

***Intervención educativa sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida;  
realizada con adolescentes del Instituto Técnico de Joyabaj Guatemala /  
Educational intervention on Acquired Immune Deficiency Syndrome conducted  
with adolescents of the Technical Institute of Joyabaj Guatemala***

Dr. Ángel Alberto Badía-Saiz. [ruben@crystal.hlg.sld.cu](mailto:ruben@crystal.hlg.sld.cu)

Dra. Bárbara Teresa Calderón-Badía

Lic. Wilmer Martínez-Martínez

**Institución de los autores**

\* Hogar de ancianos "Jesús Menéndez Larrondo".

\*\* Hospital General Universitario "Vladimir Ilich Lenin". Holguín

\*\*\* Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas Holguín.

**PAÍS:** Cuba

## RESUMEN

Se realizó una intervención educativa con el objetivo de incrementar los conocimientos que posee un grupo de adolescentes sobre el SIDA, del Instituto Técnico "Francisco Méndez Escobar" del municipio de Joyabaj, del departamento de Quiché durante el período entre abril y octubre de 2011. El 10% tuvo conocimiento del concepto de SIDA; el 15% tuvo claro el agente transmisor de la enfermedad; el 93.7% no supo que la lactancia materna es una vía de transmisión de la enfermedad y el 78.7% señaló que las transfusiones de sangre y de hemoderivados es la principal vía de transmisión; el 81.3% identificó a los homosexuales como el principal grupo de riesgo; el 97.5% no conocía las principales manifestaciones de la enfermedad; el 81.3% no conocía los medios de prevención. Después de la intervención educativa quedó capacitada sobre el tema la gran mayoría de los jóvenes con un índice de satisfacción del 98%.

**PALABRAS CLAVES:** SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA; ADOLESCENTES; GRUPOS DE RIESGO.

## ABSTRACT

An educational intervention was conducted in order to increase the knowledge in a group of adolescents about AIDS, in the Technical Institute "Francisco Mendez Escobar" in the municipality of Joyabaj, Quiché department, between April and October, 2011. 10% had knowledge of the concept of AIDS, 15% had clear the transmitting agent of the disease, 93.7% did not know that breastfeeding is a route of transmission of the disease and 78.7% said that the transfusion of blood and blood products is the major route of transmission, the youth identified homosexuals as the main risk group in 81.3%, 97.5% did not know the main manifestations of the disease, the 81.3 % did not know the means of prevention, after the educational intervention were trained the vast majority of young people with a satisfaction index 98%.

**KEY WORDS:** ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME; ADOLESCENTS; RISK GROUPS.

## INTRODUCCION

El término Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) se aplica a una amplia variedad de situaciones clínicas y epidemiológicas, a menudo muy diferentes entre sí. Inicialmente se le dio la denominación de GRID (Gay Related Inmuno Deficiency), pero la enfermedad comenzó a afectar a grupos de personas no relacionadas con los homosexuales por lo que los científicos abandonaron entonces la denominación anterior y dieron a la enfermedad el nombre de SIDA(1,2).

El SIDA se ha convertido en una de las enfermedades más terribles en las últimas décadas. Esta tragedia ha sido conocida en su dimensión real por su frecuencia de aparición, sobre todo en personas jóvenes o de edad media, su forma de diseminación por contacto sexual o por vía parenteral, el riesgo de transmisibilidad de personas aparentemente sanas portadoras de la infección y la evolución implacable a SIDA en muchos pacientes que concluye con la muerte (3).

Existen dos variantes del VIH (1 y 2) y según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 33 millones de adultos y 3 millones de niños han sido infectados por el VIH -1 y el 70% de los casos tiene lugar en África. En el año 2005 existía un total de 39.4 millones de personas con VIH; de ellos 37.2 millones eran adultos, 17.6 millones, mujeres y 2.2 millones correspondía a menores de 15 años. Se registraron 4.9 millones de nuevas infecciones y 3.1 millones de defunciones. De los seropositivos para VIH/SIDA, el 90% vivió en países subdesarrollados, en los que se ha producido el 95% de todas las defunciones causadas por el SIDA. Los jóvenes se ven afectados de una forma desproporcionada, aproximadamente la mitad de las nuevas infecciones por el VIH se producen entre los 19 y 35 años, período en que la mayor parte de las personas inician su vida sexual. De acuerdo con la OMS, 1 de cada 20 adolescentes contrae una ITS cada año (4-7).

El futuro de la epidemia de VIH está en manos de los jóvenes, porque los comportamientos que adopten ahora y los que mantengan durante toda su vida sexual determinarán la evolución de la epidemia en las próximas décadas. Continuarán aprendiendo unos de otros, pero su comportamiento dependerá en gran parte de la información y los conocimientos que la generación actual de adultos brinde a sus hijos (8, 9).

La adolescencia es un periodo de transición en el que los jóvenes ya no son niños pero no han llegado a la edad adulta, su desarrollo social, emocional y psicológico es incompleto y tienden a experimentar con formas peligrosas de comportamiento. La práctica de diferentes formas de relación sexual y el consumo de drogas los hace especialmente vulnerables a contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), pues aparte del riesgo asociado al uso compartido de agujas, se sabe que el alcohol y las drogas psicoactivas pueden influir también en el comportamiento sexual y aumentar el riesgo de que una persona contraiga la infección por el VIH. El consumo excesivo de alcohol reduce las inhibiciones, aumenta la agresión, reduce la capacidad de uso de la información importante aprendida acerca de la prevención del SIDA y deteriora la capacidad de tomar decisiones con respecto a la protección (10-12). Debido a que las ITS y en especial el SIDA afectan fundamentalmente a la población joven, que es la peor informada, debemos dirigir nuestros esfuerzos hacia ella, de manera que se

puedan modificar hábitos y conductas sexuales que disminuyan la transmisión de estas enfermedades.

**Objetivo:** Incrementar los conocimientos que posee un grupo de adolescentes con relación al SIDA

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó una intervención educativa con participación comunitaria en 80 adolescentes escogidos al azar del Instituto Técnico "Francisco Méndez Escobar" en municipio Joyabaj del departamento de Quiché, Guatemala, durante los meses de abril a octubre de 2011.

Los criterios de selección fueron los siguientes:

- Edad entre 15 y 18 años

Se utilizó un cuestionario donde se analizaron los conocimientos de los participantes en la investigación y las preguntas fueron evaluadas utilizando una calificación elaborada con este propósito.

Los estudiantes fueron capacitados realizando un programa educativo a partir de los resultados obtenidos con el cuestionario. Las actividades se realizaron en grupos de 20, una vez por semana durante 6 semanas utilizando como técnicas la discusión de grupo, lluvias de ideas y el Juego de Roles.

## **RESULTADOS DEL TRABAJO**

Los estudiantes mostraron escaso nivel de conocimientos sobre el SIDA, representando un 10% antes de la intervención educativa los que emitieron respuestas correctas sobre su concepto, en otros estudios similares realizados en Honduras, los encuestados no presentaron ningún conocimiento acerca del concepto de la enfermedad (13).

Posteriormente a la capacitación el 96.25% de los estudiantes que participaron en la investigación mostraron tener conocimientos sobre la enfermedad.

El 85% de los adolescentes no sabía el agente causal del SIDA, lo cual pudiera deberse a la poca divulgación acerca del virus, y la ausencia de un programa eficaz de enseñanza sobre esta peligrosa enfermedad, mientras que un pequeño porcentaje si tenía claro el agente etiológico, posterior a la intervención educativa el 98.75% de los estudiantes quedó capacitado en este aspecto.

**Tabla 1: Conocimiento de los estudiantes sobre las vías de transmisión de la enfermedad antes y después de la intervención educativa.**

**n = 80**

Vías de Transmisión	Antes				Después			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
Beso	54	67.5	16	32.5	-	-	80	100
Tomar en un vaso de un paciente enfermo	62	77.5	18	22.5	-	-	80	100
Hablar con un paciente enfermo	12	15	68	85	-	-	80	100
Relaciones sexuales protegidas								
Relaciones sexuales sin protección	19	23.7	61	76.3	2	2.5	78	97.5
Transfusiones de sangre sin haberla estudiado con anterioridad	37	46.2	43	53.7	79	98.7	1	1.25
Durante el embarazo hacia el feto de una madre enferma	63	78.7	17	21.3	78	97.5	2	2.5
Tocar a un paciente enfermo	22	27.5	58	72.5	77	96.2	3	3.75
A través de la lactancia materna								
	33	41.2	47	58.7	-	-	80	100
	5	6.3	75	93.7	78	97.5	2	2.5

**Fuente: Encuesta.**

El 83.75% de los estudiantes no sabía el grupo etario que con mayor frecuencia se afecta por esta enfermedad, mientras que después de la capacitación el 96.25% si lo conocía. Estos resultados coinciden con otros estudios donde los encuestados piensan que el SIDA afecta a las personas de mayor edad con más frecuencia (14).

En la tabla 1 se muestran los datos referentes al conocimiento de las vías de transmisión de la enfermedad donde es importante señalar que se desconoce por la mayoría de los jóvenes que participaron en la investigación que la lactancia materna es una de ellas. Antes de la intervención, el 78.7% plantea que las transfusiones de sangre constituyen una vía de transmisión pero no la fundamental y el 77.5% señala que tomar en un vaso de un paciente enfermo posibilitaría la transmisión, demostrando el nivel de desconocimiento sobre ese aspecto, mientras que después de la capacitación más del 95% mostró dominio sobre la transmisión de la enfermedad.

Estos resultados no coinciden con otros estudios donde si conocen que la vía sexual es la más importante de las vías de transmisión (15).

En la tabla 2 se muestra que existe desconocimiento en cuanto a la identificación de los grupos de riesgo de la enfermedad, mientras que ellos identificaron a los homosexuales en el 81.3%, no así otros grupos de riesgos que son de gran

importancia sobre todo en este país donde existe un alto índice de drogadicción y prostitución. Posterior a la intervención educativa más del 90% de los adolescentes quedó capacitado.

**Tabla 2. Conocimiento de los estudiantes sobre los principales grupos de riesgo de la enfermedad antes y después de la intervención educativa.**

n = 80

			Antes				Después			
<b>Grupo de Riesgo</b>			Si	%	No	%	Si	%	No	%
Adolescentes	con	pareja estable	8	10.0	72	90.0	-	-	80	100
Homosexuales			65	81.3	15	18.7	78	97.5	2	2.5
Joven	que	cambia frecuentemente de pareja	21	26.25	41	51.25	80	100	-	-
Bisexuales			32	40	43	53.6	80	100	-	-
Drogadictos			20	25	60	75	75	93.75	5	6.25
Prostitutas			34	42.5	46	57.5	80	100	-	-
Joven	que practica sexo con protección		29	36.3	51	63.7	-	-	80	100

**Fuente: Encuesta.**

El 97.5% de los estudiantes no conocía las manifestaciones clínicas de la enfermedad. Esto pudiera deberse a la poca divulgación sobre aspectos de salud que existe por los medios de difusión masiva, así como la escasa educación en el hogar. Posterior a la capacitación el 92.5% de los estudiantes identificó correctamente las principales manifestaciones clínicas de la enfermedad.

El 73.75% de los estudiantes no conocía que la enfermedad es prevenible, esto coincide con otros estudios realizados en Guatemala (16). Posterior a la capacitación el 100% mostró dominio sobre la prevención de la enfermedad.

Los conocimientos de SIDA que poseían los estudiantes fueron adquiridos sobre todo por amigos en el 40% mientras que un bajo por ciento adquiere los conocimientos a través de los promotores, médicos y medios de difusión masiva. Esto pudiera deberse a que muchos adolescentes no tienen el debido acceso a las diferentes vías de información por causas diversas, así como a la ausencia de un programa de atención primaria de salud competente.

**Tabla 3: Satisfacción individual de los estudiantes con la intervención educativa.**

Nivel de satisfacción	No	%
Es clara la satisfacción	77	96.3
Esta más satisfecho que insatisfecho	3	3.7
No definida	-	-
Esta más insatisfecho que satisfecho	-	-
Es clara la insatisfacción	-	-
Es contradictoria	-	-
Total	80	100

**Fuente: Encuesta.**

En la tabla 3 se muestra que el 96.3% de los estudiantes que participaron en la investigación tienen una clara satisfacción y el 3.7% de los capacitados estuvo más satisfecho que insatisfecho, con un índice de satisfacción grupal de 0.98. Estos resultados coinciden con otros estudios similares que muestran un índice de satisfacción elevado frente a la intervención educativa (13-16).

## CONCLUSIONES

Previo a la realización de la intervención educativa con respecto a las variables estudiadas el conocimiento era muy pobre, lográndose un incremento considerable del mismo posterior a la realización de dicha actividad educativa. Al culminar este trabajo se lograron altos niveles de satisfacción en el estudiantado adolescente una vez realizada la intervención educativa.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Velásquez G, Gómez RD. SIDA: Enfoque Integral. **En:** Fundamentos de Medicina. Medellín, 2<sup>da</sup> edición, 1999. 257 p.
2. Osa JA de la. Un vistazo al SIDA. **En:** Granma. Ciudad de la Habana, 1996. p.3
3. Síntes A. Temas de Medicina General Integral: Vol. 2. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001. 417 p.
4. Gakmes, M<sub>a</sub> Victoria. El enfoque de género en la epidemia de SIDA. **Revista de la Escuela de Salud Pública** 7(1):115-120, 1996.
5. ONUSIDA/OMS. La epidemia de SIDA: situación en diciembre de 2001:4, 7.
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización sobre la epidemia del SIDA: Diciembre 2003: 6.

7. Informe anual conjunto de Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Diciembre 2005: 2, 3.
8. OPS. 1997. Salud de los adolescentes. Plan de Acción 1998-2001 sobre la salud y desarrollo del adolescente en las América OPS/OMS Washington D.C:50-55.
9. Marchetti, R y G Rodríguez 1996. Los adolescentes y el SIDA. SIDA/ETS 2:61-64
10. Maddaleno, M. Morillo, P y Infante, F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe: desafíos para la próxima década. **Salud Pública Méx.** 45 supl 1: 132-139, 2003.
11. Córdoba, C. VIH-SIDA: La mirada de los jóvenes. **Revista Umbral** 2000 1(37),1999.
12. Calero JL. Adolescencia y Salud Reproductiva. **En:** Sexología y Sociedad. Cuba, 2(8):6-8, 1997.
13. Schwret P. Disciplina laboral: un enfoque psicosocial. Cuba: Ed. Ciencias Sociales, 1981. 148 p.
14. Ortega Dianelis. Intervención educativa del SIDA en Honduras. Ciego de Ávila. 2005. 50 h (Trabajo de Terminación de Residencia).
15. Torre Magdiel. Impacto de las ITS en adolescentes. Camaguey; 2003. 40 h (Trabajo de Terminación de Residencia).
16. Román Roy. Nivel de conocimiento acerca de las ITS en la comunidad. Santiago de Cuba; 2004. 47 h (Trabajo de Terminación de Residencia).



## **Síntesis curricular de los Autores**

MSc. Dr. Ángel Alberto Badía-Saiz \*,

MSc. Dra. Bárbara Teresa Calderón-Badía \*\*,

MSc. Lic. Wilmer Martínez-Martínez\*\*\*.

\* Especialista de Primer Grado en MGI. Profesor Instructor. Hogar de ancianos “Jesús Menéndez Larrondo”.

\*\* Especialista de Primer Grado en Microbiología. Profesor Asistente. Hospital General Universitario VIL.”.

\*\*\* Licenciado en Microbiología. Profesor Instructor. Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas Holguín.

Dirección Particular: Calle Unión 15 % Cuba y Prado. Holguín

e-mail: [ruben@crystal.hlg.sld.cu](mailto:ruben@crystal.hlg.sld.cu)

**Fecha de Recepción:** 29/06/2011

**Fecha de Aprobación:** 30/08/2012

**Fecha de Publicación:** 17/01/2013