

UNIVERSIDAD MÉDICA “MARIANA GRAJALES COELLO”

Conocimientos sobre el VIH en adolescentes de la Policlínica Universitaria
“Manuel Díaz Legrá”

Knowledges on HIV in Adolescents at “Manuel Díaz Legrá” University Polyclinic.

Pedro Rafael Martínez Lozada¹ Armando Salvador Escobar Rosabal²

Rubiseida Hidalgo Hernández³ Denis Coello Velázquez⁴ Félix Manuel Calvo
Araújo⁵ Niriam Eliza Infanzón Lorenzo⁶

1- Licenciado en Educación. Profesor Instructor. Especialista en Información Científica del CPICM- Holguín. Máster en Ciencias de la Educación. Profesor adjunto a la Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya.

2- Licenciado en Educación. Profesor Instructor. Especialista en Información Científica del CPICM- Holguín. Maestrante en Ciencias Sociales y Axiología. Profesor adjunto a la Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya.

3- Licenciada en Psicología y Pedagogía. Maestrante en Ciencias Sociales y Axiología. Profesora Instructora, adjunto a la Universidad de Holguín “Oscar Lucero Moya”. Redactora del CPICM-Holguín.

4- Licenciada en Inglés. Maestrante en Ciencias Sociales y Axiología. Profesora Instructora. Traductora del CPICM- Holguín.

5- Licenciado en Educación Especialidad Educación Laboral. Especialista en Informática del CPICM- Holguín.

6- Dra. Niriam Eliza Infanzón Lorenzo. Especialista en Primer Grado en MGI. Policlínica Universitaria “Manuel Díaz Legrá”

Responsable de la correspondencia: Pedro Rafael Martínez Lozada. Calle 19 No 7 (altos) Reparto Harlem.

Email: lozada@cristal.hlg.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal con 30 adolescentes tardíos de la especialidad de Rehabilitación Social y Terapia Ocupacional de la Policlínica Universitaria Dr. Manuel Díaz Legra de Holguín, con el objetivo de explorar prácticas de riesgo, actitudes y conocimientos sobre la infección por el VIH. Se aplicó una entrevista individual estructurada. El 65,3% de los adolescentes poseían conocimientos adecuados sobre la vía de transmisión del virus. En un elevado porcentaje de ellos hubo prácticas sexuales de riesgo, pues el 69,5% de los que tenían vida sexual activa, no usaban preservativos, el 43% había tenido varias parejas sexuales durante ese año, y el 33,3% poseía más de una pareja de forma simultánea. Los hábitos de sexo oral y anal fueron referidos por el 86,6% y el 30% de los adolescentes, respectivamente. El inicio de las relaciones sexuales fue normal en el sexo masculino con una edad media de 18 años y no así en el femenino que fue a los 14 años, lo cual lo consideramos precoz. Se propuso una estrategia educativa con el objetivo de modificar valores y conductas en estos adolescentes tardíos.

Palabras clave: educación sexual, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, infección por VIH.

ABSTRACT

A cross-sectional study in 30 late adolescents in Social Rehabilitation and Occupational Therapy specialty at “ Dr Manuel Díaz Legrá University Polyclinic” in Holguin was carried out, aimed at searching high risks practices, attitudes and knowledges on HIV infection. An structured individual interview was applied. 65.3% of them had appropriate knowledge about the virus transmission ways. A high percentage of them had risk sexual practices. 69.5% of the teenagers with an active sexual living does not use condom, 43.3% of them had had several sexual couples simultaneously. 86.6% and 30% of the teenagers had oral and anal sex respectively. The beginning of the sexual intercourse was precocious with a mean age of 18 years for males and 14 years old for females. An educative strategy was proposed in order to modify behaviors and values in late teenagers.

Key words: sexual education, Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), HIV infection.

INTRODUCCIÓN

En la década del 80 del pasado siglo, una nueva epidemia, sacudió la salud a nivel mundial, la aparición del VIH en los Estados Unidos en 1981, donde se reporta el primer caso, hasta la fecha el número de ellos ha aumentado y actualmente está diseminado por todo el mundo.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) es una enfermedad crónica transmisible, progresiva, de causa viral, causada por uno de dos retrovirus relacionados (VIH-1 y VIH-2), que origina una amplia gama de manifestaciones clínicas, relacionadas con defectos de la inmunidad mediada por células ⁽¹⁾.

El VIH-1 es el más extendido en el mundo (según la OMS); ambos poseen ácido ribonucleico (ARN) y el VIH – 2 está más controlado en la zona de África Occidental, a pesar de que ambos virus son capaces de ocasionar el sida, muestran algunas diferencias en la historia natural de la enfermedad ⁽¹⁾

La infección por el virus del VIH se considera ya en la década del 2000 por la Organización Mundial de la Salud como una pandemia, actualmente existen más de 33.2 millones [30.6 -36.1 millones] de infectados, incluidos más de 2.5 millones [2.2 – 2.6 millones] de niños ⁽²⁾

“Se conoce que en el planeta hay más de 40 millones de personas infectadas del VIH. Por cada caso diagnosticado se estima que hay un caso no diagnosticado, de mantenerse las condiciones que determinan el actual comportamiento de la enfermedad, el número de personas que vivan con el VIH/SIDA se habrá triplicado en los próximos diez años.

Cuba se encuentra en una de las áreas de mayor incremento de la infección. La industria turística, como uno de los sectores más dinámicos de la sociedad cubana y el número de turistas creciente que visita al país, se encuentran entre los factores de riesgo que pudieran diseminar la infección.

La prevención es la mejor y más eficiente vía para detener el riesgo de infección con las ITS y el VIH/SIDA. Muchos son los esfuerzos que hace el país en este

sentido, pero todavía no existe cura posible. De manera que hay conductas de riesgo en adolescentes y jóvenes que favorecen la adquisición de una infección de transmisión sexual (ITS) que es “caldo de cultivo” para llegar a tener el VIH/SIDA.

“Hay quienes consideran que dando solo información y procurando conocimientos se puede resolver este problema. Se olvidan que si bien ello es significativo, no es determinante pues en la vida, lo más importante para el ser humano es su actitud ante ella, los valores que acumula, las convicciones que va formándose día a día y que se demuestran en la cotidianidad de su convivencia, en la práctica diaria dondequiera que esté” ⁽¹⁾

“Sabido es que no resulta nada fácil influir en el comportamiento, en la conducta. Esto es algo que no se forma de ‘hoy para mañana’, pero sí es el resultado de un proceso educativo y cultural de auto-transformación permanente desde que nacemos hasta que morimos, guiados por la meta del mejoramiento humano en la cual todos estamos comprometidos” ⁽²⁾

Los jóvenes deben estar en el centro de las acciones preventivas, tanto en enfoque como en respuesta, para que se detenga esta terrible pandemia.

El sistema educacional cubano presta especial atención a la prevención en materia de salud sexual y reproductiva. Se considera que la mayoría del total de casos diagnosticados entre 20 a 24 años de edad, contrajo el virus durante el periodo de la adolescencia. La llamada “revolución sexual” ⁽¹⁰⁾ trajo consigo un cambio de conductas.

La adolescencia es definida por la OMS como el periodo de la vida que transcurre entre 10 y los 19 años, y se divide en dos fases : la adolescencia temprana, que abarca desde 10 a 14 años y la adolescencia tardía que corresponde desde los 15 a los 19 años ⁽⁴⁾.

Muchos estilos de vida se forman durante la adolescencia, es en este periodo de vida que resulta oportuno influir positivamente sobre los comportamientos, las alternativas y los estilos de vida que se espera duren hasta la edad adulta. Se puede aprender un comportamiento sexual más sano y responsable y con un impacto más positivo antes de iniciar las actividades sexuales.

La adolescencia es un momento de la vida en que se producen diferentes cambios físicos y psíquicos; durante el cual se conforma la identidad del sujeto. Es un periodo de profundos cambios biológicos, con características diferentes en dependencia de la edad ⁽³⁾.

En el periodo de la adolescencia entre 10 a 15 años, aparecen las características sexuales, hay fantasías sexuales, sueños y una despreocupación por los cambios e incertidumbre acerca de su apariencia, a todo esto se le une el inicio cada vez más precoz de las relaciones sexuales y su práctica sin protección, el cambio frecuente de pareja, el consumo de bebidas alcohólicas y en algunos casos aislados hasta de drogas, que disminuyen la respuesta sexual y perturban la capacidad de juicio.

Todas estas características hacen de este periodo de la vida, una etapa muy riesgosa y vulnerable a las infecciones de transmisión sexual (ITS) y dentro de este grupo la del VIH.

La adolescencia entre 15 a 19 años se caracteriza porque aumenta la experiencia sexual, hay cambios en la conducta, en los sentimientos, existe invulnerabilidad unido a una resistencia al uso del condón. La información referente a las vías de transmisión y las formas de prevención del VIH ⁽⁵⁾ por parte de la familia, es insuficiente.

En nuestra provincia el grupo de adolescentes entre 15 a 20 años es el más afectado por las ITS y ocupa el cuarto lugar en el país, pues se reporta la cifra más alta de adolescentes y jóvenes afectados, así como una de las de mayores enfermos de infección por el VIH ⁽⁶⁾

Lo anteriormente señalado, nos motivó a realizar un estudio para explorar prácticas de riesgos, actitudes y conocimientos sobre el VIH en adolescentes tardíos de la carrera de Licenciatura en Tecnología de la Salud en la especialidad de Rehabilitación Social y Terapia ocupacional, en la Policlínica Universitaria Dr. Manuel Díaz Legrá.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo en una muestra intencional de 30 adolescentes entre 17 y 20 años de edad, vinculados al Sistema Nacional de Educación en el municipio Holguín en la Policlínica Universitaria Dr. Manuel Díaz Legrá, con el objetivo de explorar prácticas de riesgo, actitudes y conocimientos sobre el VIH, que poseían estos estudiantes.

Se utilizaron métodos tales como la encuesta y la observación. La mayor información se recogió en una entrevista individual en la que se les pidió su conformidad para participar. Se estudiaron las siguientes variables: variable socio-demográfica (edad, sexo), conocimientos sobre vías de transmisión del VIH/sida, edad de la primera relación sexual, número de parejas sexuales en el año, número actual de parejas sexuales, uso del preservativo o condón, antecedentes de ITS, hábito sexual oral y anal, conocimientos sobre la orientación sexual (homosexualidad, heterosexualidad y bisexualidad), en relación con el VIH.

Para medir el nivel de conocimientos se utilizó la escala siguiente:

Nivel adecuado: referían conocimientos sobre VIH/sida, sobre la fidelidad de las relaciones y la educación sexual responsable.

Nivel medio: referían algunas lagunas en sus conocimientos

Nivel bajo: referían dificultades en la solidez de sus conocimientos

RESULTADOS

El 78% y el 73% de los adolescentes reflejaron conocimientos sobre las vías de transmisión del VIH y de todas las conductas sexuales que están expuestas al riesgo de contraer la enfermedad.

El mayor porcentaje de adolescentes (83,3%) inició las relaciones sexuales cuando se encontraban cursando la enseñanza preuniversitaria por lo que correspondió al grupo de 15 a 17 años.

Tabla I. Edad en que inician las relaciones sexuales de los estudiantes con vida sexual activa

| Edad | Masculino | % | Femenino | % | Total |
|------|-----------|---|----------|---|-------|
|------|-----------|---|----------|---|-------|

| | | | | | |
|------------------------------------|----|------|----|----|----|
| 12 a 15 años(Sec.bás) 16,6% | 2 | 13,3 | 3 | 20 | 5 |
| 15 a 17 años(E.T.P y pre) 83,3% | 13 | 86,6 | 12 | 80 | 25 |

Fuente: Encuesta

La distribución del comportamiento sexual, actitudes, manifestaciones y antecedentes de ITS en los adolescentes objeto de estudio se muestran en la siguiente tabla:

Tabla II. Antecedentes de ITS, comportamiento y actitudes sexuales riesgosas en estudiantes según sexo.

| Comportamiento, actitudes y antecedentes de ITS | Sexo | | Sexo | | Total | |
|--|----------|-------|-----------|-------|-------|-------|
| | Femenino | | Masculino | | No | % |
| | No | % | No | % | | |
| No uso del condón | 7 | 46,6% | 6 | 40% | 13 | 43,3% |
| Varias parejas en un año | 2 | 13,3% | 8 | 53,3% | 10 | 33,3% |
| Más de una pareja sexual | - | - | 3 | 20% | 3 | 10% |
| Hábito sexual oral | 12 | 40% | 14 | 9,3% | 26 | 86,6% |
| Habito sexual anal | 9 | 60% | 0 | 0 | 9 | 30% |
| Antecedentes de ITS | 1 | 6,6% | 4 | 26,6% | 5 | 16,6% |

Fuente: encuesta

DISCUSIÓN

En relación con la edad de inicio de las relaciones sexuales consideramos que fue normal en el sexo masculino con una edad media de 18 años; no así, en el femenino que fue a los 14 años, lo cual lo consideramos precoz.

Un mayor porcentaje de los estudiantes mostraron conocer bien la forma de transmisión del VIH, aunque consideramos estos conocimientos no se traducen automáticamente en una conducta sexual segura y este criterio coincide con otros autores que plantean que para reducir el riesgo del VIH, es necesario tener conocimientos sobre la enfermedad, práctica de un sexo seguro y control

sobre las infecciones así como mantener actitudes sociales y culturales correctas ⁽⁷⁾ .

Por ello opinamos, al igual que criterios de otros investigadores, que para lograr lo anterior, es necesario, que para prevenir la transmisión del VIH/sida y disminuir el impacto social que provoca, se hace necesario realizar acciones de promoción de salud para toda la población. ⁽⁸⁾

Se necesita elaborar diferentes actividades de aprendizaje, en correspondencia con los grupos de edades y realidades sociales al tener en cuenta las necesidades sentidas y reales de la población, ⁽⁹⁾ en este sentido coincidimos con estos autores.

Basado en la idea, que la falta de conocimientos puede guardar relación con una actitud negativa y una conducta peligrosa, hay que tratar de fomentar los conocimientos en áreas en que se hayan mostrado que éstos son deficientes . Este estudio corrobora lo planteado por otros autores. Cejas Brito A. en Embarazo y parto en la adolescencia sobre la repercusión médica y social en aspectos que constituyen comportamientos sexuales de riesgo para las ITS y la infección por el VIH.

La tendencia a la liberación sexual en adolescentes que se manifiesta por el aumento e inestabilidad en el número de parejas sexuales, parece ser un fenómeno universal a juzgar por los informes provenientes de otros países según la OMS, en ello intervienen múltiples causas, la necesidad de exploración sexual que tienen los adolescentes fundamentalmente los varones en esta edad, y que los puede llevar a consecuencias perjudiciales para su desarrollo ulterior, sobre todo si no se han orientado e instruido al respecto.

Los hábitos sexuales oral y anal, están considerados de riesgos pues pueden transmitir el VIH y esto constituye un serio problema de salud en la adolescencia.

Se propusieron un conjunto de 12 actividades para contribuir a la prevención en correspondencia con el diagnóstico, para ello fueron agrupadas organizativamente en: las orientadas a elevar el nivel de información; la percepción de riesgo, las conductas y valores, fundamentalmente la

responsabilidad, la solidaridad, así como reforzar elementos de valoración y autoestima.

En todas las actividades se utilizó como metodología técnicas participativas debido a que proporcionan confianza, conocimientos y actitudes para cuestionarse y hacer por sí mismos y facilitaron además el proceso de descubrimiento y comunicación entre los estudiantes lo cual fue muy importante cuando se tratan asuntos relacionados con la sexualidad. Entre estas actividades se incluyeron: un taller de capacitación; talleres de reflexión y debate; la celebración de una jornada de prevención de las ITS/ VIH/SIDA; un gabinete de orientación pedagógica; charlas educativas; cine y video debate así como conferencias.

Al diseñar las actividades se tuvo en cuenta desde el punto de vista político-pedagógico que su contenido permitiera valorar los procesos y fenómenos sociales vinculados a las ITS/VIH/SIDA, la actuación de los demás y la suya propia para contraer una responsabilidad ante la sociedad, y además que incorpore información verás sobre las ITS/VIH/SIDA y sus consecuencias para las personas, alcanzando un equilibrio entre los elementos cognitivos y los de carácter afectivo-emocional.

Desde el punto de vista psicológico las actividades se propusieron alcanzar el compromiso emocional y ético como núcleo regulador y orientador de la personalidad.

Las propuestas de actividades fueron elaboradas de forma tal que se caracterizaran por ser dinámicas, flexibles y que fuera posible operar con ellas a partir de las condiciones concretas de los estudiantes a los que están dirigidas.

CONCLUSIONES

Hubo un elevado porcentaje de adolescentes con conocimientos adecuados sobre las vías de trasmisión del VIH / sida, y un bajo porcentaje con conocimientos de la orientación sexual asociado al riesgo de contraerlo.

Un gran número de adolescentes con una vida sexual activa mantenían una conducta y actitudes sexuales de riesgo, que lo exponen a enfermarse por el VIH o por alguna ITS.

En relación con la edad de inicio de las relaciones sexuales consideramos que fue normal en el sexo masculino con una edad media de 18 años; no así, en el femenino que fue a los 14 años, lo cual consideramos precoz.

Se propuso una estrategia educativa para modificar las actitudes y valores en los adolescentes estudiados, la que consideramos factible para prevenir el sida y otras enfermedades de transmisión sexual.

BIBLIOGRAFÍAS

1. Isis Cansio, E. Información básica sobre atención integral a personas viviendo con VIH / sida. La Habana, 2006.
2. Cuba. Centro Nacional de Prevención de las ITS VIH sida. Datos estadísticos, 2007.
3. Silver T. Manual de Medicina de la adolescencia .Washington D. C: OPS, 1992.
4. Peláez Mendoza J. Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia, Rev. Cub Obst Ginecol 1999; 22 (1): 11-5.
5. Organización Mundial de la Salud. Acción en sida: Habla de las tradiciones. Ginebra, 2003.
6. Cuba. Centro Nacional de Prevención de las ITS VIH. Datos estadísticos. sida, 2007.
7. Consuegra R J .Los problemas médicos de la adolescencia .La Habana: Editorial Científico Técnico, 1986.
8. Guimará Mosqueda, R. Intervención educativa a familiares de pacientes VIH sida. Policlínica Universitario Julio Grave de Peralta enero 2006 – 2007.Trabajo para optar por el título de especialista de primer grado en enfermería familiar y comunitaria, 2007
9. Ochoa Soto R. Manual para médicos de familia sobre ITS/VIH/sida. La Habana, 2003
10. Organización Panamericana de la Salud. Crecimiento y desarrollo. hechos y tendencias. En: Riesgo y prevención en la adolescencia. Washington DC: OPS, 1988.

11. Roca Goderich R. Infección–enfermedad por VIH. En: Principios de Medicina Interna [Monografía en CD ROM]. La Habana: Ciencias Médicas, 2005: p. 579 -5 95.

ANEXO 1

Encuesta a estudiantes

1. Datos personales: Edad ____ Sexo ____ Estado civil ____
2. ¿Cuáles son las personas más vulnerables para contraer una ITS o el VIH/SIDA? (Marque con una x)
____ Hombre ____ Mujer ____ Ambos ____ No sé
3. Marque con una X las afirmaciones correctas.
____ El sida es una enfermedad provocada por el VIH.
____ El VIH y el sida son la misma enfermedad.
4. Seleccione con una X las conductas que usted considere contribuyen a la prevención del VIH.
____ Usar condón o preservativo.
____ Mantener buena higiene.
____ No cambiar con frecuencia de parejas.
____ No utilizar jeringuilla sin esterilizarlas y que haya sido utilizadas por otras personas.
____ Mantener un sexo seguro.
5. Señale si es verdadero (V) o falso (F)
____ Una persona puede protegerse en cada relación sexual para no adquirir el VIH.
____ Si estas infectado por el VIH es lo mismo que el sida.
____ Sabemos si un paciente tiene VIH con solo mirarlo.
____ No tener relaciones sexuales puede protegerse del VIH/sida o de una ITS.
____ Hay personas que están con el VIH y no está enferma del sida.
6. ¿Cree usted qué necesita más información sobre la prevención del VIH-sida?
Si _____ no _____

ANEXO 2

Entrevista a estudiantes de la especialidad de Rehabilitación Social y Terapia ocupacional.

Objetivo: constatar el nivel de conocimientos que poseen los alumnos de la especialidad de Rehabilitación Social y Terapia ocupacional sobre las ITS/VIH.

1. ¿Qué conoces acerca de las ITS, VIH/sida?
2. ¿Se puede prevenir el sida cuando dos personas son fieles en sus relaciones? Argumente.
3. ¿Puede contraer el sida a través de una inyección con una aguja infectada o por relaciones sexuales?
4. ¿Conoce que es una educación sexual responsable?
5. ¿Qué usted recomendaría a sus compañeros de aula para que tengan una actitud correcta y responsable ante la sexualidad?
6. ¿Conoce UD. las vías de trasmisión para contagiarse con una ITS?