

Elevación de los conocimientos sobre virus de la inmunodeficiencia humana y sida en reclusos de la Prisión Kilo 8 de Pinar del Río

Increase of knowledge on the human immunodeficiency virus and AIDS in prisoners of Prison Kilo 8 from Pinar del Río

Dr. Luis Vivas Bombino,^I Lic. Juan Carlos Curbelo Fajardo,^{II} MsC. Julio César Camero Machín,^{II} Dra. Miriam Luis Martínez^{III} y Dra. Margarita González Tapia^{III}

^I Sede Universitaria de Ciencias Médicas, Pinar del Río, Cuba.

^{II} Policlínico Universitario "Raúl Sánchez", Pinar del Río, Cuba.

^{III} Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Pinar del Río, Cuba.

RESUMEN

Introducción: en la conducta sexual influyen varios factores, tales como: personalidad individual, clase social, moral vigente en los entornos social y familiar.

Objetivo: ampliar los conocimientos sobre VIH/sida en reclusos de la Prisión Kilo 8 de Pinar del Río.

Métodos: se efectuó un estudio de intervención educativa en 70 individuos de 20-30 años, pertenecientes a la Prisión Kilo 8 de Pinar del Río, desde enero hasta julio del 2011. La investigación se diseñó en 3 etapas, según el protocolo general del Programa de Intervención Comunitaria (diagnóstico inicial, intervención y diagnóstico final). Para el análisis comparativo se empleó la prueba de Ji al cuadrado.

Resultados: inicialmente, existían dificultades en el nivel de conocimientos sobre conceptos, vías de transmisión y principales conductas de riesgo, pero una vez concluida la intervención educativa, se obtuvieron cambios significativos, pues 97,1 % identificaron el VIH/sida y reconocieron las medidas de prevención; 98,5 % conocían las conductas de riesgo; 95,7 % dominaban las vías de transmisión y todos expresaron la necesidad de usar el condón.

Conclusiones: se demostró la efectividad de la instrucción realizada, la cual permitió desarrollar prácticas para evitar la adquisición del VIH/sida, así como tener una sexualidad sana y segura.

Palabras clave: recluso, VIH/sida, nivel de conocimiento, intervención educativa, programa educativo, Prisión Kilo-8.

ABSTRACT

Introduction: several factors, such as: individual personality, social status, moral in the social and family environments influence the sexual behaviour.

Objective: to increase the knowledge on HIV/AIDS in prisoners of the Prison Kilo 8 from Pinar del Río.

Methods: a study of educational intervention was carried out in 70 prisoners between 20-30 years, belonging to the Prison Kilo 8 of Pinar del Río, from January to July, 2011. The investigation was designed in 3 stages, according to the general protocol of

the Community Intervention Program (initial diagnosis, intervention and final diagnosis). For the comparative analysis the chi-square test was used.

Results: initially, difficulties were found in the level of knowledge on concepts, transmission ways and main risky behaviours, but once the educational intervention was concluded, significant changes were obtained, because 97.1% identified HIV/aids and they recognized the prevention measures; 98.5% knew the risky behaviours; 95.7% knew about the transmission ways and all expressed the necessity to use the condom.

Conclusions: the effectiveness of the instruction carried out was demonstrated, which allowed to develop practices to avoid the infection by HIV/aids, as well as to have a healthy and safe sexuality.

Key words: prisoner, HIV/aids, level of knowledge, educational intervention, educational program, Prison Kilo-8.

INTRODUCCIÓN

En los seres humanos, la función sexual expresada y compartida constituye no solo un medio de procreación sino un sistema de comunicación. Asimismo, en la conducta sexual influyen factores, tales como: personalidad individual, clase social, moral vigente en los entornos social y familiar.¹

Todo proceso de cambio contribuye a que los jóvenes sean particularmente vulnerables a las enfermedades, y muy especialmente, a las de transmisión sexual. La propia sociedad suele llevar a que aumente este riesgo, por un lado, mediante la comercialización y explotación de los medios de comunicación, la sexualidad y la incitación a su práctica por parte de este grupo poblacional; por el otro, dificultan el aprendizaje sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), sus riesgos y la salud reproductiva.²

Las ITS y el VIH/sida, como una entidad que forma parte de este grupo, constituyen enfermedades producidas por diferentes agentes biológicos que tienen en común su principal vía de transmisión: las relaciones sexuales (aunque no son la única). Este hecho les confiere una especial connotación debido a que su control exige conocer y actuar sobre las relaciones y conductas sexuales de las personas, aspectos de la vida en los cuales muchos no están de acuerdo que se inmiscuyan;³ por tanto, constituyen serios problemas de salud, económicos y sociales. Su control es decisivo para mejorar la salud reproductiva de toda la población y representa uno de los grandes desafíos de la salud pública contemporánea.²

Por otra parte, la morbilidad aumenta en grupos de riesgos, entre los cuales figuran: adolescentes promiscuos, homosexuales, alcohólicos, reclusos, desnutridos, de bajo nivel cultural e inmunodeprimidos. Anualmente, los jóvenes contraen cualquiera de las 22 ITS tipificadas debido, entre otras causas, a los frecuentes cambios de pareja y a una actividad sexual más temprana e intensa.⁴

Cuba no escapa de esta situación, puesto que al igual que el resto de los países del planeta, notifica cada año un incremento de los casos por estas afecciones. Para la prevención y control de esta epidemia se necesita de un abordaje desde diversas áreas del conocimiento y la práctica, entre ellas la orientación de las personas constituye un pilar fundamental con el propósito de brindar una atención integral al individuo.^{3,4}

Las actividades de promoción y prevención se deben desarrollar a través de la educación para la salud con una participación social, a fin de formar conciencia y responsabilidad entre individuos y familias, lo cual posibilita el cuidado y control de la enfermedad. En esta estrategia el equipo de salud tiene un papel fundamental, puesto que sus acciones están encaminadas a informar a la familia y en especial, a los grupos de riesgo sobre el VIH/sida, así como lograr la participación de maestros, padres y reeducadores para convertirlos en entes activos de esta lucha por una vida y un mundo mejor.⁵

En la Prisión Provincial de Pinar del Río, durante los meses de trabajo y por los registros estadísticos del puesto de salud de los últimos años, se detectó un alza en la incidencia de ITS en los reclusos y entre ellas el diagnóstico de varios casos de VIH con predominio en los jóvenes, lo cual motivó a estudiar el nivel de conocimientos que poseían los reclusos sobre esta afección, así como fomentar en ellos conductas sexuales saludables sobre la base de las necesidades cognoscitivas identificadas para prevenir la incidencia de esta entidad en el citado grupo poblacional.

MÉTODOS

Se efectuó un estudio de intervención educativa en 70 individuos de 20-30 años, pertenecientes a la Prisión Kilo 8 de Pinar del Río, desde enero hasta julio del 2011, a fin de ampliar los conocimientos sobre VIH/sida en estos reclusos.

A todos los integrantes de la casuística se les pidió el consentimiento informado para realizar la investigación. No hubo necesidad de aplicar criterios de exclusión.

Entre las variables analizadas figuraron: identificación del VIH/sida como enfermedad, identificación de las conductas de riesgo, identificación de las vías de transmisión, identificación de las medidas de prevención (se midieron mediante la escala correcta o incorrecta) y el uso del condón (escala lo usa, no lo usa).

La investigación se diseñó en 3 etapas, según el protocolo general del Programa de intervención comunitaria (PIC). Primero se realizó un análisis preliminar (diagnóstico inicial) que permitió determinar cuál era la situación inicial y el grado de conocimientos de los jóvenes reclusos. Luego, un período de intervención en el que se llevaron a cabo las acciones de capacitación a los pacientes y posteriormente, un corte final donde se determinaron los resultados de la intervención educativa.

Diagnóstico inicial: Se utilizó el modelo de encuesta diseñado por el Centro Provincial de Promoción del VIH/sida, el cual tenía una calificación total de 100 puntos. Se consideró resultado incorrecto (por criterio de autor y tutores) la calificación < 17,5 en los aspectos particulares que valían 25 puntos y < 70 para la puntuación total. Este cuestionario fue reducido y modificado, teniendo en cuenta las características peculiares del grupo, la edad y el lugar donde se encontraban.

Se calificaron de mal: 0-69 puntos, regular de 70-79 puntos y bien de 80-100 puntos. Posteriormente se reagruparon las puntuaciones para determinar: Conocimiento (si era bien) o desconocimiento (parcial o total) si era menor de 79. En el cuestionario aplicado se midieron 5 aspectos fundamentales: identificación del VIH/sida como enfermedad, conductas de riesgo, vías de transmisión, medidas de prevención y uso del condón.

Etapa de intervención: se trabajó con los jóvenes durante 6 meses, a razón de 2 sesiones por mes, con una duración de 2 horas cada una; para obtener mayores logros en este proceso se dividió el grupo a la mitad, con 35 integrantes cada uno, de manera tal que durante un mes todos recibieran la capacitación (con una sesión mensual cada grupo y una totalidad de 24 horas para el programa educativo completo).

Diagnóstico final: Pasado 6 meses de haber culminado la intervención educativa se aplicó por segunda vez la encuesta inicial que se evaluó de igual manera, y finalmente, se compararon los resultados obtenidos antes y después de la intervención propiamente dicha.

Se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas porcentuales para medir las variables, así como la prueba de Ji al cuadrado para el análisis comparativo (antes y después).

RESULTADOS

De los reclusos encuestados, 16 (22,8 %) identificaron el VIH/sida como enfermedad y 54 (77,1 %) no lo reconocieron como tal; sin embargo, después de la intervención 68 (97,1 %) lo identifican, lo cual fue altamente significativo.

En la casuística, solo 9 casos (12,8 %) identificaron correctamente las conductas sexuales de riesgo para contraer el VIH/sida y 62 (88,5 %) no las conocían, lo cual mejoró significativamente con la aplicación por segunda vez del cuestionario al culminar el programa educativo, donde 69 reclusos (98,5 %) reconocieron estas conductas.

Con respecto a las vías por las cuales pueden infectarse con esta enfermedad se obtuvieron diferencias significativas, puesto que después de la intervención educativa 95,7 % de los reclusos modificó positivamente sus conocimientos y solo 3 (4,3 %) no mostraron dominar el tema.

En cuanto a la identificación de las medidas de prevención del VIH/sida fue significativo que ($p < 0,001$) al aplicar la intervención 68 presidiarios (97,1 %) las reconocieron, lo cual indicó el cambio positivo que se produjo, desde 72,8 % evaluados de mal (incorrecto) al principio a 2,8 % después de dicha intervención.

Se evidenció la existencia de tabúes sociales sobre el uso del condón y el desconocimiento de sus beneficios para mantener la salud reproductiva y sexual en los reclusos, pues durante la exploración inicial, 43 (61,4 %) manifestaron no usar condón en las relaciones sexuales y luego de la aplicación del segundo cuestionario todos declararon usar el condón y haber conocido los beneficios de su uso, con una diferencia de los que la usaban de 61,5 % que resultó altamente significativo ($p=0,001$).

DISCUSIÓN

La educación es fundamental para preservar la salud sexual de los adolescentes.⁶ Con respecto a la percepción de los jóvenes sobre el VIH/sida, algunos autores plantean que sobre el riesgo de contraer esta enfermedad se observan 2 perspectivas al parecer vinculadas; una de ellas sustenta que puede contraerlo toda persona en cualquier momento (no es el caso de los jóvenes del estudio, según lo que manifiestan en el cuestionario inicial, pero sí en el segundo momento de la aplicación, al mismo tiempo

que subsiste el pensamiento de que es poco probable que les ocurra a ellos mismos). En este sentido, ambas argumentaciones se polarizan.⁷

Estudios realizados en otros países muestran que no existe correspondencia con Cuba, debido a que los jóvenes de este país tienen mayor educación y cultura por la accesibilidad a los medios de información donde se abordan estos temas. Los integrantes de este grupo poblacional tienen un patrón de comportamiento impredecible, falta el discernimiento (por la edad); por tanto, no pueden apreciar las consecuencias adversas de sus actos.⁸

Para los jóvenes, el riesgo de contraer VIH/sida puede ser difícil de comprender, puesto que como esta enfermedad tiene un largo periodo de incubación, la conducta arriesgada no tiene inmediatamente consecuencias manifiestas. Al mismo tiempo, los costos sociales para prevenir esta infección, inclusive la pérdida de la relación, de la confianza y de aceptación por parte de los compañeros, pueden constituir un precio demasiado alto para pagar por la mayoría de los adolescentes. Además, muchos de ellos no conocen lo que significa el comportamiento sexual de riesgo y aunque si reconocen el riesgo de contraer esta afección, creen que son invulnerables.

Investigaciones realizadas en estudiantes muestran que solo 26 % de los varones entrevistados se consideraban con alto riesgo de contraer el VIH/sida; sin embargo, 48 % consideraban que sus amigos sí tenían alto riesgo de padecerla.^{9,10}

Muchos adolescentes experimentan conductas arriesgadas, sin darse cuenta de las posibles consecuencias adversas. Estos hallazgos ponen de manifiesto el sentido distorsionado de invulnerabilidad al VIH/sida por parte de muchos jóvenes, lo cual lleva a que ignoren el riesgo de infección y, por tanto, no tomen precauciones. Todos estos ejemplos se relacionan con los resultados iniciales del cuestionario efectuado en este estudio que después se revirtieron con la intervención educativa, lo cual demostró su eficacia.¹¹

Resultados similares se evidencian en intervenciones educativas realizadas en otros países, donde se plantea que estas son potencialmente eficaces para modificar en sentido positivo el nivel de conocimientos de una población determinada.¹²

La propagación de esta entidad solo se evitará mediante la prevención, por lo que se debe educar a los adolescentes y jóvenes sobre el peligro al cual se exponen si no toman precauciones en su modo de actuar; por tanto, toda la información adquirida sobre el tema constituirá un arma para frenar la epidemia; afirmación que se corresponde con estudios realizados en países desarrollados y en Cuba.¹³

Estos resultados se corresponden con informes en cuanto al uso del condón en otros grupos de jóvenes donde la tendencia es errática, dentro de las distintas regiones en desarrollo. El patrón indica que es América Latina el territorio con mayor porcentaje de uso en la primera relación sexual; sin embargo, en la población indígena, debido al desconocimiento, la conducta es totalmente diferente. Asimismo, México tiene un nivel más bajo de uso con respecto a otros países.¹⁴

Se concluye que los conceptos de VIH/sida, sus vías de transmisión, principales conductas de riesgo y medidas de prevención quedaron definidos, lo cual se demostró mediante su correcta identificación por los reclusos después de aplicado el segundo cuestionario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Infecciones de transmisión sexual. Pautas para su desarrollo. La Habana: MINSAP; 2004. p.7-8, 89-91.
2. UNICEF. Los jóvenes y el VIH/SIDA, una oportunidad en un momento crucial. [citado 3 Abr 2012]; 2002. Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/publications/files/pub_youngpeople_hivaids_sp.pdf
3. Torres López TM, Reynaldos Quinteros C, Lozano González AF, Munguía Cortes JA. Concepciones culturales del VIH/Sida de adolescentes de Bolivia, Chile y México. Rev Saúde Pública. 2010 [citado 3 Abr 2012]; 44(5). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102010000500007&script=sci_arttext
4. Brito Sosa G, Iraizoz Barrios AM. Enfoque bioético de los pacientes portadores del VIH, y de médicos y enfermeros de la atención secundaria sobre el VIH/SIDA. Rev Cubana Med Gen Integr. 2011 [citado 15 de Ene 2011]; 27(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol27_02_11/mgi10211.htm
5. Gamba Janota M, Hernández Meléndrez E, Bayarre Veá H, Rojo Pérez N. Problemas éticos y psicológicos de la atención a personas viviendo con VIH. Rev Cubana Salud Pública. 2007 [citado 28 Mar 2011]; 33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200014&lng=es&nrm=iso
6. Del Real Sánchez SGME, Pimentel Ramírez ML. Discriminación y rechazo en la relación médico-paciente con VIH-SIDA. Implicaciones y propuesta ética. 2008 [citado 20 Jun 2010]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1245/1/Discriminacion-y-rechazo-en-la-relacion-medico-paciente-con-VIH-SIDA-Implicaciones-y-propuesta-etica.html>
7. Cabrera Cantelar N, Cantelar de Francisco N, Tápanes Fernández T. Enfoque bioético del VIH/SIDA. Una reflexión. Rev Haban Cienc Méd. 2008 [citado 15 Ago 2010]; 7(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000100012&script=sci_arttext
8. Gamba Janota M, Hernández Meléndrez DE, Bayarre Veá HD. Caracterización psicológica de personas con VIH en dos hospitales de Luanda, República de Angola. Rev Cubana Med Gen Integr. 2010 [citado 22 Dic 2011]; 26(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000100002&lng=es&nrm=iso
9. Doblado Donis N, De la Rosa Batista I, Pérez Rodríguez E, Jiménez Sánchez CJ, González G. Estrategia de intervención educativa para elevar el conocimiento sobre algunos aspectos de sexualidad en estudiantes. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2009 [citado 5 Abr 2011]; 35(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2009000400021&lng=es&nrm=iso&lng=es

10. Guerra Prada H, Trujillo Blanco N, Navarro Vega N, Martínez Fernández A. Intervención educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en jóvenes. AMC. 2009 [citado 15 May 2011]; 13(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000600014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Bolaños Gutiérrez MR, Rojo Pérez N. Prevención y diagnóstico tardío de SIDA en Ciudad de La Habana, 1986-2007. Rev Cubana Med Gen Integr. 2009 [citado 25 Ago 2011]; 25(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000200003&lng=es&nrm=iso
12. González Pérez C, Durán Morales T, Casals Blet I, Lugones Botell M, Castro Rojas T. Reflexiones en torno a los problemas éticos y bioéticos en el tratamiento del paciente con VIH/SIDA. Rev Cubana Med Gen Integr. 2009 [citado 5 Nov 2011]; 25(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000300012&lng=es&nrm=iso
13. Olazábal Pacheco M, Miranda Díaz BT, Piña Rodríguez Y, Sánchez Villanueva F. Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en un grupo de riesgo. Rev méd electrón. 2007 [citado 14 Abr 2012]; 29(1). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202007/vol1%202007/tema16.htm>
14. Lozano González AF, Torres López TM, Aranda Beltrán C. Concepciones culturales del VIH/SIDA de estudiantes adolescentes de la Universidad de Guadalajara, México. Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv. 2008; 6(2): 739-68.

Recibido: 19 de enero de 2013.
Aprobado: 30 de enero de 2013.

Luis Vivas Bombino. Sede Universitaria de Ciencias Médicas, Pinar del Río, Cuba.
Correo electrónico: mairenys@princesa.pri.sld.cu