

Fecha de presentación: febrero, 2022, Fecha de Aceptación: mayo, 2022, Fecha de publicación: julio, 2022

23

PROPUESTA EDUCATIVA PARA MEJORAR LA PERCEPCIÓN DE RIESGO DE CONTAGIO DEL VIH EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

EDUCATIONAL PROPOSAL TO IMPROVE THE PERCEPTION OF RISK OF HIV SPREAD IN UNIVERSITY STUDENTS

Blanca Cristina Estrella López¹

E-mail: us.blancaestrella@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3193-6069>

Byron Fabricio Saa Sabando¹

E-mail: us.byronsaa@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8719-4562>

Jenny Olivia Caicedo Rodríguez¹

E-mail: us.jennycaicedo@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2878-6223>

¹Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Estrella López, B. C., Saa Sabando, B. F., & Caicedo Rodríguez, J. O. (2022). Propuesta educativa para mejorar la percepción de riesgo de contagio del VIH en estudiantes universitarios. *Revista Conrado*, 18(87), 200-208.

RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual son unas de las enfermedades más frecuentes que azotan a la humanidad. El Virus de Inmunodeficiencia Humana, es entre los más frecuentes en este grupo de enfermedades. Cada vez son menos avanzadas las edades en la aparición de la misma, por lo que adolescentes y jóvenes se ven afectados por este virus en gran parte del mundo. Es necesario desde la escuela, como institución social, brindar una atención pedagógica que contribuya a la educación en la prevención y, por lo tanto, aumentar con esto el nivel de percepción del riesgo en los adolescentes y jóvenes. En este estudio se realizó una evaluación sobre el nivel de percepción de riesgo de contagio en los jóvenes universitarios. Además, se elaboró una propuesta de intervención educativa para disminuir el número de personas afectadas por este virus. Para dar cumplimiento a esos objetivos, se realizó una investigación de tipo descriptiva, para la que se aplicó una encuesta a 156 jóvenes de la enseñanza universitaria. La propuesta educativa fue llevada a consulta de expertos donde se emplearon métodos como el Diagrama de Pareto y el AHP de Saaty para procesar los resultados obtenidos en ella. Dentro de los principales resultados se encontró que los jóvenes no tienen adecuada percepción de riesgo al respecto, siendo el grupo de varones el de mayor incidencia en este aspecto.

Palabras clave:

Percepción de riesgo, VIH, prevención, estrategia educativa, jóvenes, Pareto y Saaty

ABSTRACT

Sexually transmitted infections are one of the most frequent diseases that plague humanity. The Human Immunodeficiency Virus is among the most frequent in this group of diseases. The ages at which it appears are becoming less advanced, so adolescents and young people are affected by this virus in much of the world. It is necessary from the school, as a social institution, to provide pedagogical attention that contributes to prevention education and, therefore, to increase the level of risk perception in adolescents and young people. In this study, an evaluation was carried out on the level of perception of risk of contagion in university students. In addition, a proposal for educational intervention was developed to help reduce the number of people affected by this virus. To fulfill these objectives, descriptive research was carried out, for which a survey was applied to 156 young people from university education. The educational proposal was taken to expert consultation where methods such as the Pareto Diagram and Saaty's AHP were used to process the results obtained in it. Among the main results, it was found that young people do not have an adequate perception of risk in this regard, being the group of men the one with the highest incidence in this aspect.

Keywords:

Risk perception, HIV, prevention, educational strategy, young people, Pareto and Saaty

INTRODUCCIÓN

La baja percepción de riesgo que presentan los adolescentes y jóvenes en relación con las infecciones de transmisión sexual hace posible que se expongan constantemente a riesgos que provocan daños a la salud (Arminda & Suárez, 2019). El VIH es un virus que se contagia por tres vías conocidas: sexual, sanguínea y perinatal. Una vez que el virus entra en el cuerpo causa el deterioro lento y progresivo del Sistema inmunitario, debilitando el organismo y dejándolo indefenso ante infecciones y otras enfermedades. Esto precisamente es lo que vuelve tan letal al VIH, pues muchas veces las personas no conocen de su condición hasta que se presentan los síntomas más graves, y esto es cuando llegan a una etapa más avanzada del virus. A esta etapa se le conoce como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y es la fase final del virus en el Sistema (Cordero, 2018).

La infección por VIH está fuertemente condicionada por factores sociales. Dos de los mayores obstáculos a la respuesta a la infección son el estigma y la discriminación que todavía se asocian con ella. El proceso de estigmatización se produce a través de conductores individuales y facilitadores estructurales que se entrelazan con estigmas superpuestos. El estigma tiene diversas manifestaciones y produce complejas consecuencias que influyen negativamente en la prevención, diagnóstico, tratamiento y calidad de vida. (Fuster-Ruizdeapodaca, et al., 2018).

De acuerdo con las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (UNAIDS), hasta diciembre de 2015, se registró una media de 39,8 millones de personas que viven con el VIH en todo el mundo, 2,4 millones de nuevos casos y 1,3 millones de muertes enfermedades relacionadas con el sida. En cuanto al número de casos de sida en hombres y mujeres, se puede ver que hay una gran diferencia (Estrada, et al., 2020). Desde 1980 hasta 2003, hubo un aumento en la participación de las mujeres en los casos de sida, llamada feminización de la epidemia. En el período 2004-2008, la proporción de sexos se mantuvo en 15 casos en hombres por cada 10 mujeres. Sin embargo, a partir de 2009, hubo una reducción en los casos de sida en mujeres y aumenta en los casos en los hombres, lo que refleja la proporción de sexos, que aumentó a 19 casos de sida en hombres por cada 10 mujeres en 2014 (Limas, et al., 2021).

Las tasas de detección de VIH en hombres mayores de la última década han mostrado una tendencia al alza, mientras que, entre las mujeres, se observa tendencia a la baja. Entre los hombres, hubo un aumento en la tasa de detección en la última década, sobre todo en los grupos de edad de 15 a 19 años, 20 a 24 y 60 años o más. Por

otra parte, se ha observado que, a medida que aumenta la edad, la proporción de sexos disminuye, lo que indica una mayor participación de las mujeres en los grupos de mayor edad. Por lo tanto, parece que el VIH/sida afecta a las personas en todo el mundo, de diferentes edades, sexos y clases sociales (de Castro, et al., 2019). Se considera que en la actualidad “alrededor del 50 % de todas las nuevas infecciones por VIH ocurren en personas menores de 25 años” (Herrera & Jorquera, 2020).

A pesar de la implementación de programas extensivos de prevención del VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) en las últimas décadas, el número de personas infectadas continúa aumentando en algunas regiones del mundo. Según el último reporte del Centro para la Prevención y el Control de las Enfermedades de Estados Unidos (CDC), las infecciones de transmisión sexual muestran un predominio significativo en la población de adolescentes y jóvenes entre los 15 y 29 años. Los preservativos cumplen un papel especial en la lucha contra la propagación del VIH porque en la actualidad son los únicos dispositivos que protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH.

El uso del preservativo en jóvenes varía dependiendo de las diferentes poblaciones del mundo, con porcentajes de 75% para Canadá (5), 62% para China (6), 60% para Brasil (7), 56% para España (8), 54% para Estados Unidos (9), 51% para México (10), 35% para Colombia (11) y 31% para África. Los altos costos para los usuarios, la baja disponibilidad y la falta de accesibilidad han limitado su uso, especialmente en las poblaciones vulnerables. La mayoría de las intervenciones para promover el preservativo han tenido un enfoque psicoeducativo y su impacto ha sido moderado (Quiroz-Mora & Valencia-Molina, 2020)

El proceso de educación de la percepción de riesgo en la prevención de transmisión sexual-virus de inmunodeficiencia humana-sida de los adolescentes y jóvenes es un proceso complejo y dinámico. En este se produce un sistema de influencias constantes y sistemáticas que deben abarcar las diferentes esferas del desarrollo del adolescente o joven. Por tanto, constituyen una interrelación permanente entre la asimilación de conocimientos y el desarrollo de la personalidad de los mismos Viasus, Rodríguez, & Benedetti (2019)

Se considera que en el proceso de educación de la percepción de riesgo en la prevención de enfermedades de transmisión sexual-virus de inmunodeficiencia humana-sida de los adolescentes se integren diversos tipos de actividades que tengan carácter instructivo, desarrollador y formativo. Existe una unidad dialéctica entre la formación

y el desarrollo. En consecuencia, la educación debe considerarse en su función desarrolladora y formativa (Velo-Higueras, et al., 2019; Fernando González Rey, citado en Velo-Higueras, et al., 2019) plantean:

La educación no puede constituir, en ninguna de sus esferas, un proceso de acumulación de la información, pues la información que no se integra en sistemas personalizados se conserva como esencialmente reproductiva y pasivas, careciendo de valor para la regulación del comportamiento. Esta información el sujeto no la individualiza, y actúa solo ante normativas externas que orientan linealmente su comportamiento. (p. 2)

El proceso de educación de la percepción de riesgo en la prevención de las infecciones de transmisión sexual y del virus de inmunodeficiencia humana-sida sigue los postulados del enfoque histórico-cultural de Vigotski (1981) y sus seguidores, que sustenta el carácter sociohistórico del psiquismo humano. De ahí que consideramos los aportes relacionados con el carácter dinámico de la psiquis humana, el carácter mediatizado de los procesos psíquicos, los estadios del desarrollo, la relación de la educación y el desarrollo y la unidad entre lo cognitivo y lo afectivo.

En relación con el carácter dinámico de la psiquis se parte de considerarla una propiedad del ser humano como ser material, pero a la vez un producto social, resultado del desarrollo histórico de la humanidad. En el desarrollo individual de la psiquis de los adolescentes el trabajo pedagógico desempeña un papel determinante, pues en él se crean las condiciones específicas para la educación de la percepción de riesgo. En tal sentido se tiene en cuenta el carácter social, es decir, responde a las características individuales y necesidades de este grupo.

Esto se logrará en la medida en que las acciones que se desarrollen en la escuela por las vías curricular, extracurricular y la educación familiar, garanticen la formación de conocimientos, actitudes, valores y modos de comportamientos que les permita aprender a decidir por sí mismos, reconocer qué es lo factible y positivo, no solo para él, sino también para sus compañeros (Arminda & Suárez, 2019; Luz, 2021). Como se pudo conocer a través de la revisión de la bibliografía, existe una alta incidencia de contagio del VIH en la juventud, aumentando con los últimos años las cifras registradas. Por lo que la presente investigación se planteó el siguiente problema a analizar: ¿Cómo mejorar la percepción de riesgo de los jóvenes respecto al contagio por el VIH?

Para dar respuesta a esa interrogante, se plantearon los siguientes objetivos de investigación:

1. Determinar la percepción de riesgo de una población de adultos jóvenes a través de encuesta
2. Realizar un análisis de los factores que inciden sobre la percepción de riesgo de los jóvenes
3. Proponer una estrategia educativa para mejorar el nivel de percepción de riesgo de contagio de VIH en los jóvenes universitarios

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio se enmarcó en una investigación de carácter descriptivo. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Hernández, Fernández, & Baptista (2014)

Método analítico sintético: el método analítico permitió la descomposición del todo en aspectos específicos para entender y comprender la estructura; facilitó la observancia para comprender mejor los componentes. En este contexto este método implica la síntesis, es decir la unión de los elementos dispersos para conformar un componente total.

- Método inductivo deductivo: este método de investigación permite un razonamiento lógico. Mientras el método inductivo parte de premisas específicas para llegar a aspectos generales, el método deductivo es lo opuesto, pues parte de lo genérico hasta llegar a los aspectos particulares. Sin embargo, ambos métodos son esenciales en la construcción del conocimiento.
- Método histórico lógico: estos métodos permiten la construcción de la investigación a partir de los elementos históricos que construyen la investigación para comprender los elementos esenciales de la misma y su evolución histórica.

Métodos empíricos:

- Entrevistas: se aplicará los expertos seleccionados. Se prepararon entrevistas estructuradas dirigidas a la obtención de información sobre la problemática real y emitir las posibles soluciones, que puedan enriquecer la propuesta de estrategia de intervención educativa.
- Encuestas: se elaboró una encuesta que se aplicó a la muestra integrada por estudiantes universitarios, para evaluar el nivel de percepción de riesgo respecto a la posibilidad de contagio por VIH.

Métodos para el procesamiento de la información

Diagrama de Pareto: se usa para la selección de los criterios. El mismo fue presentado por J.M. Jurán en su Manual de Control de la Calidad basado en lo descrito en 1909 por V. Pareto bajo el principio de "los pocos vitales

los muchos triviales”. Este diagrama se basa en el análisis del problema y se usa para presentar datos, llamando la atención sobre las causas de mayor incidencia en el problema en cuestión. Tiene como objetivo determinar el 20% de las causas que provocan el 80 % de los problemas (Alteco, 2020). Sus principales ventajas son:

- Permite centrarse en los aspectos cuya mejora tendrán más impacto, optimizando por tanto los esfuerzos.
- Proporciona una visión sencilla y rápida de la importancia relativa de los problemas.
- Ayuda a evitar que empeoren algunas causas al tratar de solucionar otras menos significativas.
- Su visión gráfica del análisis es fácil de comprender y estimula al equipo para continuar con la mejora.

Para su elaboración, figura 1, ejecuta el siguiente algoritmo:

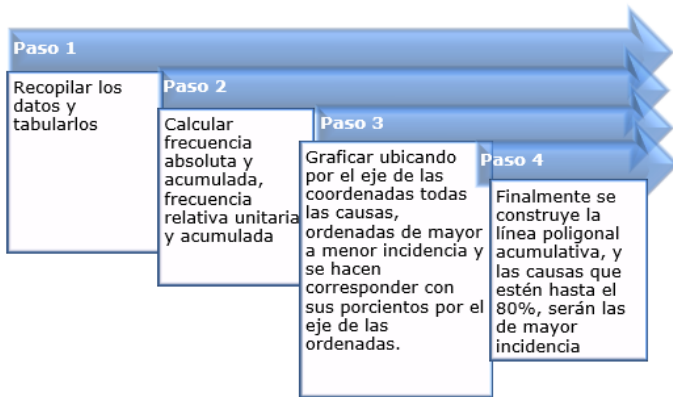


Figura 1. Algoritmo para la ejecución del Diagrama de Pareto. Fuente: (Alteco 2020).

El Proceso Analítico Jerárquico (AHP Saaty)

Es uno de los métodos más extendidos para resolver problemas de toma de decisiones de múltiples criterios. Esta técnica modela el problema que conduce a la formación de una jerarquía representativa del esquema de toma de decisiones asociado. Esta jerarquía presenta en el nivel superior el objetivo que se persigue en la solución del problema y en el nivel inferior se incluyen las distintas alternativas a partir de las cuales se debe tomar una decisión. Los niveles intermedios detallan el conjunto de criterios y atributos considerados (Beltrán, Acurio, & Alulema (2021); Ricardo, et al., 2021; Toapanta, Leyva, & Hechavarría, 2021).

El AHP es una teoría orientada hacia el responsable de la toma de decisiones y sirve para identificar la mejor alternativa de acuerdo con los recursos asignados. Este método puede aplicarse a situaciones que involucran factores

de tipo técnico, económico, político, social y cultural. Es decir, pretende ser una herramienta científica para abordar aquellos aspectos que son difícilmente cuantificables, pero que a veces requieren una unidad de medida.

Algunos autores plantean que el AHP no ha sido bien comprendido, ya que va más allá de ser una simple metodología para situaciones de elección. Se plantea entonces, que la mejor manera de entender el método es describiendo sus tres funciones básicas: estructurar la complejidad, medir en una escala y sintetizar. La jerarquía está construida de manera que los elementos sean del mismo orden de magnitud y puedan relacionarse con algunos de los siguientes niveles. Los pasos son:

1. Priorización de los elementos del modelo jerárquico.
2. Comparación binaria de los elementos.
3. Evaluación de los elementos mediante la asignación de pesos
4. Ranking de las alternativas de acuerdo con los pesos dados
5. Síntesis y análisis de sensibilidad

Tabla 1. Escala de evaluación de Saaty (Tasa juicio verbal)

Escala	
9 extremadamente más preferido	3 moderadamente más preferido
7 muy poderosamente más preferido	1 igualmente preferido
5 poderosamente más preferido	

Fuente: Saaty (Saaty, 2008).

A continuación, se presenta un algoritmo para el cálculo de éste (este debe aplicarse para todos los criterios):

1. Para cada línea de la matriz de comparación por pares determinar una suma ponderada con base a la suma del producto de cada celda por la prioridad de cada alternativa o criterio correspondiente
2. Para cada línea, dividir su suma ponderada por la prioridad de su alternativa o criterio correspondiente
3. Determinar la media λ_{max} del resultado de la etapa anterior
4. Calcular el índice de consistencia (CI) para cada alternativa o criterio, formula 1

Formula 1

$$CI = \frac{\lambda_{max} - m}{m - 1} \quad (1)$$

Donde m es el número de alternativas

5. Determinar el Índice Aleatorio (IA) de la tabla 2

Tabla 2. Índice aleatorio para el cálculo del coeficiente de consistencia

Número de alternativas para la decisión n	Índice aleatorio	Número de alternativas para la decisión n	Índice aleatorio
3	0,58	7	1,32
4	0,9	8	1,41
5	1,12	10	1,49
6	1,24		

Fuente: Saaty (Saaty, 2008)

6. Determinar el índice de cociente de consistencia (la razón entre el índice de consistencia y el índice aleatorio).

Descripción de la metodología

Pasos

- Entrada de datos. Las fuentes de información empleadas en el estudio fueron:
 - Entrevistas y encuestas: las entrevistas se aplicaron a un grupo de expertos seleccionados para contribuir a las posibles soluciones del problema a tratar.
- Aplicar encuesta y entrevista.
- Procesamiento de la información:
 - Se realizó una descripción de la muestra, para la mejor comprensión de los resultados.
 - Se empleó el Diagrama de Pareto para el procesamiento de la información obtenida en la encuesta aplicada a los estudiantes
 - Luego se realizó una consulta a expertos, integrada por profesores de la institución, los cuales aportaron datos desde sus conocimientos y experiencia, empleando el método AHP para la interpretación de los resultados.
- Enunciar resultados.
- Recomendar posibles soluciones al tema a tratar.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se elaboró una encuesta que fue aplicada a estudiantes universitarios, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad del VIH y determinar su nivel de percepción sobre el riesgo de contagio. Los resultados se enuncian a continuación.

Se contó con una muestra de 156 estudiantes, los cuales dieron su consentimiento para participar en la investigación, siguiendo las normas éticas. La muestra quedó distribuida tabla 3, figura 2 de la siguiente forma:

Tabla 3. Distribución de la muestra según sexo y grupos etarios.

Sexo	Edades entre 18-24 años	%	Edades entre 25-30 años	%
Femenino	32	41 %	46	59 %
Masculino	37	47 %	41	53 %
Total	69		87	

Fuente: Encuesta.

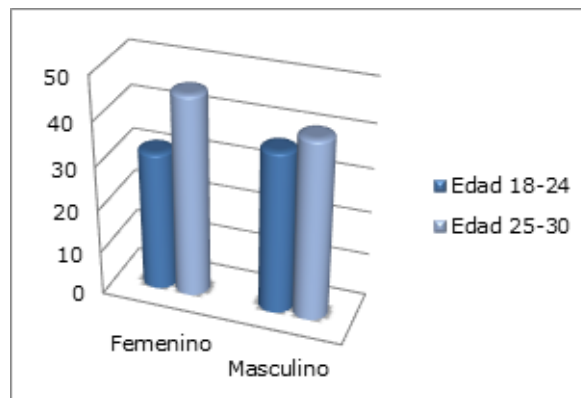


Figura 2. Representación gráfica de la edad y sexo de la muestra encuestada.

De manera intencional, en la selección de la muestra se tuvo en cuenta que estuviera dividida a la mitad, con un total de 78 varones y 78 hembras. De ellos en las edades comprendidas entre 18-24 años, se encuentran 32 hembras, lo que representa un 41 % del total de mujeres, y 46 en el grupo de 25-30 años, representando un 59 % del total de este sexo. De los varones, 37, tienen entre 18-24 años, representando el 47% y 41 están ubicados en el grupo de 25-30 años, indicando un 53 % del total de varones. Se puede observar que no hay diferencias significativas entre estos dos grupos en cuanto a la edad. La siguiente figura muestran los resultados más relevantes obtenidos en la encuesta aplicada a los jóvenes. Se dividió por sexo para mejor interpretación de los resultados (Figuras 3 y 4).

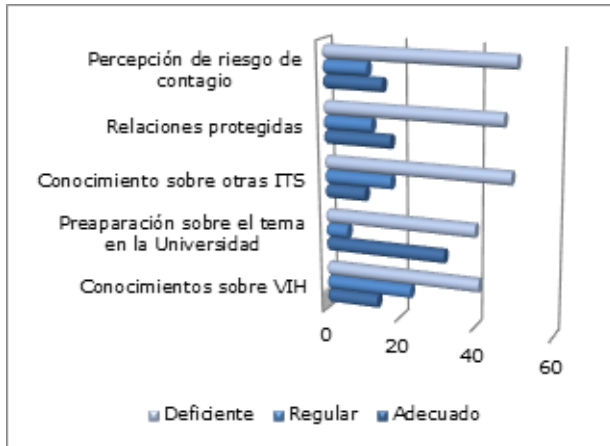


Figura 3. Resultados de la encuesta en el sexo masculino.

Los resultados obtenidos en la encuesta en el sexo masculino evidencian que, de un total de 78 varones, el 52% tiene conocimientos deficientes sobre el VIH. Reciben preparación en la escuela sobre el tema, el 41 % del total de la muestra. Respecto al conocimiento sobre otras Infecciones de Transmisión Sexual, el 14% tiene adecuados conocimientos. Mantienen relaciones sexuales protegidas, el 23 %, lo que permite afirmar que el nivel de percepción del riesgo a contraer VIH u otra ITS es deficiente en el grupo de varones encuestados, representado por el 64%. Los jóvenes encuestados señalan que en la escuela en ocasiones reciben información sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual, pero que no resulta un tema de su interés. La mayoría de los encuestados reflejó que no se protegen en sus relaciones sexuales la mayoría de las veces, si conocen a la persona o es pareja estable no ven la necesidad de protección.

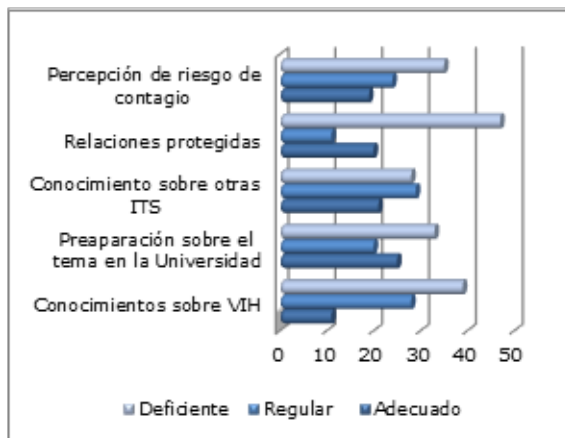


Figura 4. Resultados de la encuesta en el sexo femenino.

Fuente: encuesta.

En la encuesta aplicada, se encontró que, en el sexo femenino, tienen conocimiento adecuado sobre el VIH, 11 hembras, lo que representó un 14% del total. De ellas, 32 consideraron que en la escuela la preparación sobre el tema es adecuado, indicando un 41%. El conocimiento sobre otras Infecciones de Transmisión sexual se comportó de forma regular, representado por el 37%, en este aspecto. Los resultados son similares en las tres categorías de calificación definidas, siendo el regular el de mayor por ciento. Las relaciones sexuales desprotegidas son frecuentes en este grupo, el 60% de las hembras mantiene relaciones sin protección. La percepción de riesgo de contagio es deficiente, enmarcada en un 45%, seguido de regular con un 31% y adecuado en un 24% de los casos.

El sexo femenino tiene mayor preparación y conocimiento sobre el tema de enfermedades de transmisión sexual y VIH en comparación con el sexo masculino, sin embargo, la percepción de riesgo de contagio es deficiente en ambos casos. Ambos sexos consideran que con la pareja estable no es necesario usar protección. Estos resultados demandan acciones de trabajo educativo con mayor insistencia y rigor. Por lo que se propuso elaborar una estrategia educativa para evitar que el número de contagio por enfermedades de transmisión sexual siga siendo elevado en este grupo etario. Para realizar la misma fue necesario encontrar las causas que inciden negativamente en este fenómeno.

- Falta de interés de los estudiantes sobre el tema
- Baja percepción sobre la necesidad de protección
- Falta de comunicación con la familia
- Dificultad en el manejo de las emociones
- Bajo nivel de preparación sobre estos temas en las escuelas
- Dificultad en las habilidades comunicativas de los profesores al tratar estos temas
- Falta de responsabilidad
- Falsas creencias sobre el uso de preservativo
- Relaciones sexuales precoces e inestables
- Escasa divulgación del tema en los medios audiovisuales
- Poco acceso al preservativo
- Dificultad en la comunicación en la pareja
- Inmadurez propia de la edad

Estas causas fueron llevadas a consulta de expertos. Se graficó mediante el Diagrama de Pareto figura 5 los criterios de mayor influencia.

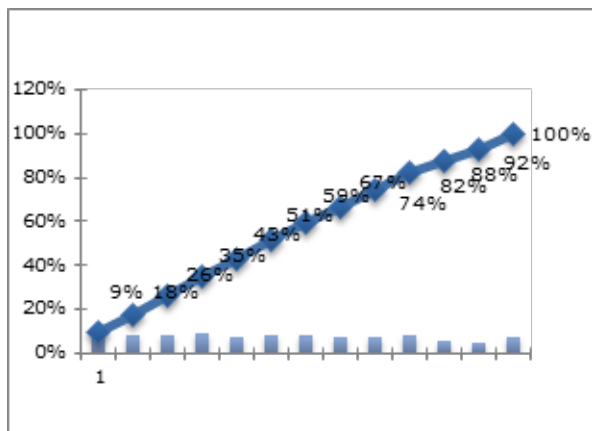


Figura 5. Diagrama de Pareto. Fuente: consulta a expertos.

De las causas antes evaluadas mediante el diagrama de Pareto, se seleccionaron las 8 que demostraron mayor influencia negativa sobre el problema objeto de investigación, tabla 4, y 5. Estas causas o criterios fueron llevados a análisis mediante el método de decisión multicriterio AHP, del ejercicio resultó lo siguiente:

Tabla 4. Matriz A de comparación por pares de los criterios

Criterios	1	2	3	4	5	6	7	8
1	0	0.9	1	0.9	0.9	0.9	0.7	0.7
2	0.4	0	0.3	0.4	0.5	0.6	0.4	0.5
3	0.6	0.5	0	0.7	0.7	0.8	0.8	0.9
4	0.5	0.4	0.5	0	0.3	0.3	0.3	0.2
5	0.8	0.7	0.7	0.9	0	1.0	0.8	0.7
6	0.5	0.3	0.7	0.4	1	0	0.9	1
7	0.7	0.6	0.2	0.6	0.7	1	0	1
8	0.5	0.4	0.5	0.4	0.2	0.9	0.9	0
Suma	3.50	3.40	3.40	3.90	4.30	5.61	4.80	5.00

Fuente: Consulta a expertos.

Tabla 5. Matriz Normalizada

Criterios	1	2	3	4	5	6	7	8	PESO
1	0.00	0.27	0.29	0.23	0.21	0.16	0.15	0.14	0.18
2	0.11	0.00	0.09	0.10	0.12	0.11	0.08	0.10	0.09
3	0.17	0.15	0.00	0.18	0.16	0.14	0.17	0.18	0.14
4	0.14	0.12	0.15	0.00	0.07	0.05	0.06	0.04	0.08
5	0.23	0.20	0.21	0.23	0.00	0.18	0.17	0.14	0.17
6	0.14	0.09	0.21	0.10	0.23	0.00	0.19	0.20	0.14
7	0.20	0.18	0.06	0.15	0.16	0.20	0.00	0.20	0.14
8	0.14	0.12	0.15	0.10	0.05	0.16	0.19	0.00	0.11

Fuente: consulta a expertos.

Al realizar el análisis de la consistencia, según el método propuesto se obtuvo un valor propio de 4.515124481, IC= -0.50 y RC= -0.36, lo que permite afirmar que el ejercicio fue realizado de manera correcta. El análisis de este ejercicio permitió conocer los criterios sobre los cuáles deberá ir encaminada la estrategia educativa, siendo esos aspectos los que pudieran garantizar que mejore en los jóvenes el nivel de percepción respecto al riesgo de contagio del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Resultaron en el orden siguiente:

1. Falta de interés de los estudiantes sobre el tema.
2. Bajo nivel de preparación sobre el tema en las escuelas
3. Falta de comunicación con la familia
4. Dificultad en las habilidades comunicativas de los profesores
5. Falta de responsabilidad en los jóvenes

Según el análisis realizado se establecieron cinco criterios para tener en cuenta en la elaboración de la estrategia educativa, según el orden obtenido de importancia resultante de la consulta a expertos. En la propuesta de intervención se hace necesario lograr lo siguiente:

1. Motivar a través de actividades a los jóvenes sobre la importancia de conocer el tema de las Enfermedades de Transmisión Sexual y su relevancia en la actualidad para evitar contagio. Además de procurar mejorar el nivel de percepción de los jóvenes sobre las mismas, creando conciencia y responsabilidad al respecto. Este tipo de actividades pueden ser talleres, actividades demostrativas, visitas a centros de salud, charlas con especialistas en el tema.
2. Realizar actividades de superación para los profesores, de manera que puedan estar preparados de forma óptima para abordar estos temas en las aulas. Mejorar sus habilidades comunicativas para hacer llegar la información de manera eficaz y adecuada.
3. Brindar asesoría a los padres y tutores, para fomentar una adecuada comunicación en la familia. Además, mejorar los nexos familia-escuela.

CONCLUSIONES

A través de este estudio quedó demostrado que los jóvenes que integraron la muestra tienen baja percepción del riesgo de contagio del VIH. En su mayoría no cuentan con la adecuada preparación sobre el tema de las Enfermedades de Transmisión Sexual. En otros casos conocen sobre ellas y la manera de prevenirlas, pero no tienen la suficiente conciencia y responsabilidad respecto al tema.

Ambos grupos en los cuales se analizó la problemática presentaron bajo nivel de percepción de riesgo, siendo el sexo masculino el de mayor grado de incidencia. Las prácticas sexuales desprotegidas son frecuentes en los jóvenes que integraron la muestra, en los cuales se constató que el hecho de tener pareja estable crea la falsa creencia de que se puede dejar de usar el preservativo.

Resultó necesaria la búsqueda de alternativas de solución al tema abordado, según lo consultado en la bibliografía, las edades de aparición de este tipo de enfermedad generalmente se encuentran en el período de la juventud. Por lo que se realizó una propuesta de trabajo educativo con el objetivo de que, desde la Universidad, se trabajó para la prevención y mejoría de la percepción de riesgo de contagio del VIH en los jóvenes. Recomendando hacerla extensiva a otras enseñanzas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alteco(2020). *Diagrama Pareto-Herramientas de la Calidad*. Alteco Consultores-Desarrollo y Gestión. <https://www.aiteco.com/diagrama-de-pareto/#:~:text=Origen%20del%20Diagrama%20de%20Pareto,el%2020%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n>
- Arminda Tandala, B. M., & Suárez Estévez, Á. (2019). La educación de la percepción de riesgo en la prevención de ITS/VIH-sida. *Varona. Revista Científico Metodológica* (69), 1-4. <http://scielo.sld.cu/pdf/vrcm/n69/1992-8238-vrcm-69-e3.pdf>
- Beltrán Ayala, J. M., Acurio Hidalgo, G. F., & Alulema Zurita, P. S. (2021). Método AHP de Saaty para determinar los factores del quantum indemnizatorio por daño inmaterial en materia penal en Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(2), 249-256.
- Cordero, R. B. (2018). Patogénesis del VIH/SIDA. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica*, 7(5), 28-46.
- de Castro Castrighini, C., Reis, R. K., Souza Neves, L. A., Santos Melo, E., & Elucir, G. (2019). Caracterización epidemiológica de personas que viven con VIH/sida. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(1), E1698.
- Estrada, V., Domingo, P., Suarez-Lozano, I., Gutiérrez, F., Knobel, H., Palacios, R., & Refoyo, E. (2020). Riesgo de enfermedad cardiovascular en pacientes con infección VIH en tratamiento antirretroviral. *Revista Clínica Española*, 220(3), 149-154.
- Fuster-Ruizdeapodaca, M. J., de Benito, E., Poveda, A., Rohlfs, I., & Sampedro, E. (2018). Dimensión social del VIH y respuesta estatal. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 36, 10-14.

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.
- Herrera Gallardo, F., & Jorquera Gutiérrez, R. (2020). Propiedades Psicométricas de la Escala de Percepción de Riesgo de VIH en una Muestra de Adolescentes Chilenos, 2018. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(3), 1-10.
- Limas, F. M., Brandão, M. L., Luccas, D. S. D., Nichiata, L. Y. I., Larocca, L. M., & Chaves, M. M. N. (2021). Estudo ecológico da epidemia hiv/aids em adultos jovens: estamos prevenindo ou tratando? *Cogitare Enfermagem*, 26, 1-11.
- Luz Estela García, V. (2021). La deserción escolar: Una problemática generalizada en las instituciones educativas. Sinopsis Educativa. *Revista venezolana de investigación*, 21(1), 390-400.
- Quiroz-Mora, C. A., & Valencia-Molina, C. P. (2020). Efectividad de las intervenciones estructurales para la promoción del uso del preservativo en adolescentes y jóvenes: revisión sistemática. *Revista de Salud Pública*, 22(4), 1-5.
- Ricardo, J. E., Rosado, Z. M. M., Pataron, E. K. C., & Vargas, V. Y. V. (2021). Measuring Legal and Socioeconomic Effect of the Declared Debtors Usign The AHP Technique in a Neutrosophic Framework [Article]. *Neutrosophic Sets and Systems*, 44, 357-366. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85116161925&partnerID=40&md5=948dae6f450340530ee8e2095525636b>
- Saaty, T. L. (2008). Decision making with the Analytic Hierarchy Process. *International Journal of Services Sciences*, 1(1), 83-98. <https://doi.org/10.1504/IJ-SSCI.2008.017590>
- Toapanta Orbea, L. A., Leyva Vazquez, M., & Hechavarría Hernández, J. R. (2021). *AHP Applied to the Prioritization of Recreational Spaces in Green Areas. Case Study: Urban Area of the El Empalme Canton, Ecuador*. In, *Advances in Intelligent Systems and Computing Vol. 1213 AISC*, pp. 292-297.
- Velo-Higueras, C., Cuéllar-Flores, I., Sainz-Costa, T., Navarro-Gómez, M. L., García-Navarro, C., Fernández-McPhee, C., & Ramos-Amador, J. T. (2019). Jóvenes y VIH. Conocimiento y conductas de riesgo de un grupo residente en España. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(3), 176-182.
- Viasus, A. V. H., Rodríguez, K. F. P., & Benedetti, C. P. P. (2019). Estrategias de afrontamiento en adultos jóvenes infectados con el virus de inmunodeficiencia humana VIH/Sida de la fundación hoasis en la ciudad de cúcuta. *Cuidado y Ocupación Humana*, 6, 21-25.
- Vigotsky, L. S. (1981). *Pensamiento y Lenguaje*. Pueblo y Educación