

ARTÍCULO ORIGINAL

Conocimiento acerca del VIH/sida en adolescentes de distintos niveles de enseñanza

Knowledge about the HIV/aids in adolescents of different teaching levels

Dra. Nelsa María Sagaró del Campo, Dra. Miriam Gómez Dorado, Dra Alina Moraga Rodríguez y Dr. Yohany García Mederos

Facultad de Medicina No. 2, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de adolescentes del municipio Santiago de Cuba, con edades entre 16 y 20 años, pertenecientes a diferentes niveles de enseñanza, a fin de comparar el nivel de conocimientos que poseían sobre el VIH/sida, durante el primer semestre del año 2012. Se conformaron 3 grupos de estudio (A, B y C), según el nivel de enseñanza. El grupo A estuvo integrado por los estudiantes de preuniversitario; el B, por los de diversas carreras no pertenecientes a las ciencias médicas y el C, por los de la carrera de medicina. Se confeccionó una encuesta para medir cada variable. Se constató que no existieron diferencias significativas en los conocimientos sobre el tema en relación con el tipo y nivel de enseñanza de donde provenían.

Palabras clave: adolescente, VIH/sida, nivel de conocimiento, nivel de enseñanza.

ABSTRACT

A descriptive and cross-sectional study of adolescents from Santiago de Cuba municipality with ages between 16 and 20 years, belonging to different teaching levels was carried out in order to compare the knowledge level they had on HIV/aids during the first semester of 2012. Three study groups were formed (A, B and C), according to the teaching level. Group A was formed by preuniversity students; group B was formed by those of diverse careers not belonging to the medical sciences and group C, by those of the medicine career. A survey was made to measure each variable. It was verified that there were no significant differences in knowledge on the topic, in relation to the type and teaching level of where they came.

Key words: adolescent, HIV/aids, knowledge level, teaching level.

INTRODUCCIÓN

Para lograr un desarrollo satisfactorio, que posibilite la armonía individual y social, el individuo debe apropiarse de una serie de conocimientos, actitudes y valores sobre diferentes aspectos de la vida en relación, entre los cuales se incluye la sexualidad. Actualmente, los jóvenes son sexualmente activos desde edades muy tempranas; es irrealista esperar que dejen las actividades sexuales para una etapa más tardía del desarrollo.

Los determinantes de riesgo para enfermedades de transmisión sexual (ETS) entre adolescentes incluyen factores conductuales, psicológicos, sociales, biológicos e institucionales.¹

SIDA (acrónimo de síndrome de inmunodeficiencia adquirida), también abreviada como VIH-sida o VIH/sida, es una enfermedad que afecta a las personas que han sido infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Se dice que alguien padece de sida cuando su organismo, debido a la inmunodeficiencia provocada por el VIH, no es capaz de ofrecer una respuesta inmune adecuada contra las infecciones.²

En los Estados Unidos de Norteamérica, esta afección constituye la sexta causa importante de muerte en personas de 25-44 años, pero en 1995 ocupaba el número uno. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima, que desde el comienzo de la epidemia, más de 25 millones de individuos en el mundo murieron a causa de esta infección. Asimismo, en el 2008, existían alrededor de 33,4 millones de personas viviendo con VIH/sida, entre ellos 2,1 millones de niños menores de 15 años.³

Ahora bien, el virus se puede transmitirse por varias vías:

- Mediante el contacto sexual: incluyendo sexo oral, vaginal y anal.
- A través de la sangre: por transfusiones (ahora muy infrecuente en los Estados Unidos) o por compartir agujas.
- De la madre al hijo: puede transmitirse de una mujer embarazada a su feto a través de la circulación sanguínea compartida, o de una madre lactante a su bebé por medio de la leche materna.³

Otros métodos de propagación del virus son infrecuentes y abarcan lesión accidental con una aguja, inseminación artificial con semen infectado, así como trasplantes de órganos también infectados.³

Actualmente, existen medicamentos llamados antirretrovirales, que inhiben enzimas esenciales (transcriptasa reversa, retrotranscriptasa o la proteasa), y reducen la replicación del VIH. De esta manera se frena el progreso de la enfermedad y la aparición de infecciones oportunistas; por tanto, aunque el sida no puede propiamente curarse con el uso continuado de esos fármacos, puede convertirse en una enfermedad crónica compatible, donde los afectados llevan una vida larga y casi normal. Por su parte, la enzima retrotranscriptasa convierte el ARN en ADN y constituye una de las principales dianas en los tratamientos antirretrovirales.⁴

Para poder disfrutar de una sexualidad plena, los adolescentes deben conocer todo lo anteriormente expuesto, y sería oportuno que los planes de estudio de la enseñanza preuniversitaria y de las diferentes carreras universitarias, así como la labor educativa de los profesores jugaran un papel decisivo al respecto, pero no siempre la escuela es la pionera que lleva las enseñanzas necesarias al estudiante, es por ello que se realizó este estudio, con el fin de conocer si existían diferencias reales en los conocimientos acerca del VIH/sida en adolescentes de distintos niveles de enseñanza.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de adolescentes del municipio Santiago de Cuba, con edades entre 16 y 20 años, pertenecientes a diferentes niveles de enseñanza, a fin de comparar el nivel de conocimientos que poseían sobre el VIH/sida, durante el primer semestre del año 2012.

Se conformaron 3 grupos de estudio (A, B y C), integrados por estudiantes provenientes de preuniversitario, diversas carreras no pertenecientes a las ciencias médicas y la carrera de medicina, respectivamente.

En visitas a los preuniversitarios y sedes universitarias del municipio de Santiago de Cuba se seleccionó una muestra de 50 adolescentes, que cumplieran los requisitos considerados de edad y voluntariedad, para integrar cada uno de los grupos previstos.

Se tuvieron en cuenta las siguientes variables:

- Definición de SIDA
- Sistema afectado
- Vías de transmisión
- Prevención
- Grupos de riesgo
- Complicaciones
- Creencias

Para la recolección del dato primario se creó un instrumento único de tipo encuesta con 7 preguntas que recogían los aspectos a medir por cada variable.

Para el análisis, se conformó una base de datos en el sistema SPSS. Los grupos de estudio se distribuyeron según número y porcentaje de respuestas correctas. Se otorgó un puntaje por cada pregunta y el total sobre la base de 5 puntos. Teniendo en cuenta la puntuación obtenida, se calculó el promedio y desviación estándar de cada grupo y variables.

Luego se compararon los grupos a través de un análisis multivariado de la varianza, teniendo en cuenta como variables de respuesta el puntaje obtenido en cada pregunta, además de las 3 poblaciones observadas como niveles del factor. Si este arrojaba diferencias significativas entre los grupos de adolescentes se realizaría un análisis de varianza univariado de un factor, efecto fijo por cada una de las 7 variables, para detectar las preguntas donde se encontraban las diferencias y luego aplicar la prueba de CEFE, a fin de identificar entre qué par de grupos estaban esas diferencias, con un nivel de significación de 5 %.

RESULTADOS

Se encuestaron 150 individuos, con un ligero predominio del sexo masculino (53,0 %). Las edades entre 16 y 20 años hicieron que prevalecieran estudiantes de 12 grado o del primer año de la carrera, según el grupo.

La figura muestra un porcentaje similar de respuestas en cuanto a la definición de SIDA en los grupos A y B, El sistema afectado reconocido adecuadamente por los estudiantes de ciencias médicas, con las mayores diferencias porcentuales, así como las complicaciones de la enfermedad.

Todos los grupos mostraron mayor dominio en las preguntas sobre la definición de SIDA y las vías de transmisión, las cuales, coincidentemente, son las de menor variabilidad de respuesta entre grupos; mientras que hubo más respuestas incorrectas en los 3 grupos en lo referido a las creencias.

Resulta importante señalar que los estudiantes de medicina estuvieron por encima de 70,0 % de respuestas correctas en todas las preguntas, excepto en las creencias.

En general, todas las preguntas fueron mejor respondidas por los estudiantes de ciencias médicas, como se esperaba y, excepto las complicaciones, todas las preguntas fueron peor respondidas por los estudiantes de preuniversitario, con ligeras diferencias porcentuales entre su grupo y el de universitarios de carreras no médicas.

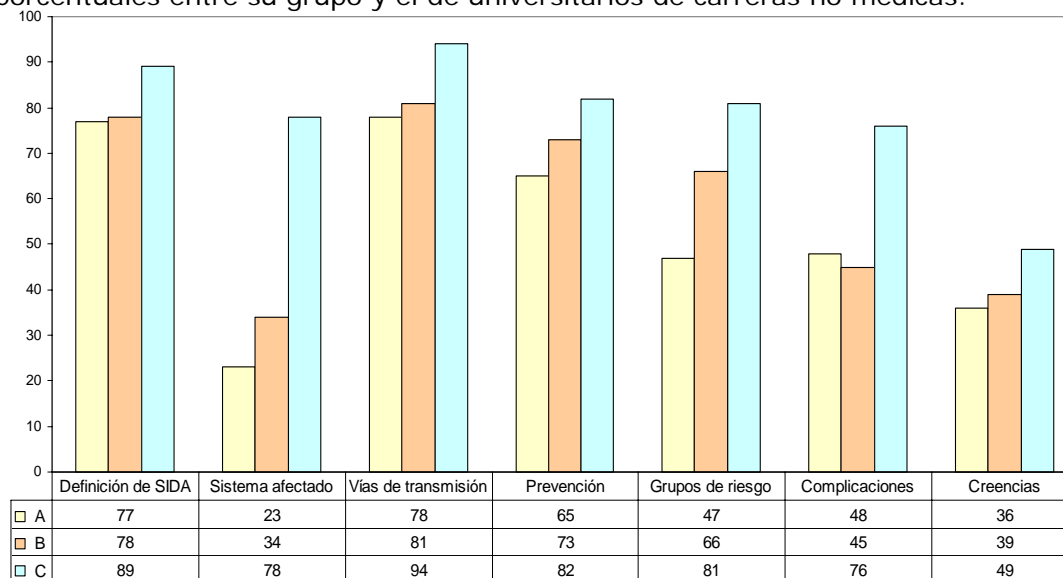


Fig. Porcentaje de respuestas correctas según grupo de estudio y pregunta

Las calificaciones promedio en cada pregunta muestran un mejor conocimiento en todos los aspectos indagados en el grupo de estudiantes de medicina (tabla).

Tabla. Calificación promedio según pregunta y grupo

Pregunta	A	B	C
Definición de SIDA	3,9	3,9	4,2
Sistema afectado	1,3	1,8	2,9
Vías de transmisión	3,9	4,0	4,5
Prevención	3,2	3,6	4,1
Grupos de riesgo	2,9	3,3	4,0
Complicaciones	2,4	2,2	3,8
Creencias	1,9	1,9	2,3

A pesar de que estos resultados apuntan hacia una diferencia entre estos adolescentes, en el análisis multivariado no se encontraron diferencias significativas entre los grupos.

DISCUSIÓN

En España, Ríos *et al*,⁵ de 238 encuestados encontraron 53,8 % con desconocimiento sobre el SIDA, y aunque fue reconocido que el condón constituye un método eficaz para su prevención, 42 % no lo empleaba. Estudios realizados en otros medios obtienen resultados similares a estos; así, se plantea, que en cuanto a las creencias existen opiniones erróneas sobre la utilidad del condón como medida preventiva, pues

solo 78 % de los adolescentes cree que este método reduce el riesgo de infección por VIH.⁶

Por su parte, Vera *et al*⁷ hallaron que, frecuentemente, para los jóvenes el uso del condón durante las relaciones coitales reduce en forma importante el placer sexual.

En esta serie, la mayoría de los estudiantes mostraron conocer bien la forma de transmisión sexual del VIH/sida; sin embargo, esos conocimientos no se traducen automáticamente en una conducta sexual segura. Los resultados precedentes constituyen un estímulo para continuar el trabajo educativo y fortalecer las acciones destinadas a quienes no han iniciado las relaciones sexuales.

Cortés *et al*,⁸ en su estudio sobre adolescentes con edad promedio de 15,7 años señala que, aunque en sentido general los conocimientos sobre el SIDA eran deficientes, no sucedía así con los relacionados con las vías de transmisión.

Un estudio realizado en Venezuela muestra que el nivel de conocimientos relacionado con las medidas de prevención es de 78,8 % y con algunas vías de transmisión de 95,7 %. En dicha investigación se concluye que es necesaria la implementación de estrategias educativas para mejorar el conocimiento acerca de la enfermedad, sus consecuencias y formas de prevención, con la finalidad de proteger a este grupo de riesgo.⁹

En tal sentido, la mayoría de los estudios realizados en diferentes países muestran conocimientos deficientes sobre el SIDA; otros como el de Toledo *et al*,¹⁰ en Colombia, hallaron un nivel elevado de estos, pero no son empleados preventivamente en la vida sexual.

Los hallazgos de este estudio, con la aplicación del análisis multivariado de la varianza, permitieron plantear que no existían diferencias importantes en los conocimientos de los adolescentes acerca del VIH/sida en relación con el tipo y nivel de enseñanza de donde provenían, lo cual ser debido a que los conocimientos fundamentales no se adquieren, al menos a esta edad, a través de los centros de enseñanza universitarios, ni preuniversitarios, sino por los medios de difusión u otros diferentes a la escuela. De manera indirecta, estos resultados promueven la revisión de las estrategias curriculares y la labor educativa en estos centros educacionales.

Finalmente, este estudio es un ejemplo de como un análisis multivariado puede cambiar la apreciación que se tiene respecto a los resultados, que a simple vista pueden mostrar diferencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campo Arias A, Olivo Arrieta C. Factores de riesgo para ETS-VIH y educación sexual en adolescentes. Rev Soc Colombiana Pediatr. 2002; 37(2): 181-5.
2. Sida. [citado 8 May 2012]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Sida>
3. VIH/SIDA. MedlinePlus. 2013 [citado 8 May 2012]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000594.htm>

4. Nuevos mecanismos de resistencia a fármacos anti-VIH. 2007[citado 8 May 2012]. <http://www.madrimasd.org/informacionidi/noticias/noticia.asp?id=32444>
5. Ríos E, Ferrer L, Casabona J, Caylá J, Avecilla A, Gómez J, et al. Conocimiento sobre el VIH y las infecciones de transmisión sexual en inmigrantes latinoamericanos y magrebíes en Cataluña. Gac Sanit. 2009;23(6):533-8.
6. Campo Arias A, Olivo Arrieta C. Factores de riesgo para ETS-VIH y educación sexual en adolescentes. Rev Pediatr. 2002[citado 15 May 2012]; 37(2). Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/revistas-medicas/pediatria/vp-372/pediatria37202-factoresderiesgo>
7. Vera LM, López N, Orozco LC, Caicedo P. Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de riesgo para adquirir infección por VIH en jóvenes. Acta Med Colomb. 2001;26(1):16-23.
8. Cortés Alfaro A, García Roche R, Monterrey Gutiérrez P, Fuentes Abreu J, Pérez Sosa D. Sida, adolescencia y riesgos. Rev Cubana Med Gen Integr. 2000 [citado 15 May 2012]; 16(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_3_00/mgi05300.pdf
9. Dávila ME, Tagliaferro AZ, Bullones X, Daza D. Nivel de conocimiento de adolescentes sobre VIH/SIDA. Rev Salud Pública. 2008;10(5):716-22.
10. Toledo Vila HJ, Navas Pinzón JA, Navas Pinzón LC, Pérez Manrique N. Los adolescentes y el SIDA. Rev Cubana Med Trop. 2002;54(2):152-7.

Recibido: 22 de marzo de 2013.

Aprobado: 21 de mayo de 2013.

Nelsa María Sagaró del Campo. Facultad de Medicina No.2, Universidad de Ciencias Médicas, kilómetro 2½ y autopista, carretera de El Caney, Santiago de Cuba, Cuba.