis, the SPSS version 21 program and the Student's T test for related samples were used. In the diagnostic phase, low knowledge was obtained in 91.7% of the adolescents, an unfavorable attitude in cognitive and affective areas in 79.2%, in the behavioral area 33.3%. In the 2nd phase, the strategy was designed and implemented in 24 educational sessions, lasting 2 hours each. In the final evaluation phase, 54.2% obtained high knowledge in STDs and contraceptive methods. 70.8% obtained a very favorable attitude in the cognitive area, 37.5% in the affective area and 87.5% in the behavioral area, with statistically significant pre-test and post-test differences with p value = 0.0001. The research carried out shows that the marketing strategy was effective in increasing knowledge and improving attitudes towards the prevention of STDs and unwanted pregnancies.

Keywords: Social marketing, prevention, pregnancy, sexually transmitted diseases, adolescents.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es uno de los periodos sustanciales del ser humano, debido a que en este lapso de tiempo le ocurren diversos cambios y desarrollos biológicos, sociales y psicológicos. Es una etapa de crecimiento y búsqueda, pero también de exposición a diversos riesgos como inicio de vida sexual sin protección, embarazos no deseados y las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) como el VIH/SIDA (Organización Mundial de la Salud, 2016).

A nivel mundial, las complicaciones relacionadas con el embarazo y parto son la causa principal de muerte en las adolescentes de 15 a 19 años (Organización Mundial de la Salud, 2018). En tanto que las ETS, cada año son responsables de 357 millones de casos nuevos entre personas de 15 a 49 años en la región de las Américas (Organización Mundial de la Salud, 2016). Estos casos se suman a que los adolescentes presentan un conocimiento deficiente respecto a la prevención de las ETS. Investigaciones realizadas en Cuba (Linares, et al., 2017) y Perú (Segura, et al., 2015), han revelado que más de la tercera parte de los adolescentes tienen un conocimiento bajo sobre el tema. Mientras que en Costa Rica se demostró la deficiencia en los conocimientos sobre métodos anticonceptivos (Posada & Mora, 2015; y Deng & Mela, 2018).

Estos mismos estudios han evidenciado la eficacia de las intervenciones educativas, ya que han aumentado los conocimientos de los adolescentes que participaron en ellos. Al respecto, Singh, et al. (2005); y Zhou, et al. (2022), también ha puesto de manifiesto la necesidad que tienen de recibir educación sexual y reproductiva.

A pesar de esta conexión histórica, el marketing aún no ha adoptado la educación como un área principal de investigación y erudición. Cambiar esto es un objetivo clave del artículo

Por lo anterior, el propósito de esta investigación es diseñar, ejecutar y evaluar una estrategia mercadológica para aumentar los conocimientos y actitudes de los estudiantes de secundaria sobre los métodos anticonceptivos y las ETS, y de esta forma contribuir a la prevención de los embarazos no deseados y la transmisión de estas enfermedades.

DESARROLLO

Se realizó una estrategia de marketing en 3 fases: a) diagnóstica b) diseño y ejecución y c) evaluación. Del total de 450 adolescentes inscritos en una escuela secundaria del turno vespertino de Nacajuca, Tabasco, México, se

consideró una muestra no probabilística por conveniencia de 24 alumnos que cursaban el segundo grado.

Se incluyeron a los adolescentes que estuvieran matriculados en la institución educativa y tuvieran entre 13 y 15 años de edad al momento del estudio. Se excluyeron a los adolescentes cuyo padre o tutor no firmara el consentimiento informado para ser parte de la intervención. Se eliminaron a los participantes que no cumplieron como mínimo el 80% de asistencia a las sesiones educativas y a aquellos que completaran el llenado de los cuestionarios.

En la fase diagnóstica, se aplicó el instrumento denominado "Cuestionario sobre conocimientos y actitudes sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y métodos anticonceptivos", el cual fue modificado por Rojas y Valle en el 2017. El instrumento cuenta con dos secciones, la primera está constituida por 20 ítems para evaluar el conocimiento sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (10 ítems) y métodos anticonceptivos (10 ítems). La segunda sección está constituida por 30 ítems tipo Likert con 5 alternativas de respuesta (totalmente de acuerdo, de acuerdo, neutral, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo). Y consta de 3 dimensiones: área cognitiva (10 ítems), área afectiva (10 ítems) y área conductual (10 ítems) para evaluar la actitud hacia las Enfermedades de Transmisión Sexual y los métodos anticonceptivos.

En la fase de diseño y ejecución, se consideraron las preferencias y necesidades manifestadas por los jóvenes, posteriormente se elaboró un plan de marketing. Se realizaron 24 sesiones interactivas dos veces a la semana, utilizando las tecnologías de la información y la comunicación, con una duración de dos horas cada una, por tres meses.

En la fase de evaluación, se aplicó el cuestionario utilizado en la fase diagnóstica al término de la estrategia.

Para el análisis de la información se elaboró una base de datos en programa SPSS versión 21 donde se capturaron el pre test y el pos test, obteniéndose las puntuaciones, frecuencias, porcentajes y significancias.

El estudio fue aprobado por el comité de ética institucional y se desarrolló cumpliendo los principios científicos y éticos conforme a lo establecido en la ley general de salud del Estado mexicano y su reglamento en materia de investigación, así como la Declaración de Helsinki.

Fase I. Diagnóstico

La población en estudio, el 41.7% eran hombres y el 58.3% mujeres, con una media de edad de 13.4 años. El 33.3% (8) refirió tener novia (o), el 8.3% (2) respondieron haber mantenido relaciones sexuales a los 13 y 14 años

de edad. En cuanto a las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos y ETS, la mayoría la obtuvo de los padres (58%) y de los profesionales de la salud (58%).

El 91.7% (22) obtuvo un bajo conocimiento sobre este tema, destacando que el 87.5% (21) respondió que el VIH se transmite por los abrazos y el contacto con una persona infectada. El 33.3% (8) afirmó que las úlceras, verrugas, llagas y heridas en la zona genital no son síntomas que corresponden a una Enfermedad de Transmisión Sexual. El 37.5% (9) contestó que cualquier método anticonceptivo previene las Enfermedades de Transmisión Sexual. El 75% (18) respondió que el VIH lo contraen únicamente las personas homosexuales.

El 91.7% (22) de los adolescentes reportaron un bajo conocimiento sobre métodos anticonceptivos, donde el 70.8% (17) negó que el método de abstinencia sexual consiste en no tener relaciones sexuales. El 58.3% (14) no considera al preservativo como un método de planificación familiar. El 66.7% (16) afirmó que interrumpir el coito evita el embarazo. El 62.5% (15) respondió afirmativamente que solo se puede quedar embarazada si la mujer tiene un orgasmo durante la relación sexual.

La variable actitud estuvo conformada por tres áreas, una cognitiva, una afectiva y una conductual.

En el área cognitiva, el 79.2% (19) tuvo una actitud poco favorable; en la que el 33.4% (8) están de acuerdo y totalmente de acuerdo en que las ETS no son dañinas porque pueden ser curadas. El 50% (12) de los adolescentes están de acuerdo y totalmente de acuerdo con que todos los métodos anticonceptivos son para mujeres que no han tenido hijos. El 45.8% (11) de los encuestados está de acuerdo y totalmente de acuerdo en que todas las ETS tienen cura.

En el área afectiva, se obtuvo que el 79.2% (19) tuvieron una actitud poco favorable; ya que el 45.9% (11) no se siente cómodo al opinar sobre los métodos anticonceptivos cuando se habla del tema. El 25% (6) está de acuerdo y totalmente de acuerdo en que el usar preservativo disminuye el placer sexual.

En el área conductual, el 33.3% (8) presentó una actitud poco favorable y el 45.8% (11) medio favorable. Donde el 50% (12) está de acuerdo y totalmente de acuerdo que sospecha que tiene una ETS, no se lo mencionaría a su pareja. El 75% (18) está de acuerdo y totalmente de acuerdo en que si su pareja le pide que no use un método anticonceptivo le hará caso, aunque no estuviera de acuerdo. El 58.3% (14) está de acuerdo y totalmente de acuerdo en que, si no tuvieran al alcance un preservativo al momento de tener relaciones sexuales, continuarían sin el preservativo.

Fase II. Diseño y aplicación de la intervención

En esta fase se estableció el número de sesiones educativas las cuales se llevaron a cabo en el aula asignada dentro de la Escuela Secundaria y cada una tuvo una duración de 100 minutos en horarios de 14:20 a 16:00 horas, durante 12 semanas (del 9 de enero al 14 de marzo del 2019). Los temas que fueron considerados para la estrategia de marketing educativo se centraron en el conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, actitudes hacia los métodos anticonceptivos y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.

Fase III. Evaluación final

Después de diagnosticar, diseñar y aplicar la intervención, se realizó una evaluación final haciendo uso del mismo cuestionario de la evaluación diagnóstica, posteriormente se realizó una comparación de los resultados del pre test con el post test, así como, de sus medias.

El 54.2% (13) obtuvo un conocimiento alto en esta área, donde el 100% (24) afirmó que las vías de transmisión del VIH están dadas por vía sanguínea, relación sexual y de madre a hijo. El 95.8% (23) contestó que el VIH no se transmite por abrazos y contacto con una persona infectada. El 95.8% (23) refirió que las úlceras, verrugas, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una Enfermedad de Transmisión Sexual. El 100% (24) de los adolescentes respondió que tener una relación sexual oral o anal implica riesgo de contagio de alguna Enfermedad de Transmisión Sexual. Al comparar los aciertos de la pre intervención con la post intervención, se puede apreciar que el valor más bajo antes de la intervención fue 3 de 10 posibles a alcanzar. Mientras que después de la intervención, el valor más bajo fue de 8 (figura 1).

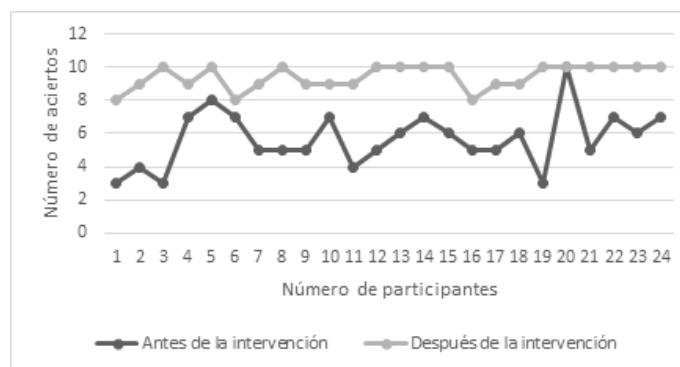


Figura 1. Comportamiento de las unidades de medición antes y después de la intervención en el apartado de conocimientos sobre Enfermedades de Transmisión Sexual.

El 70.8% (17) obtuvo conocimientos alto, mientras que el 29.2% (7) obtuvo conocimientos medios sobre los métodos anticonceptivos. En este apartado, el 100% (24) de los estudiantes afirmó que una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual, que el preservativo es un método de planificación familiar, que interrumpir el coito no evita el embarazo, que la píldora del día siguiente es más efectiva dentro de las primeras 72 horas después de tener relaciones sexuales e igualmente el 100% (24) respondió negativamente que solo se puede quedar embarazada si la mujer tiene un orgasmo durante la relación sexual.

Al realizar una comparación visual de los aciertos obtenidos antes y después de la intervención en el apartado de métodos anticonceptivos (figura 2), se evidencia que el valor mínimo pre intervención fue de 1, en tanto que en la post intervención fue de 8.

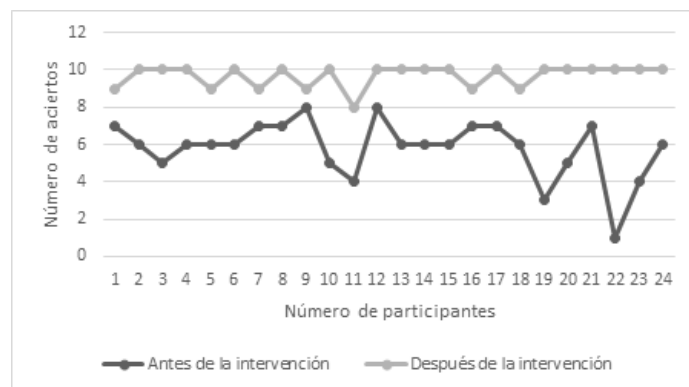


Figura 2. Comportamiento de las unidades de medición antes y después de la intervención en el apartado de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.

En el área cognitiva, el 70.8% (17) obtuvo una actitud muy favorable, donde el 100% (24) estuvo totalmente de acuerdo en que al iniciar por primera vez las relaciones sexuales se debe usar un método anticonceptivo sino se desea procrear. El 91.7% (22) estuvo totalmente de acuerdo en que es necesario recibir información sobre métodos anticonceptivos y que la infidelidad puede ser un factor de riesgo para contraer alguna ETS y que los métodos anticonceptivos son solo para las mujeres que no han tenido hijos. Al contrastar los resultados del área cognitiva de la pre intervención con la pos intervención (Tabla 1), se muestra que antes de la intervención no había adolescentes con una actitud muy favorable, después de la intervención aumentó al 70.8% (17).

Tabla 1. Actitudes del área cognitiva para prevención de ETS y métodos anticonceptivos antes y después de la intervención.

	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	f	%	f	%
Poco favorable	19	79.2	2	8.3
Medio favorable	5	20.8	5	20.8
Muy favorable	0	0	17	70.8
Total	24	100	24	100

En cuanto al área afectiva, se encontró que el 45.8% (11) de los adolescentes están totalmente de acuerdo en no sentirse cómodos al opinar sobre métodos anticonceptivos cuando hablan del tema. El 91.7% (22) refirió que están totalmente de acuerdo en que al tener relaciones sexuales sin protección se preocupan por contraer una ETS. El 83.3% (20) contestó que están totalmente de acuerdo en sentir que al tener relaciones sexuales sin protección pueden quedar embarazadas o dejar embarazada a su pareja. El 87.5% (21) está totalmente de acuerdo en sentirse protegido con ellos o su pareja usan algún método anticonceptivo. El 54.2% (13) está totalmente de acuerdo en sentirse cómodos al hablar con sus amistades sobre métodos anticonceptivos. Respecto a los resultados de la pre y post intervención de esta misma área (tabla 2), se muestra que al final de la intervención se aumentó el número de adolescentes con actitud muy favorable de 0% (0) a 37.5% (9).

Tabla 2. Actitudes del área afectiva para prevención de ETS y métodos anticonceptivos antes y después de la intervención.

	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	F	%	f	%
Poco favorable	19	79.2	5	20.8
Medio favorable	5	20.8	10	41.7
Muy favorable	0	0	9	37.5
Total	24	100	24	100

En el área conductual, se halló que el 95.8% (23) de los encuestados están totalmente de acuerdo en si sospechan que tienen una ETS, acudirían a un establecimiento de salud de inmediato. El 91.7% (22) refirió que está totalmente de acuerdo en usar preservativos para protegerse de una ETS si sospechan tener una ETS, no le mencionarían a su pareja sobre ello. En cuanto a si tuvieran la oportunidad de recibir charlas por un profesional de la salud sobre el correcto uso del preservativo, el 91.7% (22) contestó estar totalmente de acuerdo en que sí asistirían. En lo referente a la pre intervención y post intervención del área conductual (tabla 3) se aprecia que el 20.8% (5) de los adolescentes presentaban una actitud muy favorable antes de la intervención, después de esta, aumentó al 87.5% (21).

Tabla 3. Actitudes del área conductual para prevención de ETS y métodos anticonceptivos antes y después de la intervención.

	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	f	%	f	%
Poco favorable	8	33.3	0	0
Medio favorable	11	45.8	3	12.5
Muy favorable	5	20.8	21	87.5
Total	24	100	24	100

Al realizar la prueba T de student para muestras relacionadas, se encontró diferencias estadísticamente significativas entre los dos momentos de la intervención educativa, al mostrar un valor de p menor que el establecido en el nivel de significancia estadística (0,05) en las dimensiones de conocimientos de Enfermedades de Transmisión Sexual ($p= 0.0001$), conocimientos de métodos anticonceptivos ($p= 0.0001$) y en la dimensión actitud, en las áreas cognitiva, afectiva y conductual ($p=0.0001$).

Como se apuntó anteriormente, este estudio muestra la eficacia de las intervenciones educativas, ya que los conocimientos sobre las ETS aumentan. En este caso, el 91.7% de los adolescentes tenían un conocimiento bajo previo a la intervención, y en la post intervención, este porcentaje disminuyó a cero. Los resultados de la evaluación diagnóstica refieren que el 87.5% de los encuestados tenían la idea que el VIH se transmite por el contacto y los abrazos, que las úlceras, verrugas, llagas y heridas en los genitales no son síntomas de una ETS (33.3%), así como que el VIH solo lo contraen los homosexuales (75%). Estos porcentajes disminuyeron considerablemente al 4.2% en la evaluación final (post intervención).

Otros estudios similares en adolescentes latinoamericanos igualmente han demostrado que el conocimiento sobre las ETS aumenta posterior a la intervención (Angulo, et al., 2014). Uno de ellos es el realizado por Marrodán, et al. (2018), quienes informaron que el conocimiento de que los besos y los abrazos no son una vía de riesgo para la transmisión del VIH se incrementó del 66 al 93% en la post intervención.

En cuanto los conocimientos sobre métodos anticonceptivos, el 91.7% de los adolescentes reportaron un conocimiento bajo en la pre-intervención, en la post intervención el 70.8% obtuvo un conocimiento alto, esto en concordancia con los resultados de Posada & Mora (2015); y De los Santos, et al. (2020), quienes encontraron que los presaberes de los adolescentes eran deficientes, mientras que los post saberes cambiaron a regulares.

En relación con las actitudes de los adolescentes hacia los métodos anticonceptivos y la prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual, presentaron un cambio significativo, esto de manera general; donde en la pre-intervención las actitudes referidas por los estudiantes estuvieron en mayoría (62.5%) como poco favorable y medio favorable (37.5%), mientras que al realizar la evaluación post intervención, estos resultados cambiaron a medio favorable (25%) y muy favorable (75%).

Resultados de estudios similares muestran que antes de la intervención el 36% de los adolescentes declararon que las personas homo o bisexuales tienen mayor riesgo de adquirir VIH/SIDA y el 15% refirieron que no compartirían un curso con un compañero con VIH. Estos porcentajes disminuyeron a 30% y 6%, respectivamente.

CONCLUSIONES

Con los resultados de la intervención educativa, a través del uso de las estrategias del marketing se logró impactar en los aspectos cognitivos, generar actitudes y desarrollar acciones preventivas para prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados en este grupo de jóvenes.

Se concluye que la intervención fue exitosa, ya que se cumplieron los objetivos planteados, aunado a que los resultados mostraron que antes de la intervención, los conocimientos de los adolescentes eran bajos, y las actitudes poco favorables, y al término de la estrategia estos conocimientos aumentaron y las actitudes fueron muy favorables, además que, al comparar las medias de la pre y post intervención, se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Angulo, F., Goldfarb, E. S., & Constantine N. A. (2014). Sexuality Information Needs of Latino and African American Ninth Graders: A Content Analysis of Anonymous Questions. *American Journal of Sexuality Education*, 9(1), 21-40.
- De los Santos Hernández, S.S., Priego Álvarez, H.R., Domínguez Pérez, E.D., Ávalos García, M.S., & Morales García, M.H. (2020). Evaluación cualitativa de una intervención educativa para la prevención de Embarazos y Enfermedades de Transmisión sexual en adolescentes. *Revista Salud Quintana Roo*, 13(43), 16-20.
- Deng, Y., & Mela, C. F. (2018). TV viewing and advertising targeting. *Journal of Marketing Research*, 55(1), 99-118.
- Linares, C. L., Linares, L. B., Álvarez, C. A., & Linares, A. (2017). Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en un grupo de adolescentes, 2015-2016. *Revista Universidad Médica Pinareña*, 13(2), 104-116.
- Marrodán García, M., Álvarez Giménez, R., Muñoz Tapia, C., Vega Pizarro K., & Véliz-Romero, K. (2018). Evaluación de resultado de una intervención educativa sobre VIH/SIDA en una población adolescente escolar de Antofagasta, Chile. *Rev Chil Salud Pública*, 22(1), 63-70.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Estrategia mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual 2016-2021: hacia el fin de las ITS. OMS. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf;jsessionid=03741F4C992A06511F44EBFFC012CF27?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Posada, M., & Mora, B. (2015). Conocimientos previos acerca de métodos anticonceptivos y su relación con conocimientos adquiridos después de una intervención educativa con simulador. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica*, 28, 1-13.
- Rojas Takahashi, H. C., & Valle Zevallos, A. M. (2017). Conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios en una carrera de salud de una universidad privada de Lima. (Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Segura, S., Matzumura, J., & Gutiérrez, H. (2015). Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio "Los Jazmines de Naranjal" de Lima, 2014. *Horiz Med*, 15(4), 6-10.
- Singh, S, Bankole, A., & Woog, V. (2005). Evaluating the need education in developing countries: Sexual behavior, knowledge of preventing sexually transmitted infections/HIV and unplanned pregnancy. *Sex Education*, 5(4), 307-331.
- Zhou, C., Gill, M., & Liu, Q. (2022). Empowering Education with Crowdfunding: The Role of Crowdfunded Resources and Crowd Screening. *Journal of Marketing Research*, 59(1), 97-117.