

ARTÍCULO ORIGINAL

Intervención educativa sobre VIH/sida en féminas de un consultorio de Barrio Adentro en Venezuela

Educational intervention on HIV/AIDS to women belonging to a doctor's office of Barrio Adentro in Venezuela

MsC. Susana Lohuan Pereira,¹ MsC. Mariela Sosa Zamora,² MsC. Jorge Joaquín Álvarez Fontané³ y Dra. Liliana Aguilar Durán⁴

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Enfermedades Infecciosas. Instructora. Policlínico Universitario "Josué País García", Santiago de Cuba, Cuba.

² Especialista de I Grado en Pediatría. Diplomada en Medicina Natural y Tradicional. Máster en Atención Integral al niño. Profesor Asistente. Policlínico Universitario "Josué País García", Santiago de Cuba, Cuba.

³ Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud. Instructor. Investigador Agregado. Policlínico Universitario "Josué País García", Santiago de Cuba, Cuba.

⁴ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Universitario "Josué País García", Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se efectuó una intervención educativa comunitaria para modificar los conocimientos sobre VIH/sida en féminas mayores de 20 años, pertenecientes a un consultorio de Barrio Adentro en el estado venezolano de Vargas, durante el período comprendido de febrero a julio de 2006. De 540 mujeres en total se escogió una muestra de 32 por el método simple aleatorio. Entre las variables analizadas figuraron: edad, ocupación, nivel de instrucción, conocimientos sobre el tema, grupos de riesgo, vías de contagio y modos de prevención. En 6 encuentros didácticos se obtuvieron resultados satisfactorios en cuanto a la adquisición o incremento de la información relacionada con esa infección de transmisión sexual.

Palabras clave: mujer, virus de inmunodeficiencia humana, sida, estudio de intervención, Venezuela.

ABSTRACT

A community educational intervention was performed from February to July, 2006 in order to modify knowledge of HIV/AIDS in women aged over 20 years old, belonging to a doctor's office of Barrio Adentro from Vargas state in Venezuela. Out of 540 women, a sample of 32 was chosen through a single randomized method. Age, occupation, instruction level, knowledge of the topic, risk groups, routes of infection, and control ways were among the analyzed variables. Satisfactory results related to the information acquisition or increase about this sexually transmitted disease were obtained in 6 learning events.

Key words: woman, human immunodeficiency virus, AIDS, intervention study, Venezuela.

INTRODUCCIÓN

Hoy día, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida es una de las enfermedades que más preocupa a la sociedad mundial, debido a que muy poco se sabe acerca de los métodos para controlarla. Por esta razón resulta de suma importancia conocer más acerca de qué es el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), cómo se transmite y cómo puede llegar a prevenirse.

En América del Norte, así como en Europa Occidental y Central, el número de personas viviendo con VIH aumenta cada día; en Estados Unidos, desde 1985, el porcentaje de casos de sida casi se ha triplicado entre las mujeres, mientras las minorías negras y latinas son las más afectadas. Por su parte, en América del Sur, las relaciones sexuales sin protección entre varones constituyen un factor importante en las epidemias en Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela.¹

La proporción de mujeres afectadas por esta causa sigue creciendo; entre 2001 y 2006 se produjeron aumentos similares en la cifra total estimada de nuevas infecciones en ambos sexos, si bien la razón varón/mujer se mantuvo estable en todo el mundo.

El número estimado de 15,4 millones de féminas que vivían con VIH en el 2006 representaba 1,6 millones más que los 13,8 en el 2001. En el Caribe, el porcentaje de mujeres diagnosticadas es de 43 % y en América Latina, Asia y Europa Oriental aumenta lentamente.

A los efectos, el sida se ha convertido en una de las principales causas de mortalidad en mujeres de 20 a 40 años, sobre todo en las que habitan en grandes ciudades de África, las Américas y Europa Occidental.

Según algunos datos, existe igualdad de casos en hombres y mujeres en edades sexualmente activas, pues muchos factores debilitan la capacidad de las mujeres para protegerse de este tipo de infección (barreras psicológicas, sociales, culturales, legales y falta de alternativas económicas). De hecho, no se puede ignorar que las normas y actitudes que regulan la conducta sexual son diferentes en las féminas de los países subdesarrollados, por lo cual les resulta difícil explicarles a sus compañeros que deben protegerse adecuadamente en sus relaciones sexuales.^{2,3}

En las últimas décadas, pocas enfermedades han establecido un impacto tan severo como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, afección que representa, sin dudas, la más importante pandemia de la segunda mitad del siglo XX. Esta enfermedad emergente, que facilita la aparición de otras reemergentes, constituye un problema de salud con una alta incidencia en la morbilidad y en la mortalidad, además de ser la cuarta causa de muerte en el mundo.²⁻⁴

Venezuela, país situado en América del Sur, no ha podido escapar de esta terrible enfermedad y, de acuerdo con las cifras informadas por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social, hasta diciembre de 2005 habían sido diagnosticadas 22 560 personas viviendo con VIH.

El sida se ha convertido en una epidemia que afecta gran número de la población venezolana, con alta incidencia en la morbilidad y mortalidad por esa causa, a la vez que constituye un problema de salud, económico y de desarrollo en este y en todos los países del mundo, lo que conlleva a realizar actividades acordadas por el sistema nacional de salud, en coordinación con las autoridades, para luchar contra esta. ⁵

La alta incidencia del VIH/sida en la citada población, sirvió de motivación, durante la estancia en la Misión Barrio Adentro, para llevar a cabo acciones de intervención educativa, con vista a modificar los conocimientos que poseían al respecto las mujeres participantes en esta y promover la adopción de estilos de vida más saludables, que tiendan a aminorar las consecuencias de este flagelo que azota a la humanidad.

MÉTODOS

Se efectuó una intervención educativa comunitaria para modificar los conocimientos sobre VIH/sida en mujeres mayores de 20 años, pertenecientes a un consultorio de Barrio Adentro en el estado venezolano de Vargas, desde febrero hasta julio de 2006.

El universo estuvo constituido por 540 féminas, de las cuales se escogió una muestra de 32 por el método simple aleatorio, para ello se utilizó la tabla de número de aleatorios.

Se establecieron 3 etapas en el diseño:

Diagnóstico: Se aplicó un cuestionario de conocimientos para determinar las necesidades de aprendizaje. Estos se consideraron adecuados o inadecuados.

Intervención: El grupo fue dividido en 2 subgrupos (A y B) de 16 integrantes cada uno, a quienes se les impartieron temas diferentes (6 horas de capacitación durante 6 semanas).

Evaluación: Transcurrido 4 meses se evaluó nuevamente el cuestionario con las mismas características iniciales y se valoraron las modificaciones ocurridas en los conocimientos antes y después de la intervención.

RESULTADOS

En la casuística (**tabla 1**), primaron las mujeres que habían cursado la secundaria básica (50 %), seguidas de las que vencieron la enseñanza primaria y el preuniversitario (31,2 y 12,5 %, respectivamente), lo cual provocó que la labor educativa fuera efectiva.

Tabla 1. *Féminas según escolaridad*

Escolaridad	No.	%
Primaria	10	31,2
Secundaria	16	50,0
Preuniversitario	4	12,5
Universitario	2	6,2
Total	32	100,0

El conocimiento sobre VIH/sida en los grupos de riesgo era inadecuado en 26 féminas antes de la intervención (81,2 %); pero al finalizar la actividad, 25 (78,1 %) lo modificaron favorablemente (**tabla 2**).

Tabla 2. *Conocimientos sobre grupos de riesgo*

Antes	Después				Total	
	Adecuados		Inadecuados		No.	%**
	No.	%*	No.	%*		
Adecuados	6	100,0	0	0,0	6	18,8
Inadecuados	19	73,1	7	27,0	26	81,2
Total	25	78,1	7	21,9	32	100,0

p < 0,05

* Calculado sobre la base del total de antes

** Calculado sobre la base del total de pacientes

En cuanto a las vías de transmisión de la enfermedad (**tabla 3**), antes de la acción educativa, 23 mujeres (71,9 %) las desconocían; pero esa cifra se redujo a 3 (9,3 %) al concluir la capacitación a los efectos.

Tabla 3. *Conocimientos sobre vías de transmisión del virus de inmunodeficiencia humana/sida*

Antes	Después				Total	
	Adecuados		Inadecuados		No.	%**
	No.	%*	No.	%*		
Adecuados	6	66,6	3	33,3	9	28,1
Inadecuados	23	100,0	0	0,0	23	71,9
Total	29	90,6	3	9,3	32	100,0

p < 0,05

* Calculado sobre la base del total de antes

** Calculado sobre la base del total de pacientes

Al evaluar los conocimientos sobre el modo de prevenir el VIH/sida (**tabla 4**), se halló que antes de la intervención 23 de las mujeres poseían nociones inadecuadas al respecto (71,9 %) y que después de la acción educativa las 32 terminaron conociendo lo relacionado con el tema; resultados que fueron significativos (p < 0,05).

Tabla 4. *Conocimientos sobre modos de prevención del virus de inmunodeficiencia humana/sida*

Antes	Después				Total	
	Adecuados		Inadecuados		No.	%**
	No.	%*	No.	%*		
Adecuados	9	100,0			9	28,1
Inadecuados	23	100,0			23	71,9
Total	32	100,0			32	100,0

p < 0,05

* Calculado sobre la base del total de antes

** Calculado sobre la base del total de pacientes

De manera general puede decirse que antes de la intervención solo 9 de las participantes poseían correcta información respecto al tema (**tabla 5**), lo que representó 28,1 % del total. Esto fue modificado positivamente, pues luego de la instrucción se logró obtener conocimientos adecuados en 30 féminas, para 93,8 %.

Tabla 5. *Conocimientos generales sobre virus de inmunodeficiencia humana/sida antes y después de la intervención*

Conocimientos Antes	Después				Total	
	Adecuados		Inadecuados		No.	%**
	No.	%*	No.	%*	No.	%**
Adecuados	9	100	0	0,0	9	28,1
Inadecuados	21	91,3	2	8,7	23	71,9
Total	30	93,8	2	6,2	32	100,0

p < 0,05

* Calculado sobre la base del total de antes

** Calculado sobre la base del total de pacientes

DISCUSIÓN

Se considera que las mujeres son más propensas a adquirir el VIH/sida que los hombres, pues presentan mayor vulnerabilidad biológica, psicológica y social.⁶⁻⁷

La infección por este virus no depende de la profesión, educación o nivel cultural de las personas, todos corren el mismo riesgo si no se toman las medidas de precaución pertinentes.⁶⁻⁸ En esta casuística la mayoría de las integrantes presentaba nivel escolar de secundaria, lo cual provocó que la labor educativa fuera efectiva y que se apropiaran adecuadamente de los conocimientos; lo anterior se corresponde con los esfuerzos que realiza el gobierno de la República Bolivariana de Venezuela en materia de educación, donde se implementan las misiones educativas totalmente gratuitas, a las que tienen acceso todas las personas, independientemente de su posición social, en su propia comunidad.

Al respecto, algunos autores hallaron en su serie un alto porcentaje de sujetos con escolaridad primaria y consideran que esto constituye un factor de riesgo importante, por lo cual es necesario perfeccionar las campañas de educación dirigidas, principalmente, a estos grupos de personas.⁹

Los jóvenes necesitan información correcta para que puedan protegerse contra la infección por el VIH, pues este se incrementa más rápidamente entre los menos conocedores del grave problema, quienes tienen además las tasas más altas.^{10,11}

En cuanto al nivel de conocimientos sobre las vías de transmisión de este virus, concluida esta labor, las participantes asimilaron la nueva información y modificaron positivamente sus conocimientos, igual a lo obtenido por otros investigadores.^{8,9}

Posterior a la labor educativa las féminas interiorizaron la importancia de la prevención del VIH. De hecho, preparar al paciente, educarlo, ayudarlo a resolver sus problemas y a protegerse, de manera consciente y responsable, requiere de un enfoque global, pues no solo se trata de transmitir conocimientos, sino de influir para modificar los inadecuados.⁷⁻¹²

Álvarez y Muguerca *et al*,^{13,14} hallaron en su serie cambios significativos en cuanto a los conocimientos de las pacientes sobre los modos de prevención del VIH/sida; hallazgos que concuerdan con los obtenidos en este estudio.

La educación, prevención y la vida en pareja son las mejores herramientas con las que se cuenta hoy día para evitar esa infección, cuyos mecanismos de transmisión de la enfermedad son previsibles por medio de una buena educación sexual y sanitaria, que se imparta a todos sin distinción. Las personas deben aprender a protegerse y proteger a su pareja, para lo cual no es suficiente brindarle una buena educación sobre estos temas, también es necesario que existan espacios educativos donde puedan plantear inquietudes, analizar sus errores, sus dudas, sus aspiraciones y sus sentimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. The status and trends of the HIV/AIDS/STD epidemics in Latin America and the Caribbean. Rio de Janeiro: MAP Meeting, 2007.
2. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones de transmisión sexual ITS/VIH/SIDA. <<http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161705>> [consulta: junio 2008].
3. Cuando el sida tiene cara de mujer. <http://www.enredando.org.ar/agencia.shtml?AA_SL_Session=957d785ecca25e0a&x=31527> [consulta: 28 noviembre 2009].
4. ONUSIDA. Resumen mundial de la epidemia VIH/SIDA 2007. Ginebra: ONUSIDA, 2007.
5. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Las realidades de la vida y el VIH/SIDA. Caracas: Departamento de ITS/VIH/SIDA/TB, 2005.
6. ONUSIDA. Estadísticas mundiales y regionales sobre el VIH/SIDA. Ginebra: ONUSIDA, 2006.
7. Centro Nacional de Prevención ITS/VIH/SIDA. La mujer en la prevención del SIDA. En: Manual para promotores de salud. La Habana: CNPITS/VIH/SIDA, 2004.
8. Pérez F, Álvarez González A, Chacón Asusta L, Amargos González G, Villalón Oramas M, Rivero Villalón M et al. Conociendo sobre VIH. La Habana: CNPITS/VIH/SIDA, 2004.
9. Brito Sosa G, García Reyes X, Iraizoz Barrios AM, Jiménez Hernández JM. Conocimientos y creencias de una población cubana sobre el VIH/SIDA desde un enfoque bioético. Rev Cubana Med Gen Integr 2006; 22(4). <http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22_4_06/mgi06406.htm> [consulta: 28 noviembre 2009].
10. Guerra Ruiz JG. Atención Integral de la paciente embarazada con VIH. Conociendo sobre VIH. La Habana: CNPITS/VIH/SIDA, 2004.
11. Toledano Grave de Peralta Y, Campos Muñoz M, Silveria Digón S, Pérez Castillo L. Modificación de conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes guatemaltecos del Instituto de Magisterio de Fray Bartolomé. MEDISAN 2006; 10(3).

<http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_03_06/san05306.pdf> [consulta: 28 noviembre 2009].

12. Situación de la epidemia de SIDA, diciembre 2005.
<http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/epi_update2005_es.pdf> [consulta: 28 noviembre 2009].
13. Álvarez González A. Clínica y tratamiento del VIH/SIDA. En: Conociendo sobre VIH. Manual para el personal de salud y médicos de la familia de Cuba. Edit. Pueblo y Educación, La Habana, Cuba, 2004:10-34.
14. Muguercia Fornaris A, Gala Vidal H, Naranjo Pacheco CR. Intervención educativa sobre el virus de la inmunodeficiencia humana y Sida en aldeanas hondureñas de El Carrizal. MEDISAN 2011; 15(1). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_1_11/san10111.htm> [consulta: 2 marzo 2011].

Recibido: 1 de abril de 2011

Aprobado: 22 de mayo de 2011

Dra. Susana Lohuan Pereira. Policlínico Universitario "Josué País García", Micro 3, Centro Urbano "Abel Santamaría Cuadrado", Santiago de Cuba, Cuba.
Dirección electrónica: slohuan@medired.scu.sld.cu