

EVALUACIÓN DE RESULTADO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE VIH/SIDA EN UNA POBLACIÓN ADOLESCENTE ESCOLAR DE ANTOFAGASTA, CHILE

EVALUATION OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION ON HIV/AIDS FOR ADOLESCENT STUDENTS IN ANTOFAGASTA, CHILE

RESUMEN

Fundamento: *Los adolescentes inician su actividad sexual a edades cada vez más precoces con el riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual (ITS) como el VIH/sida, enfermedad que en Chile, en el período 2009-2013 evidenció un alza de 74,1% en el grupo de 15 a 19 años. Estudios plantean que la modificación del comportamiento sexual a través de la educación es un medio que llevará a los jóvenes a evitar prácticas de riesgo. El objetivo de este trabajo es analizar el impacto que tiene una intervención educativa sobre VIH/sida en los conocimientos y conductas relacionados con la temática, y actitudes de discriminación hacia personas con VIH, en estudiantes de primer medio de un colegio particular subvencionado de Antofagasta, Chile.*

Métodos: *Estudio antes-después en el cual se aplicó a 70 adolescentes de entre 14 y 15 años, un cuestionario diseñado especialmente para el tipo de población en estudio; previo y posterior a una intervención educativa sobre VIH/sida y así evaluar los resultados que esta tuvo en relación a sus conocimientos, conducta y actitudes.*

Resultados: *En cuanto a conocimientos sobre VIH/sida, los estudiantes que obtuvieron resultados catalogados como Muy Bien y Excelente aumentaron de 17% a 72%. Aquellos que identificaron correctamente medidas de prevención aumentaron de 54 a 78% y los que declaraban que ser homosexual o bisexual constituye mayor riesgo de adquirir el VIH, disminuyeron de 36 a 30%.*

Conclusiones: *Aumentó el nivel de conocimientos sobre VIH/sida. Conductas sexuales preventivas aumentaron frente a situaciones hipotéticas planteadas en la encuesta. En relación a actitudes potencialmente discriminatorias, disminuyeron levemente.*

Palabras clave: educación para la salud, educación sexual, enfermedades de transmisión sexual, VIH, sida, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, adolescentes, discriminación.

Trabajo recibido el 20 de marzo de 2017. Aceptado a publicación el 19 de octubre de 2017

MARCO MARRODÁN-GARCÍA¹

ROMINA ÁLVAREZ-GIMÉNEZ¹

CLAUDIA MUÑOZ-TAPIA¹

KARINA VEGA-PIZARRO²

KATHERINE VÉLIZ-ROMERO³

1. Matrones.
Departamento de Obstetricia.
Universidad de Antofagasta. Chile

2. Matrona.
Departamento
Municipal de Salud.
Los Vilos. Chile

3. Matrona.
Hospital Antonio Tirado Lanas.
Ovalle. Chile

ABSTRACT

Basis: *Adolescents are becoming sexually active at an increasingly young age, and risk contracting sexually transmitted diseases such as HIV/AIDS. Between 2009 and 2013, the incidence rate of this illness among 15 to 19 year olds rose by 74.1% in Chile. Studies suggest that modification of sexual behavior through educational initiatives is a means by which young people can be encouraged to avoid risky behavior. The objective of this study is to analyze the impact of an educational intervention about HIV/AIDS on knowledge, sexual behavior, and the tendency to discriminate against individuals with HIV, among 9th grade students from a private, subsidized secondary school in Antofagasta, Chile.*

Methods: *Longitudinal study of 70 adolescents between 14 and 15 years of age. The students were evaluated before and after an educational intervention about HIV/AIDS using a survey designed to measure their knowledge, behavior and attitudes.*

Results: *In terms of knowledge about HIV/AIDS, the number of students obtaining results classed as Very Good and Excellent increased from 17% pre-intervention to 72% after the intervention. Those who correctly identified preventative measures increased from 54% to 78%, and those who claimed that being homosexual or bisexual leads to a greater risk of developing HIV reduced from 36% to 30%.*

Conclusions: *The level of knowledge about HIV/AIDS increased. Preventative sexual behaviors increased in the hypothetical situations presented by the study. With regard to potentially discriminatory attitudes, there was a small decrease.*

Keywords: health education, sexual education, sexually transmitted diseases, hiv, aids, adolescents, discrimination.

INTRODUCCIÓN

Los adolescentes, debido a que inician su actividad sexual a edades cada vez más precoces con mayor probabilidad de relaciones sexuales no protegidas¹ se encuentran en potencial riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual y VIH/sida. Cifras entregadas por el Ministerio de Salud de Chile indican que en el quinquenio 2009-2013 los casos de VIH/sida entre los 15 y 19 años de edad aumentaron un 74,1%.² La mejor estrategia de que disponemos hoy contra el VIH/sida continúa siendo la educación preventiva³. En un estudio publicado en Estados Unidos se estima que los esfuerzos en prevención han evitado entre los años 1978 y 2000, 204 mil infecciones,⁴ mientras que en España el estudio de Juárez y Díez, evidencia que de las intervenciones realizadas entre 1990 y 1997 en ese país, un 56% de ellas consiguió incrementar los conocimientos de los adolescentes.⁵

En relación a lo actitudinal, la educación sexual integral también tiene un rol fundamen-

tal en los adolescentes.⁶ Es imprescindible que esta educación sea impartida con enfoque de género y de diversidad sexual. Ya en 1987 la OMS declaraba que el estigma y la discriminación eran tan centrales como la enfermedad misma, por tanto, una herramienta fundamental para trabajar este aspecto es la educación,⁷ ya que permite mejorar las actitudes hacia las personas que viven con VIH,⁸ pudiendo reducir cualquier medida que acarree estigmatización por razón de su estado serológico confirmado o sospechado.⁹ Diversos estudios han demostrado que las personas mal informadas o desinformadas acerca de la transmisión del VIH tienen probabilidades mucho más altas de tener actitudes discriminatorias que las que están bien informadas.¹⁰ El Informe de Evaluación del Plan Multi-sectorial de VIH/sida realizado en España, demostró una tendencia descendente en el rechazo hacia las personas con VIH en el ámbito escolar, producto de diversas campañas educativas.⁹ En la ciudad de Antofagasta, existen escasos estudios sobre comportamiento

sexual (ORDHUM 2005,¹¹ Cofré E., 2014¹²), sin embargo no se ha ahondado en los efectos que una intervención educativa podría tener en el manejo de conocimientos y en un cambio actitudinal hacia una mejor gestión del autocuidado.

Sustentado en la evidencia, impartir educación referente a VIH/sida a temprana edad puede incrementar los conocimientos en torno a la enfermedad, reducir actitudes discriminatorias sustentadas en el desconocimiento o el temor, y socializar las formas más adecuadas de prevenir el riesgo.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención “antes-después”, sin grupo control. A través de un cuestionario anónimo, estructurado y autoaplicado, se procedió a analizar el nivel de conocimientos sobre VIH/sida, conductas frente a situaciones hipotéticas de riesgo y actitudes frente a personas viviendo con VIH, que refirieron los sujetos en estudio antes y después de someterse a una intervención educativa, de modo de poder comparar los resultados obtenidos en ambos momentos.

El grupo estudiado estuvo compuesto por 70 escolares, de ambos sexos, de entre 14 y 15 años de edad, pertenecientes a los cursos primero A y primero B, de enseñanza media, del Colegio Santa Teresita, en Antofagasta, Chile. Fue requisito contar con la autorización expresa de sus padres, mediante firma de consentimiento informado, visado por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad de Antofagasta.

Estructura y características del cuestionario

El cuestionario consideró cuatro partes. En la primera, se consignaron datos como edad, sexo, religión, nacionalidad y conformación del grupo familiar, entre otros. La segunda parte consideró 14 preguntas de las cuales 10 abordaban contenidos específicos relacionados con VIH y cuatro eran de opinión. Los tópicos considerados fueron seleccionados basándose en contenidos informativos de diversas campañas educativas ministeriales. Un

tercer ítem planteó situaciones hipotéticas en las cuales los encuestados debían seleccionar su respuesta frente a preguntas tales como: “Si en la pareja existe amor ¿Igual es necesario usar condón?”, “¿Solicitarías a tu pareja el examen de VIH antes de tener tu primera relación sexual con el/ella?”, entre otras. En la última parte, se plantearon situaciones de discriminación hacia personas con VIH tales como: “¿Estarías dispuesto a recibir atención en un centro de salud donde se atienden personas con VIH/sida?”, “Si tuvieras un compañero de curso con VIH/sida, estarías dispuesto a compartir con él?”, “¿Deben ser excluidas las personas con VIH/sida de escuelas, trabajos y otros lugares públicos?”.

La encuesta estuvo basada en instrumentos utilizados por el Departamento de Obstetricia de la Universidad de Antofagasta, en estudios de comportamiento sexual dirigidos a población adolescente.

Intervención Educativa

Los talleres educativos fueron diseñados y ejecutados por estudiantes de cuarto año de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Antofagasta, en coordinación con el equipo investigador y consistió en tres sesiones: Sesión 1: “Sexualidad y Afectividad. Roles de Género”, Sesión 2: Infecciones de Transmisión Sexual + VIH/sida”, y sesión 3: “Métodos Anticonceptivos”. Cada sesión tenía una duración aproximada de 90 minutos en cada una de las cuales se entregaba en forma didáctica e interactiva la información, utilizando apoyo audiovisual multimedial y juegos. La metodología utilizada consistió en que en cada sesión se dispuso cuatro “estaciones” dentro del salón, en cada una de las cuales, las monitoras entregaron información relevante respecto a la temática central de la sesión, mediante video, exposición y actividades lúdicas. El curso se dividía en cuatro grupos pequeños y se rotaban por todas las estaciones dispuestas. Una vez terminado este paso, el curso se reagrupaba y las monitoras realizaban un resumen de la sesión y aplicaban una evaluación grupal con preguntas de opción dual del tipo “verdadero” y “falso”.

Análisis de datos

La información recopilada fue vaciada en planillas Excel, y luego procesada con el software Statgraphics® para su posterior análisis. Para el manejo de los “conocimientos sobre VIH”, que tenían los adolescentes se estableció una escala de puntaje para la categorización de los resultados de ese ítem y posterior comparación, considerando una exigencia de 60% de aciertos para categorizar como óptimo el resultado. De esta manera, la escala consideró: 0–1 puntos: Muy Mal; 2–3 puntos: Mal; 4–5 puntos: Regular; 6–7 puntos: Bien; 8–9 puntos: Muy Bien; y 10 puntos: Excelente.

RESULTADOS

Antecedentes generales. La población estudiada estuvo compuesta por 51% de damas y 49% de varones, todos escolares pertenecientes a primer año de educación media. Un 87% tiene entre 14 y 15 años de edad. El 64% vive con ambos padres y solo un 18% refiere estar *pololeando* (tener pareja afectiva) En cuanto a orientación sexual, un 94% refiere heterosexualidad, un 5% bisexualidad y un 1% homosexualidad.

Uso del preservativo. Si bien, antes y después de la intervención, solo un 9% de los encuestados tendría relaciones sexuales sin condón, frente a una relación coital inminente con una pareja *no estable*, el porcentaje de estudiantes que utilizaría preservativo aumenta de 33 a 42%. En caso de que la relación sexual sea con una *pareja estable*, pero con VIH, se detecta un incremento en el uso del preservativo de un 30 a un 60%, manteniendo la relación de pareja. En cuanto a las formas de prevenir el VIH, se incrementó el grupo de estudiantes que reconoce correctamente las principales medidas de protección (uso de condón y abstinencia), ya que ante la pregunta “¿De qué manera te puedes proteger contra el VIH?” (Figura 1), los adolescentes que respondieron acertadamente después de la intervención aumentaron de 54 a 78%.

Conocimientos sobre VIH

Conceptos VIH y sida. Antes de la intervención, un 57% de los adolescentes refería que VIH es lo mismo que sida y solo un 14% los identificaba como conceptos diferentes. Tras la intervención los porcentajes fueron de 6% y 90% respectivamente (Figura 2).

Figura 1. ¿De que manera te puedes proteger contra el VIH?

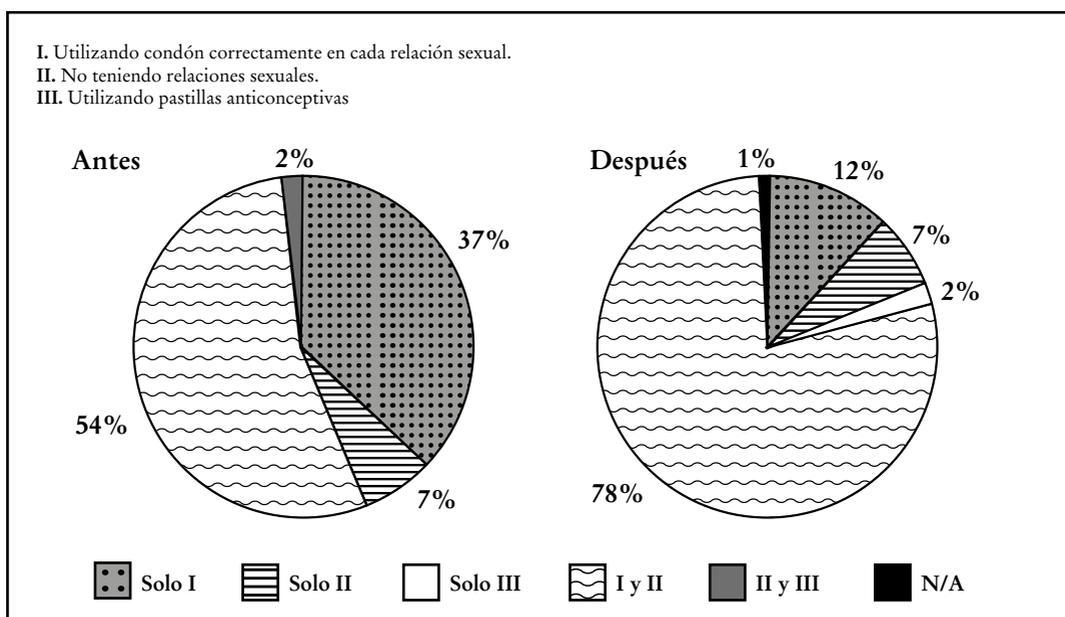
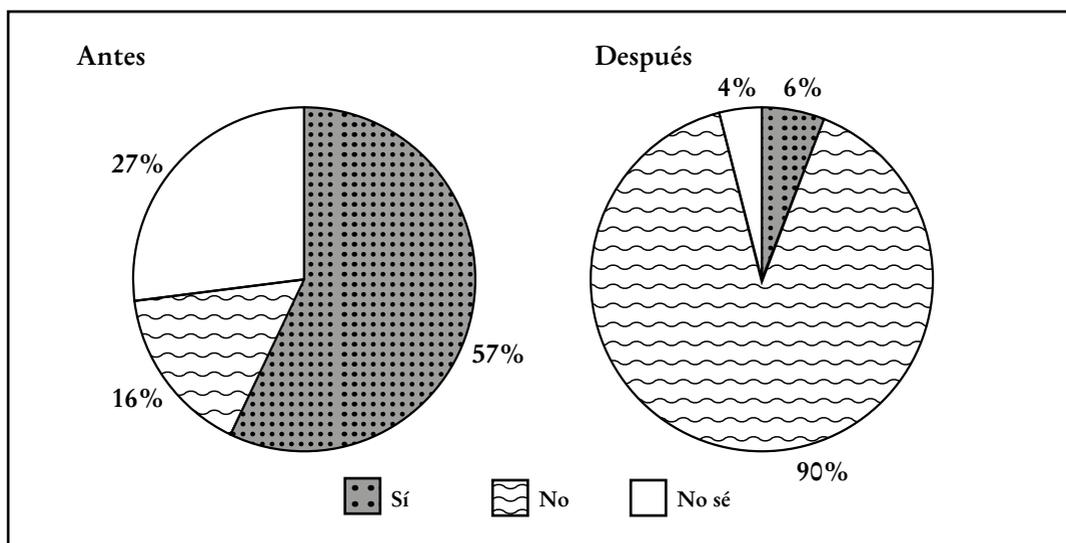


Figura 2. ¿VIH es lo mismo que SIDA?



Vías de transmisión. Respecto a vías de contagio, solo un 20% de los estudiantes encuestados dijo que no existía riesgo de adquirir VIH en los baños públicos. Después de la intervención este porcentaje aumentó a 81% (Figura 3). En el caso de contagio mediante besos y abrazos, los adolescentes que responden que no es una vía de riesgo aumentaron de 66 a 93%, mientras que para el caso de la vía transplacentaria, aumentó de 58 a 91% quienes reconocieron que la madre puede transmitir el VIH al feto por esta vía.

Examen de detección y cura. Si bien, un porcentaje amplio refiere saber que existe un examen diagnóstico para VIH (antes 60%, después 69%), resulta relevante mencionar que en el grupo de estudiantes que refirió no conocer la existencia de este, hubo un considerable descenso de 40 a 3%. En cuanto a si existe una cura definitiva para el VIH, aumentó de 58 a 75% el grupo que reconoce que es, hasta hoy, incurable.

Figura 3. Compartir el baño ¿aumenta el riesgo de adquirir el VIH/SIDA?

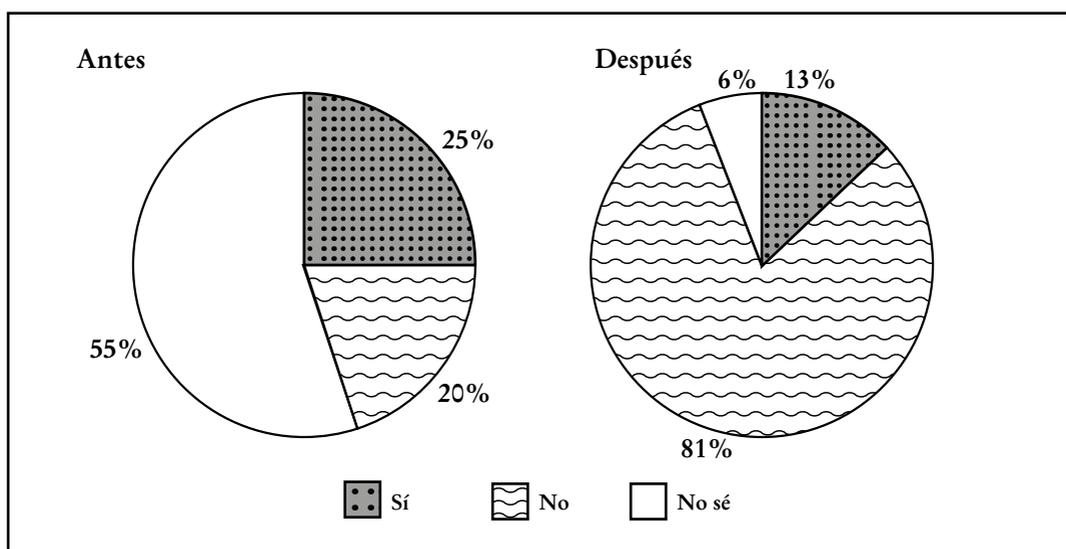
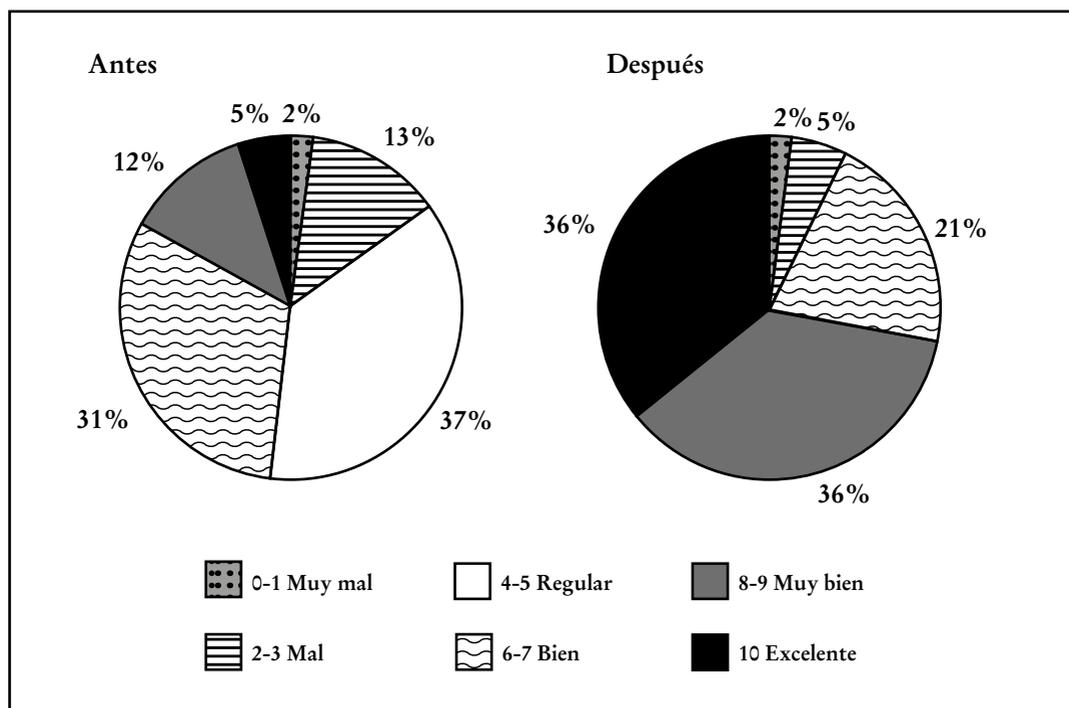


Figura 4. Resultados globales Test de Conocimientos sobre VIH



Resultados globales en test de conocimiento sobre VIH. Antes de la intervención, el mayor porcentaje de adolescentes obtuvo un puntaje “Regular”; sin embargo, después de la intervención, los mayores porcentajes se sitúan en las categorías “Muy Bien” y “Excelente”, cada una con un 36% (Figura 4).

Actitudes y Discriminación. Hubo leve disminución en varias de las situaciones de discriminación detectadas en el primer cuestionario. Por ejemplo, el grupo de estudiantes que declaraba que las personas homo o bisexuales tenían mayor riesgo de adquirir VIH/sida disminuyó de 36 a 30%. Ante la consulta de si compartirían con un compañero de curso con VIH, el grupo que refiere que no lo haría disminuyó de 15 a 6%; el grupo de los que no comprarían comida en un negocio atendido por una persona con VIH disminuyó de 61 a 54%, y frente a la pregunta “¿Deben ser excluidas las personas con VIH de lugares públicos, colegios y trabajos?”, el porcentaje de quienes respondieron afirmativamente, disminuyó de 7 a 6%.

DISCUSIÓN

El estudio demuestra que los conocimientos específicos sobre VIH/sida, particularmente formas de prevención y vías de contagio del virus, aumentan considerablemente en los adolescentes luego de realizar una intervención educativa.^{3,4,13,15} lo que se traduce en adquisición de herramientas cognoscitivas para una mejor toma de decisiones, evitando así las conductas de riesgo en su vida sexual.

Es importante señalar que, pese a la existencia de asignaturas relacionadas con salud, impartidas en el sistema escolar, y a las campañas de prevención del VIH, los resultados del cuestionario inicial demuestran un bajo conocimiento de la enfermedad por parte de los adolescentes, reflejado en aspectos tales como pensar que VIH y sida es lo mismo, desconocer que existe un examen de detección o creer que el virus se puede adquirir en un baño público o abrazando/besando a una persona con VIH. Estos dos últimos resultados concuerdan en parte con otros estudios, como el realizado en Yucatán, México, por

Castro-Sansores, López-Ávila y Góngora-Biachi, en el cual 25,4% de los alumnos tienen conceptos equívocos en relación a ciertos mitos relacionados con la transmisión del virus,¹⁴ y el realizado en Camagüey, Cuba, por Guerra, Trujillo, Navarro y Martínez, quienes encontraron que los jóvenes estudiados, en una encuesta previa a una intervención educativa, señalaban como vía de transmisión sentarse en tazas sanitarias ocupadas previamente por alguna persona con VIH y abrazarse; las cuales dejaban de ser señaladas como tal, en la encuesta post intervención, corroborando los conocimientos adquiridos.¹⁵

El uso del preservativo como medida preventiva parece ser un elemento aceptado por los adolescentes, ya que los resultados pre y post intervención evidencian que un alto porcentaje (91%) está de acuerdo con su uso en una relación sexual ocasional, sin embargo llama la atención que cuando la pregunta considera la misma situación pero “con la persona que te gusta”, si bien un gran porcentaje (52%) refiere evitar la relación sexual, existe un porcentaje no menor (12%) que consumaría el acto coital sin usar condón. Ambos porcentajes disminuyen después la intervención (49 y 9% respectivamente) mientras que el grupo que refiere que utilizaría preservativo aumenta (de 33 a 42%), sin embargo, no es menor que un 9% refiera que continuaría la relación sexual sin condón, en ambas situaciones mencionadas, por lo que se hace evidente que las estrategias educativas orientadas a la prevención deben reforzar su utilización como el método más recomendable para hacer frente a las ITS y VIH/sida. Respecto a motivos de no uso del condón en adolescentes, el estudio de Leyton et al.,¹⁶ identifica los siguientes: 25,8% por estar utilizando otro método anticonceptivo, 17,5% por tener pareja única, 16,4% por que no le gusta y 14,4% por incomodidad. El estudio mencionado logra concluir que el uso del condón en la población adolescente sigue ligado a la prevención de embarazo y no a la prevención de ITS,¹⁴ lo que sustenta la necesidad de seguir reforzando la educación al respecto en la población más joven.

En relación a actitudes de discriminación, éstas fueron relativamente bajas (menos de 15% en ambas encuestas). Sin embargo, se logra comprobar que luego de intervenir, algunas se modifican, como por ejemplo pensar que homosexuales y bisexuales son más propensos a adquirir el VIH baja de 36 a 30%, seguir comprando comida a la persona que la expende en el colegio si se enteraran de que tiene VIH sube de 39 a 46% y compartir con un compañero de curso con VIH aumenta de 85 a 94%; este último dato, en concordancia con el estudio de Callejas Pérez et al., quien también detectó una mejor actitud para compartir clase con alumnos con VIH después de una intervención educativa.¹³

Respecto a los resultados generales del trabajo, por tratarse de un estudio antes-después sin grupo control, debemos ser cautos en su interpretación, pues dentro de las principales limitaciones de este tipo de estudios se considera que los cambios aparecidos –si bien puedan deberse a la propia intervención–, pueden obedecer a otras intervenciones o a factores no controlados; sin embargo, trabajos similares han sido coincidentes al evidenciar incremento en los conocimientos y cambios positivos en las conductas y actitudes después de una intervención educativa,^{3,13,14} lo cual respalda la necesidad de instalar la discusión respecto de la pertinencia de fortalecer políticas públicas orientadas a la implementación de la educación en afectividad y sexualidad en el sistema escolar chileno.

REFERENCIAS

1. Montero A, González E, Molina T. Salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes en Chile. *Rev Chil Salud Pública*; 2008; 12(1): 42-47.
2. Chile. Ministerio de Salud. División de Planificación Sanitaria. Departamento de Epidemiología. Informe Nacional: evolución de la infección por VIH/SIDA Chile 1984-2012. *Rev Chil Infect*. 2015; 32(supl. 1): 17-43.
3. Rebull Fatsini et al. Evaluación Pre-Post de una actividad preventiva de la infección por VIH dirigida a los adolescentes de las comarcas del sur de Tarragona. *Rev Esp Salud Pública*; 2003; 77: 373-382.

4. Holtgrave D. Estimating the effectiveness and efficiency of US HIV prevention efforts using scenario and cost-effectiveness analysis. *AIDS*, 2002; 16: 2347-2349.
5. Juárez O, Díez E. Prevención del SIDA en adolescentes escolarizados: una revisión sistemática de la efectividad de las intervenciones. *Gac Sanit.*, 1999; 13: 150-62.
6. González E, Molina T, Luttes C. Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. *Rev Chil Obstet Ginecol.*, 2015; 80(1): 24-32.
7. ONUSIDA. *Reducir el estigma y la discriminación por el VIH: una parte fundamental de los programas nacionales del sida. Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida; 2008* [consultado 1.03.2016]. Disponible en: http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1521_stigmatisation_es.pdf
8. Fernández L, Bustos M, González L, Palma D, Villagrán J, Muñoz S. Creencias, actitudes y conocimientos en educación sexual. *Rev Méd Chile*, 2000; 128: 574-83.
9. España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. *Informe de Evaluación Plan Multisectorial de VIH-SIDA 2008-2012*. [España]. Ministerio; 2013. p. 21-22.
10. López Gordon B. *El Papel del Educador Social en los Programas de Intervención con Seropositivos*. Universidad de Valladolid; 2013 [consultado 1.03.2016]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4728/1/TFG-L247.pdf>
11. Observatorio Regional de Desarrollo Humano (ORDHUM) Universidad Católica del Norte. *Comportamiento Sexual en la Ciudad de Antofagasta, 2005*. 2005 [consultado abril 2016], p. 83-91. Disponible en http://docs.wixstatic.com/ugd/d51cf1_9bce3fdbbf5642909c61b4cbfcd4d359.pdf
12. Cofré Espinoza B. Sexualidad y Autocuidado en Jóvenes de la ciudad de Antofagasta en un contexto de Transformaciones Culturales; 2014 [consultado marzo 2016]. Disponible en <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/rt/printerFriendly/2112/3714>
13. Callejas Pérez S. Intervención Educativa para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la ciudad de Toledo. *Rev Esp Salud Pública* [en línea], 2005; 79(5): 581-589.
14. Castro-Sansores C, López-Ávila M, Góngora-Biachi R. Conocimientos e impacto de tres medios de enseñanza en relación al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en estudiantes universitarios. *Rev Biomed.*, 2000; 11: 7-16.
15. Guerra H, Trujillo N, Navarro N, Martínez A. Intervención Educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en jóvenes. *AMC*; 2009 (Diciembre), 13(6) [consultado marzo de 2016 y mayo 24]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000600014&lng=es.
16. Leyton C, Bardi L, González E, Molina T, Oneto C. Uso del preservativo en adolescentes nuligestas con uso de anticonceptivos hormonales. *REV SOGIA.*, 2006; 13(1): 16-24.