

CENTRO MUNICIPAL DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGIA
BARACOA

**INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE
VIH/SIDA EN JOVENES DEL CURSO DE
SUPERACION DE BARACOA**

Dra. Yanine Gámez Toirac¹, Lic. Raúl Hernández González², Lic. Lenia Montes de Oca Dubarte³.

RESUMEN

Se realiza estudio de intervención educativa en estudiantes del curso de superación integral para jóvenes " Julio Antonio Mella" en Baracoa durante enero-diciembre del 2008, con el objetivo de elevar conocimientos sobre el VIH/sida. El universo de estudio está comprendido por el 100 % de los estudiantes, se trabaja con un total de 240 estudiantes que constituyen la muestra. El estudio consta de tres etapas: diagnóstica, de intervención y evaluativa. Se utiliza la encuesta para obtener el dato primario. Como prueba estadística se utiliza la de McNemar. Los resultados se procesan de forma computarizada mediante el paquete estadístico de SPSS versión 10.0, los mismos se expresan en tablas de distribución de frecuencias y gráficos estadísticos, predominando necesidades de aprendizaje relacionadas con las vías de transmisión, prevención, comportamientos de riesgo y tabúes-éticos. Se emiten recomendaciones, con ayuda de bibliografías actualizadas.

Palabras clave: VIH; SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA/prevención y control; ESTUDIOS DE INTERVENCION.

INTRODUCCION

El VIH/sida constituye un grave problema de salud a nivel mundial, nuestro país, así como nuestro municipio no están exentos de esta problemática, lo cual resulta preocupante si se tiene en cuenta que adolescentes y adultos jóvenes constituyen los grupos más vulnerables de padecer estas infecciones. Y más

¹ *Master en Enfermedades Infecciosas. Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Instructor.*

² *Licenciado en Enfermería. Residente de Fisiología Normal y Patológica. Instructor.*

³ *Licenciada en Enfermería. Asistente.*

aún si a esto se le suma el desconocimiento que tienen los mismos de la enfermedad y como prevenirla.¹

El SIDA o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida aparece por el deterioro crónico del sistema inmunológico, producido por el virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Este constituye un azote para la humanidad, afecta a cualquier persona sin tener en cuenta edad, ni sexo, significativas son las estadísticas presentadas actualmente referentes a esta situación, sin embargo aún la percepción del riesgo y severidad es baja, así como la implementación o adopción de comportamientos sexuales seguros, a pesar de las graves consecuencias que en un futuro puedan derivarse de su conducta, las personas establecen comportamientos menos saludables o de riesgo, que sufren casi siempre de forma inmediata una consecución de placer o liberación de tensiones.²

El estigma y la discriminación que sufren las personas infectadas, es otro problema asociado universalmente, provocados por múltiples factores, entre ellos, la falta de conocimientos sobre la enfermedad, mitos sobre el modo de transmisión, prejuicios, informaciones irresponsables de los medios de comunicación sobre la epidemia, el hecho de que el sida hasta este momento sea incurable, miedos sociales en torno a la sexualidad.³⁻⁵

La incidencia del VIH/sida en el municipio no ha sido elevada, pero el grupo de edades de 15 a 49 años es uno de los más afectados con el mayor número de casos, teniendo en cuenta que la adolescencia y la juventud son etapas difíciles en el tránsito de la vida, donde son muy susceptibles a cambios y que además esta enfermedad se diagnostica con mayor frecuencia en estas edades debido a que generalmente existe una mayor actividad sexual. Por tanto el desconocimiento y la desinformación pueden causar desequilibrio en la salud sexual a pesar de los adelantos en los conocimientos médicos de esta enfermedad en el mundo.

Desde el punto de vista teórico, práctico y social consideramos de gran importancia realizar una intervención educativa que permita elevar el conocimiento sobre los temas esenciales de esta enfermedad en este grupo, que sólo por la edad en que se encuentran lo consideramos de riesgo a contraer la misma, además, la adquisición de estos conocimientos debe contribuir no sólo a mejorar la percepción de riesgo de ellos sobre la enfermedad sino que desde el punto de vista práctico pueden desempeñarse como promotores de salud en

su radio de acción y de esta forma se contribuye a que la población en general amplíe su conocimiento sobre el tema y se protejan de esta dañina enfermedad.

Basado en lo anteriormente expuesto se plantea la siguiente interrogante de investigación ¿Qué conocen los adolescentes y jóvenes objeto de estudio sobre VIH/sida? ¿Se puede incrementar el nivel de información y conocimiento sobre VIH/sida a través de intervenciones educativas?

METODO

Se realiza estudio de tipo intervención educativa, con vista a elevar el nivel de conocimientos e información que sobre el VIH/sida que poseen los adolescentes y jóvenes del Curso de Superación Integral correspondiente a la enseñanza preuniversitaria del municipio Baracoa durante el período de enero-diciembre del 2008.

El universo de estudio por la matrícula total del centro preuniversitario del Curso Integral de Superación para Jóvenes CISPJ "Julio Antonio Mella" del municipio Baracoa, siendo esta de 506 estudiantes. La muestra se selecciona mediante un diseño complejo en dos etapas para un total de 240 estudiantes. Se cumplen los principios de la bioética, estos son: justicia, beneficencia, no maleficencia y autonomía.

Por ser un estudio de intervención educativa se divide en tres etapas: diagnóstico, intervención propiamente dicha, evaluación.

Para medir fiabilidad y consistencia interna del instrumento utilizado para medir el nivel de conocimientos se utiliza la técnica del Alpha de Cronbach, por el sistema SPSS versión 12.0. Se utilizan números absolutos y el porcentaje como medida de resumen para variables cualitativas. Se determina el porcentaje de variación como medida de comparación y para su significación estadística se aplica la prueba de posibilidades exactas de Mc Nemar para validación estadística de los datos, considerando su significación cuando $p < 0,05$ con un 95 % de efectividad. Los resultados se exponen en tablas para mejor análisis e interpretación.

RESULTADOS Y DISCUSION

Al caracterizar del grupo de adolescentes y jóvenes según edad y sexo se encontró un predominio del sexo femenino sobre el masculino con 62,5 % del total de la muestra. En cuanto a la edad la mayoría se ubica con 18 - 22 años para un 61.3 y 55.5 % respectivamente hecho este que se produjo en ambos sexos.

La edad y el sexo (variables estrechamente relacionadas con la transmisión del VIH y la incidencia - prevalencia del sida) fueron evaluadas en nuestro estudio y los resultados obtenidos en la distribución de los adolescentes y jóvenes según estas variables con predominio del grupo de 18 -22 años, están en relación con las características del curso de superación integral para jóvenes, donde muchos de ellos se insertan , pues están fuera del estudio y el trabajo y es esta una oportunidad especial para su reincorporación a la vida social.

Además por ser los adolescentes un grupo de riesgo importante en la transmisión de esta enfermedad, la mayoría de las intervenciones que se realizan dirigidas a mejorar la percepción de riesgo sobre ella y a disminuir la morbimortalidad incluyen a estos grupos de edades.⁶⁻¹⁰

Resulta importante destacar que el 85 % de los estudiantes respondieron acertadamente antes de aplicar la intervención, al concepto del VIH/sida sin embargo, esto no significa que tengan conocimientos que le permitan identificar en cierto momento una situación de riesgo o prevenirse de dicha enfermedad.

Al aplicar por segunda vez la encuesta el 100 % de los educandos tuvieron una definición adecuada resultando un porcentaje de variación de 15 y 0. Una $P > 0.5$ siendo no significativa. Similar resultado muestra el estudio realizado por Rebul y colaboradores, donde el 80 % de adolescentes y jóvenes, tenían un conocimiento adecuado y un 20 % un conocimiento inadecuado al respecto, pero luego de la intervención el 100 % adquirió conocimiento adecuado sobre el tema. Otros estudios al respecto han obtenido resultados similares.^{11, 12, 13}

Sobre las conductas de riesgo del VIH/sida, 193 adolescentes y jóvenes para 80.4 % no identifican relaciones anales y buco genitales sin protección como un factor de riesgo de adquirir esta enfermedad, como tampoco un 83.7 % considera el intercambio de jeringuillas y agujas como un factor de riesgo.

Después de la intervención el 100 % de los estudiantes identifican como factor de riesgo la promiscuidad pero el 13.7 % de los encuestados aun consideran que las relaciones sexuales anales y buco genitales sin protección no constituyen un factor que lo predisponen a padecer dicha enfermedad. Coincidimos con Hernández, que en su estudio logró modificar el conocimiento que estos poseían sobre los comportamientos de riesgo para adquirir el VIH, ampliando así la percepción de riesgo del joven.^{14, 15}

El nivel de conocimiento sobre las vías de transmisión del VIH/sida antes y después de la intervención 181 estudiantes (75.4 %) no conocen que el embarazo, el parto y la lactancia son formas de transmisión del VIH/sida, situación similar ocurrió con 143 de ellos (59.5 %) que no identificaron el intercambio de agujas, jeringuillas, transfusiones y tatuajes como vías para adquirir esta enfermedad. De forma general se responde correctamente después de la intervención alcanzándose el 100 % de las respuestas correctas en la transmisión mediante relaciones sexuales. El porcentaje de variación en 62.3 evidencia un cambio sustancial en el conocimiento de los adolescentes y jóvenes lo que se confirma al obtener una $p < 0.05$.

En relación con la valoración ética de las situaciones creadas por el VIH/sida, se observó diversidad de criterios, al realizar el cuestionario, que se sabe comparten muchas personas en la actualidad. El 75.4 % de los estudiantes encuestados antes de la intervención planteaban que los infectados por el VIH/sida no tienen derecho a la confidencialidad, y el 69.5 % refería que los mismos tienen diferencias jurídicas respecto a el resto de la población por lo que son discriminados.

Luego de la intervención el 100 % de los encuestados contestó correctamente ante la pregunta de igualdad de deberes y derechos, así como la de toma de decisiones, que también fue respondida correctamente en el 100 % de los estudiantes. Observándose un porcentaje de variación de 66.2 Al valorar con una visión bioética las situaciones creadas por el VIH/sida, se pudo comprobar que las personas que piensan que los portadores del VIH y enfermos de sida son diferentes socialmente al resto de la población, los están discriminando, y en el caso particular de los homosexuales y los bisexuales son doblemente discriminados; además, no se ponen en su lugar ni piensan que les puede tocar estar en esa situación, pues no son personas peligrosas cuando tienen conductas responsables, lo cual evidencia el incumplimiento de los principios de beneficencia y justicia.

Ciertas personas refieren que los deberes y derechos sociales de las personas que viven con el VIH/sida son diferentes al resto de la población, por lo que se pone de manifiesto la violación del principio de autonomía, ya que se ven limitados en todos los sentidos para tomar cualquier decisión. No obstante, la conclusión universal ha sido que el respeto por los derechos humanos es más que un criterio humano: es el único criterio capaz de combatir con eficacia el sida.¹⁶

El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del VIH/sida antes y después de la intervención educativa fue alentador al saber que 191 participantes (79.5 %) destacó el uso de preservativo como medida para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), alcanzando el 100 % de respuestas correctas después de la intervención.

La abstinencia sexual como medida para la prevención de las ITS no fue un tema dominado por los jóvenes antes de la intervención (76.2 %) de respuestas incorrectas, después de la intervención se alcanzan resultados positivos (95.4 %) respondieron correctamente, siendo significativo ($p < 0.05$).

Al evaluar el conocimiento general pudimos percatarnos que en la encuesta inicial del sexo masculino solo tuvo un conocimiento bueno en el 2.2 % a diferencia de las hembras que lo hizo el 6.6 %, elevándose este después de la capacitación en ambos sexos para 87.7 % y 98 % en ambos sexos.

Observamos un porcentaje de variación de 94.6 % luego de la intervención. Como vemos, al principio tuvimos resultados desfavorables con un 90.4 de calificación mala, manifestándose el bajo nivel de conocimiento en ambos sexos, después de aplicada la intervención se pudo apreciar que se invirtieron los resultados ya que se logró que el 94.1 % respondiera con calificación de Buena el cuestionario, obteniendo el mejor resultado el sexo femenino, al calcular el porcentaje de variación se obtuvo un valor de 94.6 % y desde el punto de vista estadístico la asociación resultó significativa con una $p < 0,05$. Estudios realizados al respecto han obtenido resultados similares, siendo el sexo masculino el que poseía menos conocimientos.¹⁷

Podemos decir que la intervención fue efectiva, lográndose resultados positivos en la evaluación final de los conocimientos de adolescentes y jóvenes en relación a todos los temas que se impartieron para un por ciento de variación de 94.6 superando las expectativas que nos propusimos antes de realizar la

intervención, al elevar los conocimientos adecuados de los alumnos por encima del 80 %.

En estudios realizados sobre este tema se han obtenido resultados positivos en lo que respecta a modificación de conocimientos.^{18,19}

CONCLUSIONES

La intervención educativa logró modificar el nivel de conocimientos y la información sobre el VIH/sida en adolescentes y jóvenes predominando necesidades de aprendizaje relacionadas con: vías de transmisión, prevención, comportamientos de riesgo y tabúes-éticos referentes al trato con pacientes portadores de la enfermedad antes de la intervención, por lo que la misma contribuirá al desarrollo integral de estos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pesant Hernández O, Sánchez Fuentes J. Las infecciones de transmisión sexual (ITS). En: Consejería en ITS y VIH/SIDA: Información Básica. La Habana : MINSAP; 2004.p. 91.
2. Santén PM. Las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. RESUMED. 2005; 13(2): 53.
3. Colectivo de Autores. Boletín epidemiológico semanal. Bol IPK. 2008.
4. Amador Romero FJ, Mayor Rios JH, Tosar Alonso Z. Bioética y SIDA, el ser humano y su dignidad. Rev Cubana Salud Trabajo. 2005; 6(2).
5. Levítico 15. En: La Biblia de estudio. Dios Habla Hoy. Colombia: Sociedades Bíblicas.- 2004: 162-3.
6. Castellanos Onate CM, Vera Noda CR, Guitierrez Venegas P. Educación sexual en un grupo de estudiantes secundarios. Rev Cubana Med Gen Integr. 2007 ene.-feb[citado: 08 jul 2007]; 16(1) : 31-38. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
7. OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2008: Las prácticas sexuales de riesgo y el VIH-SIDA. Ginebra : OMS; 2008.p. 9.
8. Diccionario Municipal de Guatemala. Oficina del Comisionado Presidencial para la Modernización y Centralización del estado. Serie: Textos fundamentales. 4ªed. Guatemala : Instituto de estudios y capacitación cívica; 2002.

9. Sexualidad y géneros. Alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI. La Habana: Editorial Científico - Técnica; 2003.p. 16 - 9.
10. Lagonell Botell M, Pedrosa Hernández P, Perera Boza O, Acosta Jiménez M. La consulta de Ginecología infanto-juvenil en función de la educación sexual. Rev Cubana Med Gen Integr. 2008; 15(2): 184-90.
11. Toledano Grave de Peralta Y, Campo Muñoz M, Silverio Digón S, Pérez Castillo L. Modificación de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes Guatemaltecos del Instituto de Magisterio de Fray Bartolomé[serie en Internet]. MEDISAN. 2006[citado: 08 jul 2007]; 10 (3). Disponible en: [http:// bvs.sld.cu/revistas/santol/10_3_06/san05306.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/santol/10_3_06/san05306.htm)>
12. Justo I, Bravo A, Yee S, Balcindes S, Salazar F. Trabajo de prevención en la infección VIH. Rev Cubana Med Gen Integr. 2003; 19(3).
13. Cortez AA, Fullerat AJ. Instrumento de trabajo para el estudio de las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA en adolescentes. São Paulo : s.n; 2002. [305].
14. Riera Melian Y, Hernández Cunill M, Lescaille Riverí B, Alfonso Aguilera K, Pupo Soto Y. Modificación de conocimientos sobre educación sexual en estudiantes de primer año de la Facultad de Enfermería[artículo en línea]. MEDISAN. 2007[citado: 08 jul 2007]; 11(4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol11_4_07/san07407.htm>
15. Del Río C, Uribe ZP. Prevención de las enfermedades de transmisión sexual y Sida mediante el condón. Salud Pública Méx. 2001:42.
16. Cortes A, Sordo ME, Cumba C, Gracia R, Fuentes J. Comportamiento sexual e ITS en adolescentes de la secundaria básica de Ciudad de la Habana: Rev Cubana Hig Epid. 2005; 38(1): 116-2.
17. Hernández M, Toll J. Intervención educativa sobre sexualidad y enfermedades de transmisión sexual. Rev Cubana Med Gen Integr, 2000; 16(1):39-44.
18. Centro "Félix Varela". Ética y nación. Documento Anuario. 2008;(6):8.
19. Rebull I, Reverte M, Piñas I. Evaluación pre-post de una actividad preventiva de la infección por VIH dirigida a los adolescentes de las comarcas del sur de Tarragona. Rev Esp Salud Pública. 2003; 77(3):373-82.

TABLA 1. GRUPO DE EDADES Y SEXO.

GRUPO DE EDADES	FEMENINO n = 150		MASCULINO n = 90		TOTAL n = 240	
	No.	%	No.	%	No.	%
18 - 22 A	92	61.3	50	55.5	142	59.1
23 - 27	39	26	31	34.4	70	29.1
28 y más	19	12.6	9	10	28	11.6

Fuente: Cuestionario.

TABLA 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DE DEFINICION DE VIH/SIDA ANTES Y DESPUES DE INTERVENCION EDUCATIVA.

IDENTIFICACION	ANTES						DESPUES					
	Femenino		Masculino		Total		Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Correcta	135	90	69	76.6	204	85	150	100	90	100	240	100
Incorrecta	17	11.3	19	21.1	36	15	-	-	-	-	-	-

Fuente: Cuestionario.

% de variación: 15

$P > 0.05$

TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CONDUCTAS DE RIESGOS DE VIH ANTES Y DESPUES DE INTERVENCION EDUCATIVA.

CONDUCTA DE RIESGO	ANTES				DESPUES				VARIACION %
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Promiscuidad	145	60.4	95	39.5	240	100	-	-	39.6
Relación sexual anal, bucogenital sin protección	47	19.5	193	80.4	207	86.2	33	13.7	77.3
Relaciones sexuales heterosexuales sin protección	59	24.5	181	75.4	218	90.8	22	9.1	73.0
Intercambio de jeringuillas y agujas	39	16.2	201	83.7	232	96.6	8	3.3	83.2

$N = 240$

Promedio del % Variación = 68,27

$p < 0.05$.

TABLA 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIAS DE TRANSMISION ANTES Y DESPUES DE INTERVENCION EDUCATIVA.

VIA DE TRANSMISION	ANTES				DESPUES				VARIACION %
	Correcto No.	%	Incorrecto No.	%	Correcto No.	%	Incorrecto No.	%	
Relaciones sexuales sin protección	113	47.0	127	52.9	240	100	-	-	53
Embarazo , parto y lactancia materna	59	24.5	181	75.4	233	97	7	2.9	74.7
Intercambio de agujas y jeringuillas, transfusiones y tatuajes	97	40.4	143	59.5	238	99.1	2	0.8	59.2

N = 240 Promedio del % Variación = 62.3 p<0.05

TABLA 5. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CUESTIONES ÉTICO-LEGALES EN PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/ SIDA ANTES Y DESPUES DE INTERVENCION EDUCATIVA.

CUESTIONES ÉTICO-LEGALES	ANTES				DESPUES				VARIACION %
	Correcto No.	%	Incorrecto No.	%	Correcto No.	%	Incorrecto No.	%	
Igualdad de deberes y derechos	95	39.5	145	60.4	240	100	-	-	60.5
Derecho a la confidencialidad	59	24.5	181	75.4	237	98.7	3	1.25	75.1
Diferencias jurídicas (discriminación)	73	30.4	167	69.5	227	94.5	13	5.4	67.8
Trato con compasión y lastima	81	33.7	159	66.2	239	99.5	1	0.4	66.1
No tienen derecho a tomar decisiones	93	38.7	147	61.2	240	100	-	-	61.3

N = 240 Promedio del % Variación = 66.2 p<0.05

TABLA 6. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCION DE ETS ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCION.

MEDIDAS DE PREVENCION	ANTES				DESPUES				VARIACION %
	Correcto No.	Correcto %	Incorrecto No.	Incorrecto %	Correcto No.	Correcto %	Incorrecto No.	Incorrecto %	
Uso adecuado del preservativo	191	79.5	49	20.4	240	100	-	-	20.5
Sexo seguro	59	24.4	181	75.4	240	100	-	-	75.6
Abstinencia sexual	57	23.7	183	76.2	229	95.4	11	4.5	75.1

N = 62

Promedio del % Variación = 57 %

p<0.05

TABLA 7. NIVEL DE CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE VIH-SIDA Y SEXO.

SEXO	ANTES						DESPUES					
	Bueno No.	Bueno %	Regular No.	Regular %	Malo No.	Malo %	Bueno No.	Bueno %	Regular No.	Regular %	Malo No.	Malo %
Masculino	2	2.2	4	4.4	84	93.3	79	87.7	9	10	2	0.8
Femenino	10	6.6	7	4.6	133	88.6	147	98	3	2	-	-
TOTAL	12	5	11	4.5	217	90.4	226	94.1	12	5	2	0.8

N = 240

P variación 94.6 %

p<0.05