

FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS Dr. Miguel Enríquez
Prevención en adolescentes de la secundaria básica Turcios Lima
sobre VIH/SIDA. Enero-diciembre 2009

Autores:

Yamisleydis Moreno Vázquez¹, Mariela Moreno Alarcón², María Esther González³

Lina Rodríguez Acevedo⁴, Kenia González Carrodegua⁵

- 1- Instructor, Esp. en Medicina General Integral
- 2- Esp. en Medicina General Integral, Master en Enfermedades infecciosas
- 3- Instructor, Esp. en Medicina General Integral
- 4- Instructor, Esp. en Medicina General Integral, Master en Educación medica superior y Enfermedades infecciosas
- 5- Asistente, Lic. Enfermería

RESUMEN

Se realizó un estudio longitudinal prospectivo de intervención en adolescentes entre 13 y 15 años de la enseñanza media en el municipio Cotorro con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de los adolescentes con relación al VIH/SIDA. Posteriormente se trazaron estrategias de prevención mediante la aplicación de un programa de prevención primaria sobre VIH/SIDA). LA muestra estuvo conformada por 240 individuos que se agruparon en dos grupos de 120 a los que se les aplicó una misma encuesta luego se intervino con un programa educativo sobre uno de los grupos y se les aplicó la encuesta a ambos. El instrumento de recogida de la información lo constituyó una entrevista, estructurada y elaborada para estos fines. Obteniéndose que el 40 % son sexualmente activos, que la mayoría se iniciaron entre los 14 y 15 años, que el 18.3% mantiene prácticas sexuales frecuentemente y el 19.1% esporádicas, que el 30.2% no usa condón. Luego de la intervención constatamos que el grupo sobre el que se influyó con el programa aumentó sus conocimientos sobre el VIH/SIDA, mientras que el otro grupo no mostró

cambios significativos.

PALABRAS CLAVES: Adolescentes. Contagio, Infección de transmisión sexual, prevención y protección.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) comprendidas dentro del grupo de afecciones contagiosas que se propagan principalmente por contacto sexual, continúan siendo una epidemia en la mayor parte de los países del mundo, constituyen el principal exponente de la profunda influencia que la conducta humana y los factores demográficos pueden tener sobre la epidemiología y la morbilidad de las enfermedades (1-2).

Las ITS en los adolescentes van en ascenso por la iniciación temprana de las relaciones sexuales y por el desconocimiento sobre estas enfermedades. Se ha conferido gran importancia al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) durante la adolescencia, pues se ha planteado que un tercio de los jóvenes que han desarrollado la enfermedad adquirieron el virus durante la adolescencia y visto con perspectiva preventiva los adolescentes constituyen un grupo único y singular que merece especial atención (3-4-5-6). En este grupo las ITS tienden a manifestarse de una manera progresiva y por demás preocupante, por las secuelas que éstas puedan dejar. La maduración sexual se presenta en los adolescentes a edades cada vez más tempranas, lo que conlleva a una disminución de la edad de comienzo de las relaciones sexuales, un mayor número de parejas sexuales y por ende un incremento en el riesgo de contraer una ITS. (7-8-9)

La falta de información para protegerse de las ITS y la actividad sexual indiscriminada y sin protección que suelen tener los adolescentes, son los factores y conductas de riesgo más frecuentes en la adquisición de estas enfermedades, que afectan sobre todo a la población comprendida entre los 15 y los 24 años y que constituyen un verdadero problema de salud. Nuestro interés es familiarizar a todas las personas, principalmente

los adolescentes, con el estudio del SIDA para contribuir a una buena educación que, es el área fundamental en la lucha contra la infección por el VIH.

Pese a más de un decenio de progreso en la comprensión de la biología molecular del virus y los detalles patológicos de la enfermedad aún no se vislumbra una cura, ni vacuna, es por ello que la promoción y la prevención para el fomento de la salud en ITS-VIH-SIDA es un eslabón fundamental en la lucha por la vida, contribuyendo a crear valores y modelos conductuales que faciliten un comportamiento sexual más saludable y responsable, con vista a evitar esta enfermedad, objetivo de nuestro trabajo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio longitudinal prospectivo y de intervención en la Secundaria Básica Luís Augusto Turcios Lima del municipio Cotorro, en La Habana en el período comprendido de enero a diciembre de 2009. La muestra estuvo conformada por 240 estudiantes los cuales fueron divididos en dos grupos de 120 cada uno seleccionados al azar con características similares y edades comprendidas entre 13-15 años, estos fueron clasificados como Grupo de Intervención Grupo **I** y Grupo de Control Grupo **C**, el criterio de inclusión fue adolescente entre 13 y 15 años, el de exclusión; adolescentes mayores de 15 años, estudiantes que habiéndose seleccionado para participar en la etapa de intervención hayan tenido una ausencia a clases y voluntad propia de abandonar el estudio. La recolección de los datos se logró a través de la encuesta CAP (conocimientos, actitudes, practicas) que además de contar con la aplicación de preguntas en su mayoría cerradas, contiene una serie de elementos útiles para la investigación, mediante la misma fuimos capaces de obtener el nivel de conocimiento de los adolescentes con relación al VIH y las necesidades de aprendizaje. La encuesta estuvo subdividida en tres secciones y fue aplicada a los dos grupos de estudiantes.

Luego de la aplicación de la primera encuesta al grupo **I** (intervención) se le implementó un programa educativo de prevención primaria teniendo en cuenta el programa nacional para el control y la prevención del VIH/SIDA. Este se impartió cada miércoles durante siete semanas y en horario escolar, previa coordinación con la dirección del centro para de esta forma, garantizar el mayor número de asistencia.

Luego de superada la etapa de intervención primaria a ambos grupos se le aplicó la misma encuesta (CAP). Como metodología general aplicada en el proceso educativo están las conferencias y video debates, se emplearon técnicas como lluvia de ideas, análisis de casos, descripción y relatos de experiencias, concurso de afiches y solución de problemas.

RESULTADOS

Tabla 1 Distribución variable sexo en adolescentes de la ESBU Luís Augusto Turcios Lima

Sexo	No	%
Masculino	102	42,5
Femenino	138	57,5
Total	240	100

En la tabla número 1 se muestra la variable sexo donde se percibe el predominio del sexo femenino en el grupo de estudio con 138 individuos (57,5%) y el masculino con 102 individuos (42,5%).

Tabla 2 Presencia de actividad sexual en adolescentes según sexo en el ESBU Turcios Lima

Actividad sexual	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Si	61	25.4	35	4.5	96	40
No	41	17.0	103	2.9	144	60
Total	102	42.5	138	7.5	240	100

La tabla número 2 nos precisa la presencia de actividad sexual y su relación con el sexo donde percibimos que del total de estudiantes solo 96 individuos (40%) refirieron haber tenido al menos una vez relaciones sexuales y 144(60%) no haberla tenido nunca. Del

total que refirió haber tenido actividad sexual 61 individuos (25,4%) resultaron ser del sexo masculino que. se mostró preponderante y 35(14,5%) resultaron femeninas sin embargo es de señalar que del total de casos estudiados el 60% de las jóvenes no han tenido relaciones sexuales siendo las femeninas las mas representadas con un 42 %.

Tabla 3. Edad de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes del ESBU Turcios Lima.

Edad de inicio de	No	%
Las relaciones sexuales		
10-11	17	7.08
12-13	23	9.5
13-14	56	23.3
Total	96	100

La tabla 3 nos describe la edad de inicio de las relaciones sexuales en los estudiantes comprendidos en el estudio , para nuestro trabajo es importante destacar que de un total de 96 estudiantes que tienen relaciones sexuales 56 contestaron haber tenido relaciones sexuales entre los 14 y 15 años de edad para un 23% , seguido del grupo de 12 a 13 años representado con el 9.5 % del total , con 23 casos y en menor porcentaje cabe destacar que existe un grupo de jóvenes que inicia su vida sexual entre los 10 y 11 años de edad para un 7.08 % , es decir cuando no han finalizado aun sus estudios primarios.

Tabla 4 Uso del condón durante las prácticas sexuales en adolescentes del ESBU Turcios Lima

Uso del condón	No	%
Si	67	69.7
No	29	30.3

La tabla 4 representa los adolescentes que usan el condón el durante sus prácticas sexuales se percibe que de 96 individuos que refirieron haber tenido relaciones

sexuales, 67(69,7%) refieren haber usado condón mientras que 29 casos (30,3%) dicen haberlo dejado de usar al menos una vez.

Tabla 5 Acertividad en las respuestas acerca del conocimiento del VIH/SIDA en adolescentes de la ESBU Turcios Lima

Preguntas	Antes				Después			
	Grupo I Nro = 120		Grupo C Nro = 120		Grupo I Nro = 120		Grupo C Nro = 120	
	Nr o	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%
1. ¿Se puede contagiar alguien con VIH sin tener relaciones sexuales?	33	27.5	46	38.5	89	74.1	51	42.5
2. ¿Se puede contraer el VIH por compartir agujas?	88	73.3	73	60.8	117	97.5	76	63.3
3. ¿Las píldoras anticonceptivas protegen contra VIH?	56	46.6	58	48.3	108	90.0	60	50.0
4. ¿El daño mas grave que provocan las relaciones sexuales desprotegidas es el embarazo. ?	39	32.5	41	34.1	112	93.3	40	33.3
5. ¿Si una persona usa condón se protege de VIH.	88	73.3	85	70.8	115	95.8	87	72.5
6. ¿Te consideras con riesgo de contraer SIDA. ?	67	55.8	71	59.1	100	83.3	73	60.8
7. ¿Una de las causas de ITS son las relaciones sexuales desprotegidas. ?	86	71.6	88	73.3	119	99.1	92	76.6
8. ¿Se puede contraer VIH	99	82.5	98	81.6	120	100	100	83.3

al tener relaciones sexuales con una persona no contagiada. ?								
9. ¿El VIH se puede contraer por picada de mosquito. ?	78	65.0	81	67.5	119	99.1	93	77.5
10. ¿Mientras mas parejas sexuales tenga una persona mas riesgo de contraer VIH tendrá. ?	116	96.6	109	90.8	120	100	117	97.5
11 ¿Una razón convincente para postergar las relaciones sexuales es el riesgo de contraer VIH?	83	69.1	89	74.1	112	93.3	92	76.6
Total de Acertividad	63.7%		55.3 %		93.2 %		62.6%	

La tabla 5 nos muestra como se comportó la acertividad en las respuestas en cuanto a conocimientos el VIH-SIDA tanto el grupo control y el grupo intervenido observándose un aumento de la acertividad de la respuestas en el grupo intervenido de un 63,7% a un 93,2% y el grupo control no mostró cambios significativos.

DISCUSIÓN

A pesar de que no abundan los estudios sobre esta temática los realizados en España, América y Cuba incluyen a adolescentes de ambos sexos considerándose que la relación entre sexualidad, adolescencia, VIH-SIDA y nivel de conocimientos es un problema que le atañe tanto al sexo femenino como masculino partiendo de la base que es en esta etapa de la vida donde ambos sexos comienzan ha desarrollar su inclinación sexual y debido a la diferencia de roles entre los sexos se establecen

creencias y conductas erróneas en la vida sexual de los jóvenes. Es importante la capacitación de los niños y adolescentes de ambos sexos, a fin de que más tarde preparen a sus propios hijos para el encuentro con otro sexo, mediante el ejemplo y una buena educación general y específica.(10) Los estudios internacionales sobre esta temática abarca a los adolescentes entre 12-15 años y casi todos se refieren a los mayores de 15 años. En un estudio realizado en España por Fortuny C con adolescentes sobre el inicio de la actividad sexual encuentra el predominio del sexo masculino sobre el femenino, exponiendo sus consideraciones acerca de la posible causa citando al machismo como la más evidente en su país, esto concuerda con nuestra investigación donde el número de adolescentes masculinos iniciados en las relaciones sexuales predominó sobre las femeninas (10-11-12). Contrariamente a nuestros resultados encontramos reportes de un estudio de Vigilancia Epidemiológica al VIH, en el Salvador, donde se encuentra un predominio del sexo femenino con 62,0 %, 1999-2005. CENESEX en estudios nacionales apunta también a la tendencia de predominio del sexo masculino sobre el femenino en la iniciación precoz de las relaciones sexuales. Este nos muestra que el 39% de la población adolescente estudiada refiere haber tenido actividad sexual al menos una vez y de estos el 21 % pertenecía al gremio de los varones.

Se plantea por algunos autores que el 18 % de los adolescentes americanos experimenta el sexo con anterioridad a los 15 años de edad, llegando hasta el 66 % de adolescentes con experiencias sexuales antes de los 19 años, y a la edad de 20 años, el 75 % de las mujeres y el 86 % de los varones estadounidenses son sexualmente activos. Las causas argumentadas para el inicio temprano de las relaciones sexuales son, la precocidad del desarrollo sexual, la pobre educación sexual en cuanto a salud sexual y reproductiva que poseen por diferentes causas, así como otras características educacionales, religiosas, sociales, culturales, económicas y psicológicas(13-14).

En nuestro medio algunos estudiosos encontraron en una escuela urbana del municipio Limonar que el 35 % de las adolescentes, 1 de cada 3 adolescentes no usan anticonceptivos (incluye a los preservativos) en sus primeras relaciones sexuales. En el estudio realizado por la Facultad de Comunicación Social ya referido con anterioridad

más de la mitad de los entrevistados confesó que ya había tenido relaciones sexuales, pero solo 49% de quienes lo declararon usó preservativo. Aunque aún insuficiente muestra un avance. Curiosamente la cifra de muchachas superó en 10% a la de sus congéneres en el empleo del eficaz medio de protección. Hernández YT aplicó un modelo de prevención sobre ITS y VIH/SIDA en adolescentes en una escuela secundaria básica en el año 2008 y revela el incremento del nivel de conocimiento en el grupo involucrado.

Cruz Romero en su trabajo encuentra un nivel de información sexual en los adolescentes de un 48% el cual se elevó a un 79,6% después de la influencia educativa efectuada acerca de las ITS. (17) Existen reportes en Cuba de estudios realizados acerca de este tema una tesis de grado de Comunicación Social realizada en 1994 con adolescentes de uno y otro sexo entre 10-15 años de cinco municipios de Ciudad de La Habana reporta algunas preocupaciones en la información que muchachos y muchachas tienen sobre el VIH-SIDA.

CONCLUSIONES

Se logró aumentar el conocimiento sobre la prevención de VIH/SIDA en el grupo sometido a intervención educativa.

A pesar de que un elevado porcentaje de adolescentes han recibido algún tipo de información sobre las ITS y su prevención, de los que practican relaciones sexuales, existe un número no despreciable que no usa condón.

La edad promedio de inicio de las relaciones sexuales oscila entre los 14 15 años en jóvenes del sexo masculino, sin embargo un número de estudiantes inicia su actividad sexual entre los 10 y 11 años de edad y no todos usan condón como medio de protección.

No todos los jóvenes reciben información sobre las ITS/VIH/SIDA por el médico de la familia o la escuela.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Pelvez J. Enfermedades de transmisión sexual: causas, transmisión, riesgos y prevención: impacto juvenil: su importancia. Ciudad de La Habana : Ciencias Médicas; 1999:49-62
2. Guerrero Borrego N, García Moreira OC. Desde los afectos: una invitación a la reflexión. Madrid: Trad; 2006:123-145
3. Lazo Alvarez MA, Diaz Garrido D, Padrón Vega Y. Conocimientos de especialistas en Medicina General Integral sobre las enfermedades de transmisión sexual. Pinar del Río, 2000. Disponible en: <http://www.ipk.sld.cu/bolepid/bol36-02htm> Acceso: 9 de noviembre del 2006.
4. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA. Pautas para la prevención de infecciones oportunistas en personas con VIH /SIDA en América Latina y el Caribe .Montevideo.OPS.2005.
5. Perelson AS, Neumann AU, Markowitz M, Leonard JM, Ho DD. HIV-1 dynamics in vivo: virion clearance rate, infected cell life-span, and viral generation time. Science. 1996; 217:1582-6.
6. Quesada R, Galván García, Emilio E. SIDA: infección-enfermedad por el virus de la inmunodeficiencia humana. La Habana : Científico-Técnica; 1987:24-31
7. Connor EM, Sperling RS, Gelger R. Reduction of maternal-infant transmission of human immunodeficiency virus tipe 1 with zidovudine treatment. N Eng J Med 1999; 331: 573.
8. Roitt Iván M. Inmunología: fundamentos. 9 ed. Madrid: Médica Panamericana; 2000.
9. Public Health Service Guidelines for Testing and counselling Blood and plasma donors for human immunodeficiency virus type 1 antigen MMWR, 1996.
- 10.-Álvarez Síntes R. Temas de Medicina General Integral: Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2007; Vol 1 Salud y Medicina.
11. Abbas Abul K. Inmunología celular y molecular. 4 ed. Madrid: Mc Graw Hill; 2009.

12. Borroto Chao R. La participación social y la planificación: un método de planificación local con participación comunitaria. La Habana : CNPES, MINSAP; 2009.
13. WHO. WHO/CDC case definition for AIDS. Wkly Epidem Rec 1996; 61: 69-76.
14. Ho DD, Neumann AU, Perelson AS, Chen W. Rapid turnover of plasma virions and CD4 lymphocytes in HIV-1 infections. Nature. 1995; 373: 123-26. 23 - Derecho para todos, responsabilidad para todos. Disponible en: [http:// www.Cuba.Vu/view/docs/doc_2004](http://www.Cuba.Vu/view/docs/doc_2004) Acceso: 20 Dic. 2009.
15. Cates W, Stone KM. Family planning, sexually transmitted diseases, and contraceptive choice: a literature update---part I. Fam Plann Perspectives 1992; 24:74--84.
16. Anderson JE, Dahlberg LL. High risk sexual behavior in the general population: results from a national survey 1988-1990. Sexually Transmitted Diseases. 1999; 19(6): 320-5.
17. ONUSIDA/OMS. La epidemia de SIDA: situación en diciembre del 2006. Washington, DC: OPS; 2009.
18. Kline MW, Shearer WT. Breast feeding and HIV. Lancet. 2006; 342:1437-8.
19. VIH/SIDA y mundo del trabajo. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 2006.
20. -Nuevas infecciones por VIH. Acceso: 4 de enero del 2006. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/releases/2006/prunaids/es/>