

ARTÍCULO ORIGINAL

Modificación de conocimientos acerca de VIH/sida en trabajadores de una fábrica de Guantánamo

Modification of knowledge about HIV/AIDS on workers of factory in Guantánamo

Katia Bell Pérez, Nadine Coronado Rojas, Bárbara Polanco García, Aymara Laugart Wilson, Marisela del Pilar Campello Cala

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realizó un estudio cuasi-experimental de intervención en la Fábrica de Bloques, Guantánamo en el año 2013 con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos acerca del VIH/sida en los trabajadores para lograr corregir conductas de riesgo ante la infección. El universo fueron los 80 trabajadores. Se aplicó un cuestionario sobre el tema para identificar las necesidades de aprendizaje, se llevó a cabo un programa educativo. Se utilizaron las variables edad, sexo, nivel de conocimiento sobre conductas de riesgo, vías de transmisión y su prevención. Se determinó diferencias significativas en el nivel de conocimiento antes y después utilizando el test de McNemar. Se elevó luego del programa educativo los niveles de conocimientos acerca del VIH/sida. Se concluye que existe una disonancia cognoscitiva, pero hay motivación para corregir conductas de riesgo inadecuadas.

Palabras clave: intervención; VIH; VIH/sida

ABSTRACT

A quasi-experimental intervention study was conducted at the factory of blocks, Guantanamo in 2013 with the aim of raising the level of knowledge about HIV / AIDS on workers to achieve correct risk behaviors to infection. The universe was 80 workers. A questionnaire on the subject was applied to identify learning needs, an educational program was conducted. The variables were the following: age, sex, level of knowledge about risk behaviors, ways of transmission and prevention. Significant differences in the level of knowledge before and after were determined using the McNemar test. Levels of knowledge about HIV / AIDS were raised in the educational program. It is concluded that there is a cognitive dissonance, but no motivation to correct inadequate risk behaviors.

Keywords: intervention; HIV; HIV / AIDS

INTRODUCCIÓN

El VIH es un retrovirus, depredador de la inmunidad humana, existen medicamentos que inhiben su replicación, pero no le curan, es la prevención la mejor conducta terapéutica.¹⁻²

En los afectados se deteriora la inmunidad, familia, comunidad. Los gobiernos, las organizaciones, incluida la OMS, perfilan estrategias y programas para contener el progreso de esta pandemia.³⁻⁴

Enfermedad emergente, facilitadora de otras reemergentes, es un problema de salud con una alta incidencia en la morbimortalidad, además de ser la cuarta causa de muerte en el mundo.⁵

Según estimados de ONU SIDA/OPS se mantiene un incremento alarmante, cada día 6000 jóvenes se infectan (1/14 segundos) y la mayoría mujeres, aunque en Cuba los hombres son los más afectados, diagnosticados hasta diciembre último vivían con VIH (PVV) 16 mil 479 personas en Cuba, de ellas en el 2013 se diagnosticaron 2156 nuevos casos.

La tasa de prevalencia estimada en la población sexualmente activa es de 0.05 % y aunque es una de las más bajas del mundo, nadie está a salvo, si no previene.⁶⁻⁷

En Guantánamo al culminar el año 2013 se reportaron 246 casos

nuevos, siendo el municipio cabecero el que más aportó, esto precisa de varias áreas del conocimiento y la práctica, la orientación a las personas es un pilar imprescindible para brindar una atención integral al individuo y la familia.

En el primer trimestre del 2014, de los 23 nuevos casos diagnosticados, 22 son de edad laboral;⁷⁻¹⁰ a pesar de las acciones de salud y de los medios coexisten con conductas de riesgo lo cual fortalece el pensamiento de realizar intervenciones educativas en centros de trabajos, diseñar programas de intervención educativa para elevar el conocimiento de los trabajadores de la fábrica de bloques de Guantánamo en relación al VIH/sida, lograr que se reconozca el riesgo de infección, propiciar conductas sexuales más seguras con lo cual disminuirá la incidencia de esta enfermedad.

MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención educativa para modificar el conocimiento sobre el VIH/sida en trabajadores de la Fábrica de Bloques de Guantánamo, durante el año 2013.

El universo lo constituyeron los 80 trabajadores con consentimiento informado escrito de la dirección del centro e individual.

Se aplicó una encuesta confeccionada al efecto, previamente validadas para evaluar el nivel de conocimientos acerca del tema y actitudes.

Según los resultados, se diseñó la estrategia educativa.

Las sesiones se realizaron 45 minutos semanales, agrupados de 15 a 20 trabajadores distribuidos por afinidad, se emplearon técnicas participativas para motivar al auditorio.

Se incluyeron 4 temas.

I: Conductas de riesgo.

II: Vías de transmisión.

III: Formas de prevención.

IV: Evaluación de los temas.

Al concluir se aplicó el mismo cuestionario a los seis meses.

Se emplearon los métodos estadísticos:

Histórico lógicos,

Inducción – deducción, análisis y síntesis, encuesta, revisión de documentos, el nivel matemático para los cálculos, procesamiento de la

información y las tablas para la presentación.

Para los resultados se utilizó el procesador de texto Microsoft Office 2007 auxiliándonos de la base de datos del Epiinfo 2002.

Se determinó porcentaje de variación y significancia con el test de McNemar.

Se consideró significativa cuando $p < 0.05$.

RESULTADOS

La Tabla 1 de distribución de los casos según edad y sexo predominó el grupo de edades de 18 a 29 años de edad (31.25%) y el sexo masculino con 57 casos (71.25%).

Tabla 1. Trabajadores según sexo y grupo. Fábrica de Bloques. Guantánamo. 2013

Grupo de edades	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
18 a 29 años	18	31.58	7	30.49	25	31.25
30 a 39 años	15	26.31	8	34.78	23	28.75
40 a 49 años	13	22.80	6	26.00	10	23.75
50 a 60 años	11	19.29	2	8.69	13	16.25
Total	57	71.25	23	28.75	80	100

Fuente: cuestionario

En la Tabla 2 acerca del nivel de conocimiento en las conductas de riesgo, se elevó de bien de 49 a 79 trabajadores, de 61 a 99% con un porcentaje de variación de 61 y $p < 0.05$. En la vía de transmisión el nivel bien aumentó de 39 a 76 trabajadores de un 49 a 95%, con un porcentaje de variación de 95 y $p < 0.05$. Las medidas de prevención se elevaron, el nivel bien de 47 a 77 luego de la intervención para un 59 a 96% respectivamente, con porcentaje de variación de 63 y $p < 0.05$

Tabla 2. Trabajadores según modificación de conocimientos acerca del VIH/sida

Nivel de conocimiento	Antes		Después		% de variación	p
	No.	%	No.	%		
Conductas de riesgo						
Bien	49	61	79	99	61	P<0.05
Mal	31	39	1	1	1	P<0.05
Vías de transmisión						
Bien	39	49	76	95	95	P<0.05
Mal	41	51	4	5	90	P<0.05
Medidas de prevención						
Bien	47	59	77	96	63	P<0.05
Mal	33	41	3	4	90	P<0.05

Fuente: cuestionario

DISCUSIÓN

En el estudio predominaron los más jóvenes, edades en que la actividad sexual es mayor y la percepción del riesgo es menor.

Del mismo modo el sexo masculino es en la actualidad en Cuba el más afectado por las relaciones HSH.^{6,10-11}

Esto difiere de estudios realizados por Goldstein y colaboradores¹² en el cual predominó el sexo femenino.

Se conocían las conductas de riesgo y sin embargo no se practicaban.

Se es de la opinión que existe una disonancia cognoscitiva en este aspecto: la autoestima, autovaloración, percepción de auto eficacia, motivación y sentido de la vida entre otros aspectos psicológicos, forman y mediatizan las conductas de salud por las cuales los sujetos deben ser educados por el sistema y también adoptar conocimientos autodidactas.¹²⁻¹³

Reportaron resultados similares un estudio realizado por Guerra Prada en Camagüey con un aumento en 92.6%¹⁴ y otros más en Cuba^{6,8} además que el nivel cultural y educacional en la población es cada vez mayor. En la esfera internacional se coincide con investigadores de Venezuela^{13,15} y Betancourt en Colombia¹⁶ que reportaron incremento del conocimiento luego de las intervenciones.

El aumento del nivel conocimiento sobre las vías de transmisión del VIH luego de la intervención expuso la efectividad de la intervención educativa, Vivas y colaboradores¹⁷ coincidieron con un 97.1%, y otros también reportaron resultados similares,¹⁸⁻¹⁹ se piensa con este, se modifiquen las conductas de riesgo acerca de la transmisibilidad de la infección y con ello disminuir su incidencia.

El uso del condón y la educación para la salud son las principales medidas de prevención, lo cual se logró se reafirmará dentro de los trabajadores y otros autores además tuvieron resultados semejantes.²⁰

CONCLUSIONES

Los trabajadores de la fábrica de bloques conocían acerca las conductas de riesgo, vías de transmisión y medidas de prevención del VIH/sida pero luego de la intervención se elevó en un 95 y más%, aunque existe una disonancia cognoscitiva, están motivados a la aplicación de los conocimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado R. Características virológicas del VIH. *EnfermInfeccMicrobiolClin*[Internet]. 2011 [citado 23 Mar 2015];29(1): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-caracteristicas-virologicas-del-vih-S0213005X10004040>
2. Lawrence JSSt, Kelly JA, Dickson-Gomez J, Owczarzak J, Amirkhanian YA, Sitzler C. Attitudes toward HIV voluntary counseling and testing (VCT) among African American men who have sex with men: concerns underlying reluctance to test. *AIDS Educat Prevent*. 2015; 27(3):195–211.
3. Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents. Guidelines for the use of antiretroviral agents in HIV-1-infected adults and adolescents [Internet]. 10ed. Washington: Department of Health and Human Services; 2014 [citado 20 Feb 2015]. Disponible en: <http://aidsinfo.nih.gov/ContentFiles/Adultand>
4. Carnicer-Pont D, Vives N, Casabona I, Bárbara J. Epidemiología de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Retraso en el diagnóstico. *EnfermInfeccMicrobiolClin*. 2011;29(2):144–51.
5. Rodríguez Cruz F. Para querernos más y mejor. *Periódico Trabajadores*. 14 Abr 2014;5.

6. Doimeadios Rodríguez Z, Padrón MC, Fernández Peña I. Reflexiones sobre comportamiento del VIH/sida en la actualidad. CCM [Internet]. 2013 [citado 20 Feb 2015]; 17(1). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1318/346>
7. Busto Martínez MJ, García San Miguel L, Castela ME, Bermúdez Moreno E. Actitudes y prácticas de los médicos de atención primaria ante el diagnóstico de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. *EnfermInfeccMicrobiolClin*. 2011; 29:490–6.
8. Departamento ITS, VIH/sida. informe anual 2014 ITS, VIH/sida. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología; 2014.
9. Calderón López-Velarde JO. La investigación sobre educación de personas jóvenes y adultas: las tesis de un concurso latinoamericano. *EducPesqu* [Internet]. 2014 Abr [citado 20 Feb 2015]; Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/ep/2014nahead/aop1449.pdfrelconf/documentos/meetingdocument/wcms_141900.pdf
10. Panel de expertos de GeSIDA y Plan Nacional sobre el Sida. Documento de consenso de GeSIDA/Plan Nacional sobre el Sida respecto al tratamiento antirretroviral en adultos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (actualización enero 2013). *EnfermInfeccMicrobiolClin*. 2013; 31(9):602.e1–602.e98.
11. Ministerio de Salud Pública. Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de Infección de Transmisión Sexual y el VIH/sida 2014/2018. Cuba, La Habana: Lazo Adentro; 2013.
12. Goldstein B, Castañera M. Aprendiendo y descubriendo a través de la transmisión de salud sexual respecto al VIH/sida [Internet]. 1ed. Madrid: SEISIDA; 2012 [citado 20 Feb 2015]. Disponible en: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/6730/1/Asociacion%20entre%20el%20area.pdf>
13. Lohuan Pereira S, Sosa Zamora M, Álvarez Fontané JJ, Aguilar Durán L. Intervención educativa sobre VIH/sida en féminas de un consultorio de Barrio Adentro en Venezuela. *MEDISAN* [Internet]. 2011 [citado 23 Mar 2015]; 15(8):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v15n8/san11811.pdf>
14. Guerra Prada H, Trujillo Blanco N, Navarro Vega N, Martínez Fernández A. Intervención educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en jóvenes. *ArchMedCamaguey* [Internet]. 2009 [citado 23 Mar 2015]; 13(6): [aprox. 28 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v13n6/amc140609.pdf>
15. Mariño Serrano RY, Santoya Arévalo AA. Intervención educativa sobre VIH/sida. *Humanidades Méd* [Internet]. 2013 [23 Mar 2015]; 13(3): [aprox. 31 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v13n3/hmc04313.pdf>
16. Betancourt Rodríguez CF, Pinilla Alfonso MY. Apreciaciones sobre el

- contexto sociocultural del VIH-Sida en las comunidades indígenas en Colombia. Desacatos [Internet]. 2009 Ene-Abr [citado 23 mar 2015]; 35: [aprox. 25 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n35/n35a6.pdf>
17. Vivas Bombino L, Curbelo Fajardo JC, Camero Machín JC, Luis Martínez M, González Tapia M. Elevación de los conocimientos sobre virus de la inmunodeficiencia humana y sida en reclusos de la Prisión Kilo 8 de Pinar del Río. MEDISAN [Internet]. 2013 [citado 23 Mar 2015];17(4):[aprox. 16 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S1029-30192013000400005&lng=es&tlng=es
18. Sarmiento Olivera M, Gómez Olivera I, Ordaz González AM, García Díaz CD, Casanova Moreno MC. Estrategia de intervención educativa en enfermedades de transmisión sexual y VIH/sida. Rev Ciencias Méd [Internet]. 2012 [citado 23 Mar 2015]; 16(1):[aprox. 24 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v16n1/rpr06112.pdf>
19. Díaz Valdés K, Reinoso Díaz M, Miló Puentes MI, Iglesias Iglesias MA. Intervención educativa sobre VIH/sida en estudiantes de tecnología en atención estomatológica. Rev Ciencias Méd [Internet]. 2012 [citado 23 Mar 2015];16(1):[aprox. 24 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v16n1/rpr05112.pdf>
20. Achiong Alemañy M, Achiong Estupiñán FJ. Intervención educativa en VIH/sida a adolescentes del Instituto Preuniversitario Vocacional de Ciencias Exactas "Carlos Marx", de Matanzas. Rev Cub Hig Epidemiol [Internet]. 2011 [citado 23 Mar 2015]; 49(3):[aprox. 24 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v49n3/hie03311.pdf>

Recibido: 9 de septiembre de 2015

Aprobado: 22 de septiembre de 2016

Dra. Katia Bell Pérez. Máster en Enfermedades Infecciosas. Especialista de I Grado en Medicina Interna. Instructor. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba. **Email:** kbell@infosol.gtm.sld.cu