

POLICLINICO DOCENTE UNIVERSITARIO "MARTA MARTINEZ FIGUERA". GÜINES

ESTRATEGIA DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES

Dra. Margarita Diaz Aguilar¹, Dr. Carlos Manuel Rodríguez Aguiar², Dra. Dianelys Jacomino Fernández¹, Dra. Rita Marina Quesada Sanabria¹.

1. Especialista de I grado en MGI. Profesor Instructor. Master en Atención Integral al Niño.
2. Especialista de I grado en Psiquiatría Infantil y MGI. Profesor Instructor. Master en Sexualidad.

RESUMEN

Durante los meses de enero a marzo del año 2007, se realizó un estudio de intervención tipo cuasiexperimental con estudiantes de la ESBU "Fernando Mederos" del Municipio Guines, Provincia La Habana con el objetivo de capacitar en VIH/SIDA a un grupo de adolescentes de 9no grado de dicha institución educacional. La estrategia de capacitación instrumentada cuenta con 2 etapas bien definidas: Una primera etapa de diagnóstico de conocimientos y una segunda etapa de capacitación propiamente dicha. La muestra lo constituyó durante la fase inicial 47 estudiantes que cumplieron con criterios de inclusión previamente establecidos. Durante la fase de intervención se trabajó con 24 estudiantes que se seleccionaron mediante el método aleatorio. Se demostró que los adolescentes estudiados presentaron adecuados conocimientos sobre las vías de transmisión de la infección durante la fase inicial de la investigación, siendo menos significativos sus conocimientos sobre los factores de riesgos, así como de los líquidos o fluidos corporales en que se encuentra presente el virus en cantidades suficientes para transmitir la infección. Los adolescentes estudiados no tienen una adecuada percepción individual sobre los comportamientos de riesgos para contraer la infección. Se evidenció una mejoría ostensible de los conocimientos posterior a la estrategia de capacitación aplicada.

Descriptores DeSC: **SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA; ADOLESCENTE; CONOCIMIENTO**

INTRODUCCIÓN

Con más de cuarenta millones de personas afectadas, la pandemia del VIH/SIDA es hoy indudablemente uno de los principales problemas de salud para la humanidad. Constituye sin dudas una amenaza sin precedentes para la sociedad humana ¹.

Según se conoce, el SIDA ha venido mutilando a la humanidad ². Desde que se hizo conciente su presencia en el mundo, muchas son las personas que han padecido en carne propia sus efectos devastadores. Una gran parte ya no vive, ni puede narrar su trágica historia; las otras continúan afectadas.

El SIDA se ha convertido en una de las mayores pandemias que ha azotado al género humano. No existe un sistema, ningún nivel dentro del orden social, político, económico y religioso que no haya sido tocado tangencialmente por este flagelo. Ha puesto de relieve la extrema gravedad de las infecciones de transmisión sexual. Cada año muere un número considerable de personas como resultado del SIDA ^{3,2}.

Según estudios realizados esta pandemia ha matado a más de 20 millones de personas en todo el mundo. En el año 2003, aproximadamente, 3 millones de personas murieron por su causa. Constituye una de las principales causas de muerte y de años de vida perdidos entre los adultos de 15-49 años ⁵.

Nuestro país no escapa de esta problemática. A diferencia de otras latitudes, la prevalencia es muy baja, debido posiblemente a las medidas preventivas que en materia de salud, se han instrumentado durante todos estos años. Sin embargo, aunque la cifra es menor en comparación con otras partes del mundo, se evidencia una tendencia a su aumento sobre todo en la población joven.

Las campañas de prevención en la lucha contra el SIDA en nuestro país se rigen por el principio *"El SIDA no tiene rostro"*, sin embargo, la otra cara de la moneda nos acerca a una problemática bien distinta, según las estadísticas nacionales expuestas en diferentes partes del mundo.

Dentro de los grupos vulnerables para infestarse con el VIH/SIDA, se encuentran los adolescentes ^{6,7}. No es por casualidad que muchos autores han señalado a esta etapa del desarrollo, como una etapa de grandes conflictos, pensamos que en gran medida relacionada con los cambios que el adolescente debe de establecer en todas las esferas de la vida y la rápida adaptación social que deben instrumentar en breve período de tiempo.

Lo que sí es cierto es que la adolescencia, constituye por las características normales de esta etapa, un grupo expuesto a una serie de manifestaciones, que de no ser atendidas adecuadamente, pueden conducirlos a diferentes problemas que pueden afectar su salud como: embarazos no deseados, accidentalidad, drogadicción, comportamientos disociales y por supuesto, infecciones de transmisión sexual dentro de las que se encuentra la posibilidad de contraer VIH/SIDA⁸.

De todos es sabido, que en nuestro país se han instrumentado a lo largo de todos estos años y de forma permanente, amplias campañas de promoción y prevención de salud, dirigidas fundamentalmente contra grupos vulnerables.

Ejemplo de ello se evidencia en los esfuerzos de los medios masivos de comunicación social, por transmitir amplia información dirigida fundamentalmente hacia jóvenes y adolescentes en relación con las infecciones de transmisión sexual, el SIDA y el derecho a una sexualidad plena, sana y con responsabilidad.

Por otra parte, se han instrumentado y con mucha fuerza, la educación y orientación de la sexualidad desde etapas tempranas del desarrollo y como parte del currículum docente en todas las educaciones.

Sin embargo, a pesar de todos los esfuerzos de nuestro sistema educativo y de salud por promover una educación sexual alternativa y participativa desde edades tempranas, hoy vemos con desagrado, una tendencia al aumento de las infecciones de transmisión sexual en jóvenes y adolescentes. Es difícil pensar que nuestros hijos puedan contraer el VIH/SIDA, es por eso, que se hace necesario diseñar estrategias dirigidas fundamentalmente hacia este grupo vulnerable, insistiendo en la prevención como elemento fundamental para evitar contraer dicha enfermedad.

Una de las formas para llegar con más eficacia a los diferentes grupos sociales es a través de la educación de pares o de iguales, o sea, una persona adiestrada como promotor de salud actúa sobre sus compañeros o su mismo grupo⁹. Por ejemplo, un joven estudiante actúa sobre sus compañeros de estudio; un homosexual preparado como promotor de salud actúa sobre otro homosexual. La formación de promotores como agentes de cambio constituye una de las acciones que han demostrado ser útiles en el trabajo de prevención¹⁰.

Para prevenir la transmisión del virus del SIDA y disminuir el impacto social que provoca, se hace necesario realizar acciones de promoción y educación para la salud que alcancen al conjunto de la población. Por tanto, se necesita elaborar diferentes propuestas de actividades de aprendizaje dependiendo de los grupos de edades y realidades sociales, a fin de acercarse cada vez más a las necesidades sentidas y reales de la población o grupo a los cuales se quiere llegar, por lo que nos proponemos capacitar en VIH/SIDA a un grupo de adolescentes de 9no grado de la Escuela Secundaria Básica “Fernando Mederos” de nuestra localidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención tipo cuasiexperimental (antes y después sin grupo control), con estudiantes de la ESBU “Fernando Mederos” que se encuentra enclavada en el área de salud que pertenece al Policlínico Docente Universitario “Marta Martínez” del Municipio Guines, Provincia La Habana, durante el periodo de tiempo comprendido entre enero a marzo del año

2007 con el objetivo de capacitar en VIH/SIDA a un grupo de adolescentes de 9no grado de dicha institución educacional.

Se establecieron coordinaciones con la dirección del centro estudiantil, que nos dió la posibilidad de un acercamiento inicial al objeto de estudio, así como de explicaciones sobre las características esenciales de la investigación que fueron necesarias para su mejor comprensión por parte de estudiantes y profesores de la institución.

Después de la selección inicial nos quedó una muestra de 47 estudiantes que se corresponden con el total de los mismos que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos: adolescentes sin distinción de sexo, edad comprendida entre 13-15 años, cursando 9no grado en dicho centro estudiantil y que estuvieron dispuestos a participar de la investigación.

La estrategia de capacitación cuenta con 2 etapas bien definidas: Una primera etapa de diagnóstico de conocimientos y una segunda etapa de capacitación propiamente dicha.

Durante la etapa inicial se aplicó a los adolescentes una encuesta para determinar los conocimientos que sobre VIH/SIDA tenían durante la primera fase de la investigación.

La encuesta aplicada cuenta con 9 preguntas, que se estructuran fundamentalmente en forma de alternativas, de modo tal que el adolescente tuvo la posibilidad de elegir la respuesta que consideró más adecuada.

Después de establecer el nivel de conocimiento inicial sobre aspectos fundamentales de la infección por VIH/SIDA, se procedió a seleccionar a un grupo de estudiantes para la aplicación de un programa de capacitación que tuvo el objetivo de orientar y educar sobre aspectos esenciales de la prevención de la enfermedad.

Para seleccionar a los estudiantes que se beneficiaron de la estrategia de capacitación se utilizó el método aleatorio sistemático: Se seleccionó la muestra a partir de un intervalo numérico previamente establecido. De tal manera que escogimos a los estudiantes de forma aleatoria comenzando por el número 1, dejando un número por el medio, y escogiendo el número 3, y así sucesivamente hasta completar el listado definitivo.

Así resultó un total de 24 estudiantes, lo que favorece el buen desarrollo del proceso de capacitación al trabajar con una muestra más pequeña de individuos, garantizando la efectividad del mismo.

Terminada la actividad se procedió a aplicar nuevamente la encuesta para determinar en nivel de conocimientos por parte de los adolescentes posterior a la estrategia de capacitación instrumentada.

RESULTADOS

En la muestra estudiada se evidencia en un alto porcentaje la referencia a conocimientos sobre VIH/SIDA en los adolescentes durante la fase inicial de la investigación. De un total de 47 adolescentes estudiados, 46 de ellos refieren poseer conocimientos sobre aspectos fundamentales del síndrome patológico (97.87 %); siendo adecuados sus conocimientos sobre las vías de transmisión de la enfermedad, así como la percepción como grupo vulnerable para contraer la infección.

La tabla 1 muestra los conocimientos de los adolescentes sobre los líquidos o fluidos corporales en que se encuentra presente el virus en cantidades suficientes para transmitir la infección. En este sentido los adolescentes reconocen de manera adecuada la presencia del virus fundamentalmente en la sangre y el semen, siendo menos significativas las respuestas con relación a otros fluidos corporales donde el virus se encuentra presente: líquido preseminal, secreciones vaginales y la leche materna

Tabla 1: Líquidos o fluidos del cuerpo en que se encuentra el virus. Etapa inicial.

Líquidos o fluidos del cuerpo.	No. de respuestas	%
Líquido preseminal	18	38.29
Saliva	2	4.25
Secreciones vaginales	13	27.65
Leche materna	26	55.31
Orina o sudor	1	2.12
Sangre	44	93.61
Semen	40	85.10
Fluidos al estornudar	1	2.12

Con relación a los factores de riesgos para contraer la infección se demuestra pobre información y desconocimiento en nuestros adolescentes durante la fase inicial de la investigación.

Comportamientos como: La práctica de sexo oral sin condón, la ingestión de alcohol, el pobre conocimiento sobre las medidas para prevenir la infección, así como la pobre capacidad para rechazar la presión del grupo de iguales se reconocen por los adolescentes en menor cuantía.

Se puede observar en la tabla 2 que los adolescentes estudiados no tienen una adecuada percepción frente a la posibilidad de contraer la infección por VIH. Podemos observar en sus respuestas discrepancias de criterios, sobresaliendo aún opiniones que matizan la infección hacia grupos vulnerables sin tener en cuenta el riesgo individual.

Tabla 2: Personas que tienen mayor posibilidad de contraer el VIH/SIDA. Etapa inicial.

	No. de respuestas	%
Mujeres	16	34.04
Personas con comportamientos inmorales	8	17.02
Homosexuales	15	31.91
Cualquier persona con conductas de riesgo.	15	31.91
Hombres	7	14.89

La tabla 3 evidencia una mejoría significativa en las respuestas de los adolescentes posterior a la estrategia de capacitación. Este aspecto de la investigación lo consideramos muy significativo si consideramos las vías fundamentales de transmisión de la enfermedad. La identificación correcta de fluidos potencialmente infestantes durante la segunda etapa de la investigación, constituyen un paso de avance en la orientación e información sobre la infección del VIH en este grupo poblacional.

Tabla 3: Líquidos o fluidos del cuerpo en que se encuentra el virus. Etapa de intervención.

Líquidos o fluidos del cuerpo.	No. de respuestas	%
Líquido preseminal	24	100
Saliva	-	-
Secreciones vaginales	21	87.5
Leche materna	23	95.83
Orina o sudor	-	-
Sangre	24	100
Semen	24	100
Fluidos al estornudar	-	-

De igual manera los resultados aportados por los adolescentes con relación a la percepción individual al asumir comportamientos de riesgos, es mucho más significativa, posterior a la fase de intervención (tabla 4).

Tabla 4: Personas que tienen mayor posibilidad de contraer el VIH/SIDA. Etapa de

intervención.

	No. de respuestas	%
Mujeres	1	4.17
Personas con comportamientos inmorales	-	-
Homosexuales	1	4.17
Cualquier persona con conductas de riesgo.	22	91.66
Hombres	-	-

DISCUSIÓN

Los jóvenes y adolescentes del mundo entero están amenazados por el VIH/SIDA. De los 40 millones de personas que viven con VIH, más de una cuarta parte tiene de 15-24 años; una edad en que la mayoría de las personas inician su vida sexual ¹¹.

Diversos factores se relacionan con el aumento del VIH/SIDA en este grupo poblacional: Escasos conocimientos acerca del tema, la no identificación de factores protectores para prevenir la infección, el inicio temprano de las relaciones sexuales, promiscuidad, la falta de protección en contactos ocasionales y la pobre capacidad para negociar el condón en todas las relaciones sexuales con penetración.¹²

Diversos estudios confirman la presencia de múltiples factores que hacen a la población adolescente más vulnerable a la infección por VIH¹³. Sí tenemos en cuenta que se ha producido un descenso en el inicio de las relaciones sexuales en relación con la edad, así como la presencia de características propias de la etapa del desarrollo, unido a la existencia de factores tanto macro como microsociales que pudieran incidir en la aparición de comportamientos de riesgos en este grupo poblacional es de suponer algunas de las razones por lo que diferentes teóricos en relación con la pandemia del VIH/SIDA plantean a la población adolescente como grupo vulnerable para contraer la infección. Tal situación evidencia la necesidad de dirigir los esfuerzos de prevención hacia la identificación y visualización de diferentes factores sociales que directa o indirectamente dificultan el proceso de instrucción y educación de nuestros jóvenes en todo el mundo de tal manera que puedan recibir información suficiente y oportuna que le permita reconocer, regular y autodirigir manifestaciones subjetivas de su sexualidad, conforme con la ética de nuestra sociedad.

Una de las preocupaciones actuales de los teóricos en todas partes del mundo se refiere a como transmitir información y orientación sobre VIH/SIDA en diferentes grupos poblacionales de riesgo. Se plantean en la literatura científica diferentes alternativas de promoción y prevención

que han resultado alentadoras en el trabajo con grupos específicos ¹⁴. Dentro de las estrategias que se han llevado a cabo se plantea a la educación de pares como una alternativa eficaz para el trabajo de prevención. Consideramos que en relación con la etapa de la adolescencia, dada las características propias de la etapa del desarrollo, la educación de pares pudiera constituir uno de los pilares fundamentales para el trabajo de prevención.

Se considera que cada año aumentan las infecciones por VIH en casi 5 millones de casos nuevos, de los cuales la mitad está constituida por jóvenes entre 15 y 24 años ¹⁵. Consideramos necesario identificar, visualizar y educar a nuestros adolescentes sobre diferentes factores y comportamientos de riesgos que producen una vulnerabilidad incrementada para contraer la infección, así como hacerlos concientes sobre cuales son sus fortalezas y modos de actuación eficaces para la prevención de la enfermedad.

La educación sexual tradicional en muchos de sus aspectos despersonaliza la sexualidad y la hace pecaminosa ante los ojos de nuestros adolescentes¹⁶. Consideramos necesario comenzar a hablar de sexualidad como fuente de placer, bienestar psicofísico, parte integral de nuestra personalidad e identidad, fuente de comunicación y de afectos entre los seres humanos, por lo que no se justifica que no seamos capaces de transmitir información transparente y fidedigna por temor o prejuicios transmitidos de generación en generación.

Por supuesto para lograr estos resultados, se hace necesario contar con el apoyo de la familia, así como aumentar los conocimientos en nuestros educadores y personal de salud, de manera que puedan orientar y educar en materia de sexualidad desde etapas tempranas del desarrollo, basados en la información científica más actualizada, obviando estereotipos que la hacen perjudiciada y negativa sobre todo en este grupo poblacional.

La gravedad de la presencia del SIDA no se debe medir por el número de casos conocidos sino por el comportamiento de las personas y los diferentes factores que favorecen la transmisión del VIH. Se hace necesario dirigir información adecuada a nuestros adolescentes. La educación de la sexualidad, debe ser transmitida con todos sus matices si queremos realmente orientar y educar sobre VIH/SIDA.

Se concluye que los adolescentes presentaron mejor nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA posterior a la estrategia de capacitación, aumentando así la percepción de riesgo sobre la enfermedad en la asunción de comportamientos saludables que eviten las infecciones de transmisión sexual en este grupo poblacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Castro Alegret PL, Torres Cueto MA, López Gómez AB. Preparar a la familia para la Educación Sexual y la prevención del VIH/SIDA. La Habana: Molinos Trade; 2006
2. Ministerio de Salud Pública. Nutrición y SIDA. La Habana: MINSAP; 2004.

3. Rodríguez Corrales L. Vivir con VIH/SIDA: un reto para las mujeres. *Sexología y Sociedad*. 2005; 11 (28): 15-20.
4. MINSAP. Programa Nacional de Control y prevención del VIH/SIDA. Cuba; 1997.
5. Pérez Ávila J. Terapéutica antirretroviral con medicamentos genéricos cubanos. *Sexología y Sociedad*. 2003; 9 (23): 26-27.
6. Trinquete Díaz DE. Adolescentes y VIH/SIDA: ¿Quién dijo que todo está perdido? *Sexología y Sociedad*. 2005; 11 (27): 4-7.
7. Rosabal Socarrás A. Algunos factores sociales asociados a la epidemia de SIDA en Cuba. *Sexología y Sociedad*. 2005; 11 (29): 24-27.
8. Domínguez MI; Domínguez D. Percepciones sociales de la juventud sobre el VIH/SIDA en Cuba. *Sexología y Sociedad*. 2005, 11 (29): 13-19.
9. Puello E. El condón: ¿Piedra filosofal o piedra del escándalo? *Sexología y Sociedad*. 2005; 11 (29): 28-33.
10. Albear de la Torre O, Lugo Carro I. Conviviendo con VIH: manual dirigido a las familias de las personas que viven con VIH/SIDA en Cuba. La Habana?: Centro Nacional de Prevención de ITS/VIH/SIDA; 2004 (Serie Viviendo, Conviviendo, Conociendo el VIH Línea de apoyo a PVVIH/SIDA).
11. Goldstein B, Castañera M. Aprendiendo y descubriendo a través de la transmisión de salud sexual respecto al VIH/SIDA. *Sexología y Sociedad*. 2004; 10 (25): 23-7.
12. Trujillo Torres M, Rodríguez Valiente Y. Mujer-maternidad versus SIDA: una reflexión necesaria. *Sexología y Sociedad*. 2005; 11 (29): 20-23.
13. Menéndez H. La adolescencia y sus conflictos. La Habana: Científico-Técnica; 1998.
14. Duarte Cano CA. Vacunas contra el VIH/SIDA: retos y esperanzas. *Sexología y Sociedad*. 2005;11 (29): 4-12.
15. Castro Alegret PL, Torres Cueto MA, López Gómez AB, González Hernández A, Padrón Echevarría AR. Conocer nuestra sexualidad y prevenir el VIH/SIDA. La Habana: Molinos Trade; 2004.
16. Gonzáles Hernández A, Castellanos Simons B. Sexualidad y géneros: alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI. La Habana: Científico-Técnica; 2003.

SUMMARY

A quasi-experimental intervention study was carried out during the months of January to March 2007, with students of Fernando Mederos Urban Secondary School in Guines Municipality, Havana Province with the objective of training a group of teenagers from Grade 9 of this educational institution in HIV/AIDS. The implemented training strategy was made up of 2 well defined stages: a first stage of knowledge diagnosis and a second stage of training properly said. The sample consisted of 47 students during the initial phase who met inclusion criteria previously established. During the intervention phase it was worked with 24 students who were selected by random method. It was shown that adolescents studied had adequate knowledge about transmission routes of infection during the initial phase of the investigation, being less knowledgeable about the significant risk factors, as well as liquids or body fluids that are present in the virus in quantities sufficient to transmit infection. Teens surveyed did not have a proper

perception of individual risk behaviors to contract infection. It was evidenced an apparent improvement in knowledge after the implemented training strategy.

Subjects Headings: **ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME; ADOLESCENT; KNOWLEDGE**

Dra. Margarita Diaz Aguilar

E-mail: margaritada@infomed.sld.cu