

Trabajo Original

Percepción de riesgo sobre VIH/sida en pacientes atendidos por infecciones de transmisión sexual.

Perception of risk on HIV/AIDS in patients treated by sexually transmitted infections.

Dra. Arianna Dalgis García González¹, Dra. Paula Conde Saure², Dra. Alejandra González Torres³, Dra. Norma Rodríguez Escobar⁴, Lic. Haydee María Cruz Hernández⁵, Dra. Niurka Marín Torres⁶

1. Especialista de 2do grado en Medicina General Integral. Especialista de 1er grado en Dermatología. Profesor Asistente. Máster en Enfermedades Infecciosas. Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Cuba. arydalgis@infomed.sld.cu
2. Especialista de 1er grado en Dermatología. Profesor Auxiliar y Consultante. Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Cuba.
3. Especialista de 1er grado en Dermatología. Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Cuba.
4. Especialista de 1er grado en Epidemiología. Profesor Asistente. Máster en Enfermedades Infecciosas. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología. Sancti Spíritus. Cuba.
5. Licenciada en Rehabilitación y ocupacional. Profesor instructor. Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Cuba.
6. Especialista de 1er grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Policlínico área Norte. Juan Miguel Martínez Puente. Sancti Spíritus. Cuba.

RESUMEN

Fundamento: a treinta años del comienzo de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana en el mundo, la poca percepción de riesgo de la enfermedad se mantiene como un factor determinante en la transmisión del virus. **Objetivo:** determinar la percepción de riesgo sobre virus de inmunodeficiencia humana/sida que tienen los pacientes atendidos por infecciones de transmisión sexual en el Policlínico área Centro de Sancti Spíritus en el año 2011. **Metodología:** se realizó un estudio descriptivo. La población fue de 116 pacientes, para la recolección de la información se aplicó una encuesta validada por expertos, previo consentimiento de los pacientes. **Resultados:** predominaron las edades entre 15 y 44 años, el estado civil soltero, el nivel de escolaridad universitario y el técnico medio terminado respectivamente, se observó que la mayoría fueron trabajadores. No existe percepción del riesgo de enfermar en los encuestados, asimismo no identifican objetivamente los motivos que aumentan la posibilidad de enfermar, sino que lo ven de forma muy subjetiva, unido al no uso del condón como medida preventiva para no enfermar en un número considerable de pacientes. **Conclusiones:** el uso del condón es insuficiente y aún tienen baja o ninguna percepción de riesgo a la infección por VIH.

DeCS: SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, INFECCIONES POR VIH, PERCEPCIÓN, ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

Palabras clave: infección de transmisión sexual, sida, vih, percepción del riesgo.

ABSTRACT

Background: after 30 years of the onset of the HIV infection in the world, the low perception of risk of the disease is still a determining factor in the transmission of the virus. **Objective:** to determine the perception of the risk about the HIV/AIDS virus for the patients with sexually transmitted infections in the Central Area Polyclinic in Sancti Spíritus in 2011. **Methodology:** a descriptive study was carried out. The population was constituted by 11 patients, for the collection of the information it was applied a survey validated by experts with a previous consent of the patients. **Results:** the main prevalent ages were between 15 and 44 years old, marital status: single, educational level: university and technical levels respectively and most of them were workers. There is no risk perception of the disease in the interviewed patients and they do not identify objectively the motives that increase the possibility of getting sick but they see it in a very subjective way along with the no use of condoms as a preventive measure for not getting sick in a considerable number of patients. **Conclusions:** the use of condoms is insufficient and there is still low or no risk perception for the HIV infection.

MeSH: ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME, HIV INFECTIONS, PERCEPTION, SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES.

Keywords: sexually transmitted infection, AIDS, HIV, perception of risk.

INTRODUCCIÓN

Los primeros casos de virus de inmunodeficiencia humana (VIH)/sida coinciden con la revolución sexual que se vivió en la sociedad norteamericana entre 1960 y 1970, quizás influida por el desmoronamiento de los valores familiares tradicionales, la desdramatización de las enfermedades de transmisión sexual gracias al descubrimiento de la penicilina y la utilización masiva de anticonceptivos¹.

La epidemia del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), treinta años después del descubrimiento, ha cambiado el mundo ya que en los países más afectados como los del continente africano se ha reducido la expectativa de vida en más de 20 años, enlenteciendo el crecimiento económico, ha profundizado la pobreza de los hogares, ha sesgado drásticamente la distribución etérea natural en muchas poblaciones lo que potencialmente plantea peligrosas consecuencias para la transferencia de conocimientos y valores de una generación a la siguiente. En otros países el VIH genera una pérdida de la productividad mayor que cualquier otra enfermedad, y probablemente lleve a otros 6 millones de hogares a la pobreza para el año 2015^{2,3}. En Cuba desde que apareció el primer caso en 1986 ha, a la fecha, la prevalencia en la población entre 15 a 49 años es de 0,1 % y entre 15 y 24 años de 0,05 %. La mayoría de los casos pertenecen al sexo masculino⁴. En la provincia de Sancti Spíritus hay un predominio del sexo masculino, dentro de este grupo los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) donde el municipio más afectado Sancti Spíritus, con una tendencia de la epidemia en ascenso⁵.

A pesar de los prometedores avances que se han logrado en las iniciativas mundiales para prevenir la epidemia de sida, no es menos cierto que el número de personas que viven con el VIH sigue aumentando, en la cual la forma de infección es la transmisión sexual en alrededor del 99 por ciento de los casos; por lo que expertos consideran la prevención como el principal mecanismo de control. Se realiza la investigación con el objetivo de determinar la percepción de riesgo sobre VIH/sida que tienen los pacientes atendidos con infecciones de transmisión sexual (ITS), lo que permitirá el diseño de nuevas estrategias educativas para lograr modificar las actitudes y prácticas sexuales de riesgo.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo que abarcó los 116 pacientes atendidos con infecciones de transmisión sexual atendidos en el Policlínico área Centro del municipio Sancti Spíritus, en el período de estudio. Se consideró paciente con infección de transmisión sexual (ITS): aquel que presentó síntomas y signos y otras evidencias diagnósticas relacionadas con ITS, que se confirma por la presencia de los criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio de forma individual o asociados. La exclusión de los casos en el estudio solo obedeció a razones éticas, voluntariedad o incapacidad mental. Se utilizó la encuesta validada por un comité de expertos en el tema, teniendo en cuenta los criterios de Moriyama y se hizo la validación del contenido a través de un estudio piloto.

El método estadístico fue la estadística descriptiva, este permitió procesar los datos obtenidos mediante el cálculo porcentual y organizar la información en tablas y gráficos.

Aspectos éticos: a los pacientes que participaron se les informó sobre el objetivo de la investigación, participación voluntaria y anónima; se plasmó en un modelo de consentimiento informado.

RESULTADOS

El 100 % de los encuestados respondieron afirmativamente que habían tenido relaciones sexuales. Sin embargo sobre el uso del condón 52 pacientes respondieron que no lo usaban lo que representó un 45 %. (**Gráfico 1**).

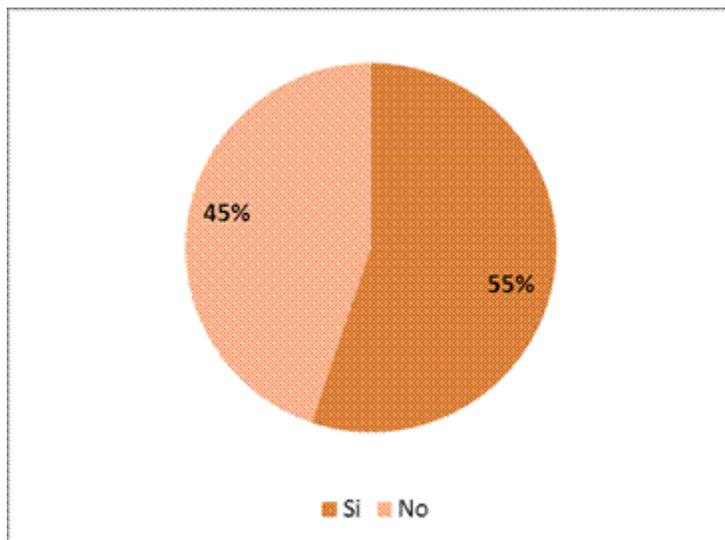
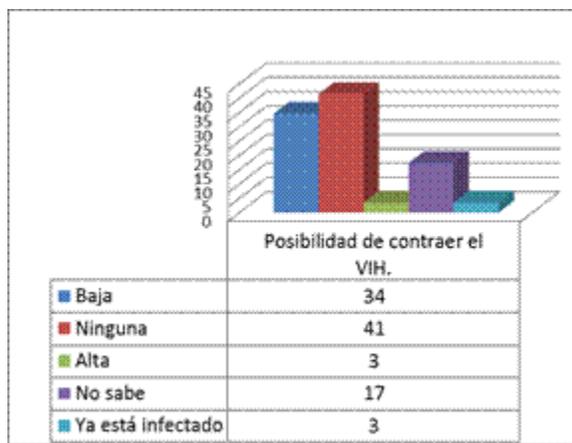


Gráfico 1. Pacientes según el uso de condón. Policlínico área Centro. Sancti Spíritus. 2011.

Con relación a la posibilidad de contraer la infección por el VIH solo 4 refirieron tener alta percepción del riesgo para un 3 %, y 88 refirieron que tiene baja o ninguna posibilidad para un 75 % entre ambas. (**Gráfico 2**).

Gráfico 2. Pacientes según la posibilidad de contraer el VIH. Policlínico área Centro. Sancti Spíritus. 2011.



Resultó preocupante la baja o ninguna percepción del riesgo de los encuestados ya que a los mismos se les diagnosticó alguna de las ITS y no relacionan a estas con el sida, así como que no identifican los motivos que le aumentan la posibilidad de enfermarse si no que lo ven subjetivamente como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Pacientes según los motivos que hacen que sea baja o ninguna la posibilidad de contraer el VIH. Policlínico área Centro. Sancti Spíritus. 2011.

Motivos	No	%
No soy sexualmente activa	24	26,1
Tengo una sola pareja.	80	87,0
Confío que mi pareja no está infectada.	52	56,5
Siempre uso condón.	44	47,8
Siempre uso condón con parejas ocasionales.	24	26,1
Mi pareja es fiel.	28	30,4
No me he transfundido.	36	39,1
No he usado jeringuillas sin esterilizar.	44	47,8
Sólo los que tiene varias parejas se enferman.	20	21,7
No tengo relaciones con personas promiscuas.	52	56,5
No he tenido relaciones desprotegidas con personas con VIH.	40	43,5

DISCUSIÓN

Todos los encuestados habían sufrido al menos una infección de transmisión sexual e insistían en no usar el condón como medida preventiva para no enfermar, las causas del no uso del condón fueron subjetivas como: que no les gusta, que no se siente igual, que a su pareja no le gusta entre otras; lo que muestra debilidades y falta de conocimientos relacionados con el uso del condón y baja percepción de riesgo de enfermar. Se valora como una prioridad incrementar el alcance y efectividad de las acciones de prevención, promover el uso de condones, facilitar el acceso a este producto de salud, fomentar la educación entre pares y continuar incrementando la participación de voluntarios en la prevención⁶. La promoción del uso del condón es el componente esencial de las estrategias desarrolladas para la prevención del sida. Sin embargo, su uso, aunque cada vez más frecuente, no suele ser consistente; además se asocia con la falta de confianza y de amor en la pareja, por lo que se usa con cierta regularidad con parejas ocasionales pero no con la habitual^{7,8}. Las dificultades que encuentran muchas mujeres a la hora de negociar el uso del condón han llevado a que en los últimos años se trate de promocionar el preservativo femenino como método alternativo de barrera; ONU/sida promueve su utilización como un recurso efectivo que dota a las mujeres de un mayor control en sus encuentros sexuales, y ha dado buenos resultados en algunos países africanos. Sin embargo, a pesar de su disponibilidad y el fácil acceso en muchos países, su impacto ha sido reducido. En España a pesar de que inicialmente se pusieron en marcha campañas de distribución, su elevado costo, la falta de distribuidores comerciales y la escasa demanda generada han restringido su uso generalizado⁹. En estudio realizado en Cali, Colombia el conocimiento sobre el VIH/sida y sus formas de transmisión demostró que los participantes consideran aún que los homosexuales, trabajadoras sexuales y drogadictos son las únicas personas con posibilidad de infectarse con el VIH¹⁰. De igual manera en investigación realizada en Costa Rica los resultados apuntaron que la población tiene un buen nivel al respecto, en términos generales nueve de cada diez personas saben que el VIH es un virus que ataca las defensas del organismo, que cuando una persona desarrolla el sida padecerá de un conjunto de enfermedades que le pueden causar la muerte, que la única forma de conocer si está infectada es con un examen de laboratorio, que una persona que se ve saludable puede estar infectada con el virus y será para toda la vida, sin embargo un porcentaje importante de la población sigue considerando que el sida es una enfermedad de prostitutas (13 %) o de homosexuales (16 %). Aún más grave, el 22 % asegura que el sida se puede curar si la persona infectada recibe medicamentos a tiempo¹¹. En una revisión de varios países se encontró que la mayoría de los hombres casados tienen sexo con personas diferentes a sus esposas, por tanto, una correcta evaluación de su propio riesgo depende de qué tanto se conoce sobre la conducta sexual de su pareja. Los programas de salud deberán llevar a la necesidad de pensarse de acuerdo con las condiciones de género, a dirigir sus esfuerzos para mejorar la reciprocidad entre hombres y mujeres, y las habilidades en técnicas de negociación y comunicación entre parejas para incrementar el uso del condón y las relaciones sexuales sin riesgo o con protección¹². En nuestro estudio la mayoría de los encuestados no se considera con posibilidades de contraer una infección de transmisión sexual, esta baja percepción que tienen sobre el riesgo de contraer el VIH constituye un peligro, esto unido al desconocimiento que tienen de las ITS y de las vías de transmisión del VIH/sida puede traer consecuencias nefastas; este resultado coincide con un estudio realizado en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río el 38 % que señala no tener ningún riesgo de contraer la enfermedad y solo el 6 % se consideró con alto riesgo¹³. Los resultados en cuanto al riesgo de contraer una ITS/VIH/sida en el presente estudio se contradicen con una investigación en Pinar del Río donde las encuestas muestran que el 88 % de las personas consideran con riesgo de contraer una ITS/VIH/SIDA a los que son promiscuos, sin embargo sólo el 42,6 % señala que son las personas que cambian con frecuencia de pareja y no se protegen¹⁴.

Los conocimientos y la percepción de riesgo sobre el VIH/sida son prerequisites para el cambio de comportamiento, pero son insuficientes. Algunos factores como conocer a alguien con sida, la auto percepción de riesgo, la consideración de riesgo de la propia pareja o la confianza en las medidas preventivas son tan importantes como el acceso a las medidas preventivas.

CONCLUSIONES

La población de estudio aún tiene baja o ninguna percepción de riesgo de infección por el VIH, esto incrementa la posibilidad de adquirir el VIH, lo que refuerza la necesidad de profundizar en la promoción y prevención relacionadas con el VIH/sida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kahn JG, Pinkerton SD, Holtgrave DR. Puede el análisis de costo-efectividad ayudar en la prevención del VIH. Hoja Informativa 12SR.2002. Disponible en: <http://caps.ucsf.edu/factsheets/cost-effectiveness/analisis-de-coste-efectividad/>
2. Onusida. Situación de la epidemia de SIDA. Ginebra:OMS;2007. Disponible en: http://data.unaids.org/pub/episides/2007/2007_epiupdate_es.pdf
3. Colombini M, Mayhew S, Watts C. Health-sector responses to intimate partner violence in low- and middle-income settings: a review of current models, challenges and opportunities. Bull World Health Organ. 2008 Aug;86(8):635-42. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0042-96862008000800018&lng=en&nrm=iso&tlng=en
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública: Programa Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA. La Habana: 2011.
5. Olivera Jeréz JM, Rúa Méndez E, Gracia Nicado A, Ramírez Olivera AM. Percepción de riesgo del enfermero en el cuidado del paciente viviendo con VIH-sida. Rev Cubana Enfer.2012;28(2).Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/125/33>
6. De la Osa. SIDA en el 2012 .Diario Granma digital.2012 Feb;16(38).[Internet].[citado 2012 Feb 8]. Disponible en: <http://www.granma.cubaweb.cu/2012/02/08/nacional/artic05.html>
7. Ramesh BM, Beattie TS, Shajy I, Washington R, Jagannathan L, Reza-Paul S, et al.Changes in risk behaviours and prevalence of sexually transmitted infections following HIV preventive interventions among female sex workers in five districts in Karnataka state, south India. Sex Transm Infect. 2010 Feb;86 Suppl 1:i17-24. Disponible en: <http://www.ijmr.org.in/article.asp?issn=0971-5916;year=2012;volume=136;issue=7;spage=5;epage=13;aulast=Adhikary>
8. Briongos Figuero LS, Bachiller Luque P, Eiros Bouza JM, Palacios Martín T. Papel del médico de familia en el manejo de la infección por VIH. An Med Interna. 2007 Ago; 24(8): 399-403. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-71992007000800011&script=sci_arttext
9. García-Sánchez Inés. Diferencias de género en el VIH/sida. Gac Sanit .[citado 2011 Dic 26]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000500007&lng=es.
10. Canaval G, Valencia C, Forero P. Factores protectores y de riesgo para VIH/sida en mujeres de Cali, Colombia. Cienc enferm. 2005 Dic;11(2). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532005000200005&script=sci_arttext
11. Rodríguez Artavia A, Castro MS, Morales Sánchez A. Caracterización de madres que viven con el virus VIH/SIDA. Rev Enfermería Actual en Costa Rica.2010 Oct-2011 Mar;19. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=44817863002>
12. Benítez Martínez M, Fariña Reinoso A T, Molina Nápoles L, Martínez Valdés E, Suárez Tamayo S, Cañas ávila N. Actitudes frente al VIH/SIDA en estudiantes de la escuela Simón Rodríguez, Estado Bolívar, Venezuela. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2010 Dic; 48(3): 242-252. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/hie/vol_48_3_10/hig03310.htm
13. García Alúm NE, Valdés Vento AC, Gutiérrez Machado AJ, Pérez Labrador J, Aranda Reyes R. Comportamiento sexual de riesgo de infección por VIH/sida en estudiantes de primer año de medicina. Rev Ciencias Médicas. 2011 Jun; 15(2): 170-183. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000200016&lng=es.
14. Sarmiento Olivera M, Gómez Olivera I, Ordaz González AM, García Díaz CD, Casanova Moreno MC. Estrategia de intervención educativa en enfermedades de transmisión sexual. Rev cienc méd pinar río. 2012 Ene-feb; 16(1): 32-43. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100006&lng=es.