

Prevención de la ITS/VIH/SIDA con un enfoque social y participativo en estudiantes del curso superación.

Prevention of STI/HIV/AIDS with a social and participative focus in students of the update course.

Idalmis Moracen Vidal¹, Silvia Gisela Marcos Fernández², Alina Barrios García³, Eyder Mendoza Labrada⁴, Camila Sánchez Simoniao⁵.

¹Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Master en Enfermedades Infecciosas. Instructor. Policlínico Docente "René Vallejo Ortiz". Bayamo. Granma.

² Especialista de Primer Grado en Higiene y Epidemiología. Master en Enfermedades Infecciosas. Profesor Asistente. Filial de Ciencias Médicas "Julio Trigo". Palma Soriano. Santiago de Cuba.

³ Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Master en Atención Integral a la Mujer. Instructor. Policlínico Docente "René Vallejo Ortiz". Bayamo. Granma.

⁴ Licenciado en Cultura Física. Master en Medicina Bioenergética. Instructor. Policlínico Docente "René Vallejo Ortiz". Bayamo. Granma.

⁵ Médico Veterinario. Asistente. Filial de Ciencias Médicas. Bayamo. Granma.

RESUMEN

Se realizó una estrategia educativa con técnicas participativas (presentación, animación y análisis) en estudiantes entre 20 - 30 años matriculados en tercer semestre del Curso Superación Integral para Jóvenes, pertenecientes al Policlínico "Victoria de Girón", de Palma Soriano, Santiago de Cuba, con el objetivo de MODIFICAR favorablemente los conocimientos sobre la ITS/VIH/SIDA. El universo estuvo constituido por la matrícula general (97) y la muestra (29) seleccionada por el método aleatorio simple al azar; se aplicó un instrumento sobre la enfermedad, resultando las variables: vías de transmisión, grupos de riesgo, prevención y definición; adecuando un programa educativo a las necesidades de aprendizajes identificadas, conformándose dos grupos para realizar las sesiones de trabajo y seis meses después evaluar su repercusión, empleando el mismo instrumento. Los datos fueron procesados con métodos computarizados y presentados en tablas, se utilizó el porcentaje como medida de resumen, el de variación como medida de comparación y las diferencias estadísticas se analizaron mediante la prueba de McNemar. La discusión fue a partir de los hallazgos encontrados y la revisión bibliográfica. Obteniéndose resultados positivos con cambios significativos en el nivel de conocimientos.

Descriptores DeCS: ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL /prevención & control; VIH; SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA/prevención & control; EDUCACIÓN DE LA POBLACIÓN

Abstract

It was performed an educative strategy with techniques of participation (presentation, encourage and analysis) in students between 20-30 years registered in third semester of the Integral Update Course for youngsters belonging to "Victory of Giron" Polyclinic, in Palma Soriano, Santiago de Cuba, with the objective to modify favourably the knowledge about STI/ HIV/AIDS. The universe was made by the general registration (97) and the sample (29) was selected by simple method at random, it was applied an instrument about the disease obtaining the following variables: ways of transmission, risk groups, prevention and definition, creating an educative program according to the identified learning needs, with two groups to develop the work sessions in order to evaluate its repercussion six months later, applying the same instrument. The data was processed with computerized methods and presented in charts, the percentage was used as abstract measure, the variation as a comparison method and the statistical differences were analysed through the Macnemar test. The discussion was given from the findings and bibliographic revision. The results obtained were positive with important changes in the level of knowledge.

KEY WORDS: SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES /prevention & control; HIV; ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME/prevention & control; POPULATION EDUCATION

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es la etapa final y más grave de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), el cual produce daño severo al sistema inmunitario. El VIH causa el SIDA. Este virus ataca al sistema inmunitario y deja al organismo vulnerable a una gran variedad de infecciones y cánceres potencialmente mortales.¹

A finales del 2005 la Organización Mundial de Salud y ONUSIDA reportaba que aproximadamente 45,3 millones de personas vivían con el virus del VIH, de ellos 6,6 se infectaron durante ese año y que 3,6 millones murieron por esta causa.

Según cálculos de ONUSIDA, en los 45 países más afectados del mundo se prevé que entre el 2000 y 2020 fallecerán 68 millones de personas, que en ausencia de dicha afección no debían morir.²

La epidemia del VIH/SIDA en Cuba se caracteriza por un incremento lento concentrado en grupos especiales (adolescentes, jóvenes, mujeres y hombres que tienen sexo con otros hombres), y cada año se observa un incremento en el número de casos. El comportamiento de esta pandemia en Cuba, hasta Agosto del 2005, acumula un total

de 6652 seropositivos; masculinos 5344 y femeninos 1308, para un índice de relación por sexo 4:1, y enfermos de SIDA 2702 personas.

En la provincia Santiago de Cuba se acumulan 259 casos para una tasa de prevalencia de 12 x 100 000 habitantes, de ellos masculinos 187 y femeninos 72, casos SIDA 92. Las relaciones sexuales desprotegidas y no seguras, la baja percepción del riesgo y algunas condicionantes sociales desfavorables constituyen las principales causas de infección en los casos del territorio.

El municipio Palma Soriano reporta 27 casos; de ellos 24 masculinos y 3 femeninos; 7 han fallecido y 20 se mantienen con vida; 8 casos en atención ambulatoria, 8 ingresados y 4 reclusos; siendo el municipio que más casos incrementa en el año 2005; con un total de 14, después del de Santiago de Cuba. El área de salud atendida por el Policlínico "Victoria de Girón" acumula 14 casos de VIH/SIDA; de ellos, 11 masculinos, para un 78.6% de los casos y 3 femeninos, para un 21.4%, reportando 1 fallecido. El grupo de 20 - 24 años es el más comprometido con 4 casos, el 35,7 % de estos son aportados por el sector Educación con 5 y dentro de este el Curso de Superación Integral para Jóvenes que en el transcurso del año suma 3 casos.³

Estudios en todo el mundo apuntan, que las prácticas sexuales de riesgo no son la única causa por la que un individuo se puede infectar con el VIH, sino: que el desconocimiento que tiene respecto a su propio cuerpo y la sexualidad, el poco desarrollo de las habilidades comunicativas para pedir ayuda, así como: la baja percepción del riesgo, constituyen importantes cuestiones que se deben tener en cuenta.⁴

Siendo estos elementos suficientes motivaciones para realizar este trabajo, con la propuesta de modificar favorablemente los conocimientos y de lograrlo aumentar la percepción del riesgo y contribuir a la prevención de la enfermedad.

MÉTODO

Se realizó una estrategia educativa para modificar conocimientos inadecuados, que sobre la ITS/VIH/SIDA tenían los estudiantes del Curso Superación Integral para Jóvenes, matriculados en el tercer semestre de la ESBU "Tamara Bunke Bider", perteneciente al área de salud "Victoria de Girón" de Palma Soriano.

Todos los elementos de la población tuvieron la misma probabilidad de ser incluidos en la muestra, pues se hizo una selección de 29 jóvenes por el método aleatorio simple al azar, cuyo tamaño se calculó mediante el paquete estadístico EPIDAT versión 3.1 para Windows 2000, teniendo en cuenta los siguientes criterios: tamaño poblacional

97, proporción esperada 90% de efecto, una precisión absoluta del 10% y un nivel de confianza de 95%; encontrándose un tamaño de la muestra de 26 individuos, que se incrementó a 29 para reducir los posibles sesgos atribuibles a la misma.

Para dar salida a la investigación se tuvo en cuenta las tres etapas:

Etapas diagnóstica:

Se aplicó un instrumento; el que fue contestado de forma individual, por escrito y en un local con óptimas condiciones para su desarrollo, el cual aportó información relacionada con los conocimientos que poseían, haciendo un diagnóstico inicial partiendo de las necesidades de aprendizaje de dicho grupo y definiendo las variables independiente de la intervención en correspondencia con las preguntas que se evaluaron.

Etapas de intervención:

Fueron conformados dos grupos de trabajo para una mejor comprensión y desarrollo de la actividad, los que trabajaron con el autor de la investigación con una frecuencia semanal de dos horas de duración. En esta etapa se crearon espacios de reflexión grupal con diferentes técnicas participativas para posibilitar que se consolidaran conocimientos adecuados y se modificaran aquellos inadecuados, basado en el diseño de un programa educativo.

Etapas de evaluación:

Seis meses después del programa educativo, se le aplicó a cada uno de los participantes un instrumento en forma de RETEST para evaluar el nivel de conocimientos adquiridos.

La información obtenida del instrumento inicial y final se recogió en tablas y procesó de forma computarizada mediante el paquete estadístico EPINFO 5. Los resultados obtenidos se presentaron en tablas de contingencia de doble entrada diseñadas fundamentalmente para identificar modificaciones significativas.

Para la validación de los resultados se empleó la prueba de McNemar con un nivel de significación de 0.05.

RESULTADOS.

El 100% de los participantes tenía antes de la intervención conocimientos inadecuados a cerca de la definición de SIDA, los que fueron modificados adecuadamente después de la intervención en el 100% de ellos. (Tabla 1)

Semejantes resultados obtuvo Fresner Merilien en su intervención educativa en un grupo de adolescentes del área de salud del Reparto 27 de Noviembre en Palma Soriano.

Clásicamente se distinguen cuatro estadios de la enfermedad: Infección primaria (Síndrome retroviral agudo), infección asintomático o período de latencia clínica (con o sin linfadenopatía persistente generalizada), infección sintomática precoz e infección avanzada con las complicaciones oportunistas clásicas del SIDA.^{5, 6}

En la tabla 2, se puede observar que antes de la intervención los participantes tenían inadecuados conocimientos sobre la identificación de las vías de transmisión, mientras que después de la intervención el 100% mejoró sus conocimientos acerca de las mismas.

Antes de la intervención, poseían conocimientos adecuados sobre los grupos de riesgo para la ITS/VIH/SIDA el 20.7 %, el resto inadecuados, mientras que después de la intervención, la mayoría mejoró sus conocimientos con significación estadística.

Los grupos de alto riesgo están constituidos por personas con alteraciones socioconductuales, personas que mantienen relaciones sexuales sin selección ordenada de su pareja y con frecuentes cambios de la misma, pero toda la población esta expuesta a las ITS/VIH/SIDA.⁷⁻⁹ En la tabla 3 se muestran los conocimientos de los jóvenes acerca de estos grupos de alto riesgo.

La mejor forma de luchar contra una enfermedad sobre todo transmisible es prevenirla, por lo que en este trabajo también se evaluó el nivel de conocimiento de los jóvenes acerca de la prevención (tabla 4); antes de la intervención, los adolescentes poseían inadecuados conocimientos, pero después se modificó favorablemente.

Las ITS pueden ser evitadas con medidas preventivas y una adecuada educación para la salud. Existen muchos tabúes alrededor de la forma de prevenir estas afecciones lo que sólo se puede modificar tras un largo y constante proceso educativo. El sexo seguro constituye la forma de relacionarse sexualmente sin riesgos de infectarse con una ITS, o mantener relaciones sexuales sin poner en riesgo la propia salud ni la de otros. El mercadeo de preservativos constituye una estrategia esencial dentro de los Programas de Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual.¹⁰⁻¹²

CONCLUSIONES.

La intervención educativa fue eficaz para modificar favorablemente los conocimientos que sobre la ITS/VIH/SIDA tenían los estudiantes del Curso Superación Integral para Jóvenes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1- Cancio Enrique I, Sánchez Fuentes J, Reymond González V, López Rodríguez VJ. Información básica sobre la atención integral a personas viviendo con VIH/SIDA. Material dirigido a los equipos de atención primaria y secundaria de salud. Ciudad de la Habana: CNP ITS/VIH/SIDA; 2006.
- 2- ONUSIDA: Informe sobre la Epidemia Mundial del VIH/SIDA.2005.
- 3- Para hombres "Salud, sexualidad y placer". Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2005.
- 4- Pérez Cortes Carlos. Infección por VIH: Epidemiología, características del virus, diagnóstico, historia natural y tratamiento antiretroviral [CD-ROM].Universidad de Chile: 2008.
- 5- 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. Ciudad de la Habana: CNP ITS/VIH/SIDA; 2004.
- 6- Orman Reyes AL, Ochoa Soto R, Mayor Puerta AM. Consideraciones básicas sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Ciudad de la Habana: CNP ITS/VIH/SIDA; 2006.
- 7- Ministerio de Salud Pública. Infecciones de Transmisión Sexual. Pautas para su tratamiento. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 2004.
- 8- Ministerio de Salud Pública. Manual para médicos de familia sobre ITS/VIH/SIDA. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 2003.
- 9- Ministerio de Salud Pública. Manual Metodológico. Trabajo de prevención de las ITS/VIH/SIDA. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 2005.
- 10-Ortega González LM, Pérez Ávila L. Pautas para el manejo de la infección por VIH/SIDA. Ciudad de La Habana: CNP ITS/VIH/SIDA; 2007.
- 11-Orman Reyes AL, Acevedo García I, Villalón Oramas M, Sánchez Fuentes J, Ochoa Soto R. De mujer a mujer. Algunas consideraciones para la prevención de las ITS/VIH/SIDA. Ciudad de la Habana: CNP ITS/VIH/SIDA; 2009.

Tabla 4: Conocimientos de los jóvenes sobre cómo se puede prevenir la ITS/VIH/SIDA.

Antes	Después				TOTAL	
	Adecuado		Inadecuado			
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	2	100.0	0	-	2	6.9
Inadecuado	26	96.3	1	3.7	27	93.1
Total	28	96.6	1	3.4	29	100.0

p<0,05

% de variación 92.8