

**Artículo original****Los adolescentes y sus conocimientos sobre el SIDA**

Dra. Cecilia Guerrero Soler,\* Dra. Odila Quiroz Viqueira,\*\* Dr. Deybis Sánchez Miranda,\*\*\* Dra. Ivonne Más Alvarez,\*\*\*\* Dr. David Rodríguez Bencomo,\*\*\*\*\*

**Resumen**

Se realizó un estudio descriptivo para conocer el nivel de información de un grupo de adolescentes y jóvenes cubanos acerca del SIDA y su prevención durante el año 2000. Se escogió una muestra de 1,850 jóvenes entre 15 y 21 años de edad, seleccionados al azar, con un nivel de escolaridad mínimo de noveno grado. Para esto se visitaron varios centros educacionales y religiosos. Se concluyó que los jóvenes de la muestra poseen un buen nivel de información sobre el SIDA y su prevención; la mayoría sabe que la relación sexual es la principal vía de transmisión de la enfermedad; que el VIH es el agente causal e identifica a la pareja estable y al condón como métodos eficaces para prevenir la enfermedad. No fue significativa la intención de uso del condón en la muestra estudiada, lo que obliga a continuar el trabajo de información y educación sobre la enfermedad, aunado a otras estrategias de prevención.

**Palabras clave:** SIDA, VIH, prevención, sexualidad, condón, pareja estable.

**Introducción**

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el desarrollo posterior del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) constituyen una importante causa de morbimortalidad<sup>1</sup>. Esta pandemia surgida en el último cuarto de siglo, se ha diseminado en menos de dos decenios a más de 190 países en todos los continentes<sup>2,3</sup>.

Se conocen los mecanismos de transmisión de esta enfermedad antes de que se aislara el VIH. Se sabe que el

**Abstract**

A descriptive study was designed to assess the level of information of a group of Cuban adolescents and young adults about AIDS and its prevention in the year 2000. A randomized sample of 1,850 young people between 15 and 21 years of age was studied, with a minimum educational level of ninth grade. Several educational and religious centers were visited for this purpose. It was concluded that the young people from the sample have a good level of information about AIDS and its prevention; the majority recognize that sexual intercourse is the main source of transmission; that HIV is the agent of AIDS, and identifies the condom and a stable couple as effective means to avoid the disease. The intention of condom use was not significant in the sample studied, which shows the need to continue the information and education campaigns on the disease as well as the implementation of additional preventive strategies.

**Key words:** AIDS, HIV, prevention, sexuality, condom, stable couple.

VIH tiene especial tropismo por las células del organismo en cuya superficie existe el receptor CD4. La glucoproteína 120 del VIH interacciona con la molécula CD4 de la superficie de la membrana celular y se introduce dentro de la célula. Una vez en su interior, debido a la acción de la transcriptasa inversa, el ARN viral se transforma en ADN, que adopta forma circular, se incorpora al núcleo y se integra al genoma de la célula huésped, donde puede permanecer latente o bien replicarse dentro de ella, causa su destrucción y origina nuevos viriones que repiten el ciclo y parasitan nuevas células. De esta forma se destruyen de manera lenta y progresiva los linfocitos T4 y se origina la "catástrofe inmunológica"<sup>1</sup>.

No es el SIDA el que produce la muerte, sino las infecciones oportunistas, bacterianas o virales, así como el cáncer que se desarrolla en el transcurso de esta enfermedad. Una de las causas de muerte de las personas con SIDA es la neumonía por *Pneumocystis carinii*. El proceso maligno más frecuente es el sarcoma de Kaposi. Recientemente se han identificado nuevas evidencias de daño en el sistema ner-

\* Especialista en Segundo Grado en Pediatría. Profesora Asistente de Pediatría.

\*\* Especialista en Primer Grado en Pediatría. Profesora Instructora de Pediatría

\*\*\* Especialista en Primer Grado en Pediatría. Profesor Instructor de Pediatría

\*\*\*\* Residente de Medicina Familiar

\*\*\*\*\* Especialista en Primer Grado en Pediatría. Profesor Instructor de Pediatría.

Instituto Superior de Ciencias Médicas de Camagüey

Correspondencia: Dra. Cecilia Guerrero Soler. Calle Avellaneda No. 156 e/ Agramonte y Jaime C.P. 70100 Camagüey 1, Cuba  
Recibido: diciembre, 2001. Aceptado: junio, 2002.

vioso, sobre todo en la médula espinal, con los siguientes síntomas: pérdida de memoria, indiferencia, incapacidad para tomar decisiones, parálisis parcial y pérdida de coordinación<sup>4-7</sup>.

Los adolescentes son un grupo de alto riesgo para contraer esta enfermedad. El inicio temprano de las relaciones sexuales, el cambio de pareja, la falta generalizada de uso de los medios de protección, en conjunto con los elementos sociales determinan el grado de probabilidad de enfermar.

La ausencia de un tratamiento curativo eficaz y disponible y su incremento galopante hacen indispensable la implementación de programas educativos para frenar su propagación<sup>8</sup>. Asimismo, se trabaja en la comprensión de los aspectos biológicos y moleculares de la infección, en la obtención de drogas antivirales potentes con menos efectos adversos y en una vacuna profiláctica. Hasta el momento, las intervenciones diseñadas a informar a grandes grupos humanos dependen de variables de comportamiento individuales, de pareja y sociales<sup>9</sup>.

Determinar el nivel de conocimientos que posee la población joven sobre este tema motivó la realización de este trabajo, ya que el conocimiento representa una de las variables que determinan el comportamiento sexual.

## Métodos

Se escogió una muestra por método aleatorio simple, de 1,850 adolescentes y jóvenes entre 15 y 21 años de edad, con un nivel de escolaridad mínimo de noveno grado. Para esto se visitaron varios centros educacionales y religiosos de la capital de la provincia: Instituto Preuniversitario Vocacional de Ciencias Exactas Máximo Gómez Báez, Escuela Superior de Deportes Inés Luaces, Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J Finlay, Universidad de Camagüey, Iglesia Católica de la Caridad e Iglesia Adventista. Se pidió la colaboración de los jóvenes para aplicar los cuestionarios y se les explicó la finalidad y el carácter confidencial de los datos. Los datos fueron llenados por los autores del trabajo.

Las variables seleccionadas fueron: agente transmisor de la enfermedad, vías de transmisión, grupos sexuales frecuentemente afectados, medios para evitarlo y uso de condón.

Una vez lleno, el cuestionario fue el registro primario de la investigación (anexo). Se realizaron distribuciones de frecuencia a las variables categóricas analizadas. Los resultados se muestran en cuadros.

## Anexo

Encuesta:

Llene lo que a continuación se le solicite. No debe colocar su nombre, pero sí es necesario que responda lo más fielmente posible. Gracias

Marque con una X donde crea correcto.

1) El SIDA es una enfermedad causada por:

- Gonococo  
 Treponema pallidum  
 VIH (virus de inmunodeficiencia adquirida)  
 Desconozco

2) El SIDA se transmite por:

- Vía vertical (madre-feto)  
 Vía oral  
 Vía sanguínea  
 Vía sexual  
 Desconozco

3) El SIDA se transmite más entre:

- Heterosexuales  
 Homosexuales  
 Ambos  
 Desconozco

4) ¿Existe cura para el SIDA?

- Sí  
 No  
 Desconozco

5) ¿Conoces algún medio para evitarlo?

- Uso de anticonceptivos  
 Uso del condón  
 Pareja sexual estable  
 Desconozco

6) ¿Usas el condón al realizar el contacto sexual?

- Sí  
 A veces  
 No ¿Por qué?

## Resultados

De los 1,850 jóvenes, 1,740 (94%) conocen que la enfermedad se transmite por vía sexual y sólo 640 (34.5%) identificaron la vía hematológica. La ruta vertical madre-hijo es poco conocida (1.6%). Sólo el 1% desconoce los modos de transmisión. En la obtención de los datos muchos jóvenes identificaron más de una vía (Cuadro 1).

Al analizar el conocimiento sobre el agente responsable del SIDA (Cuadro 2) la mayoría de los jóvenes, 1,620 (87.6%) reconoce al VIH como el patógeno causal y 220 (11.9%) lo desconocen.

**Cuadro 1.** Conocimiento sobre las vías de transmisión. Hospital Pediátrico Universitario Eduardo Agramonte Piña

Vías de transmisión	No.	%
Vía sexual	1,740	94.0
Vía sanguínea	640	34.5
Vía vertical	30	1.6
Vía oral	20	1.1
Todas las anteriores	10	0.5
Desconozco	20	1.1

Fuente: Registro Primario

**Cuadro 2.** Conocimiento sobre el agente que produce el SIDA

Agente transmisor	No.	%
VIH	1,620	87.6
Gonococo	10	0.5
Treponema pallidum	0	0
Desconozco	220	11.9

Fuente: Registro Primario

De los posibles grupos afectados en base a la preferencia sexual (hetero u homosexuales) (Cuadro 3) 1,080 (58%) identifica a ambos grupos con iguales posibilidades de ser afectados por la enfermedad.

**Cuadro 3.** Grupos sexuales frecuentemente afectados

Grupos	No.	%
Heterosexuales	280	15.1
Homosexuales	400	21.6
Ambos	1,080	58.4
Desconozco	90	4.9

Fuente: Registro Primario

En relación a los métodos para evitar el SIDA, 1,320 jóvenes (71.4%), refirió que tener una pareja sexual estable es el modo eficaz de evitar la enfermedad. El 64% de los encuestados hacía uso del condón. Llama la atención que el 16% considera erróneamente que con otros anticonceptivos se previene la enfermedad. (Cuadro 4).

**Cuadro 4.** Métodos para evitar el SIDA

Métodos	No.	%
Pareja sexual estable	1,320	71.4
Uso del condón	1,190	64.3
Uso de otros anticonceptivos	300	16.2
Desconozco	0	0

Fuente: Registro Primario

A pesar del resultado respecto al uso del condón como método de protección, el cuadro 5 refleja que sólo 1,020 (55%) jóvenes informa que lo utilizaría en sus relaciones sexuales habituales, lo que no es significativo y supone un riesgo de contraer la enfermedad.

**Cuadro 5.** Uso del condón al realizar el contacto sexual.

Respuesta	No.	%
Sí lo uso	1,020	55.1
A veces lo uso	630	34.1
No lo uso	200	10.8
Total	1,850	100

Fuente: Registro Primario

La imposibilidad de curación del SIDA fue reconocida por la mayoría de los encuestados: 1,630 (88.1%), resultado estadísticamente significativo. Un pequeño grupo (9.7%) desconoce si existe o no curación (Cuadro 6).

**Cuadro 6.** Existencia de cura para el SIDA

Respuesta	No.	%
Sí existe	40	2.2
No existe	1,630	88.1
Desconozco	180	9.7
Total	1,850	100

## Discusión

El análisis de los resultados muestra que el nivel de información de los adolescentes acerca del SIDA y su prevención es bueno. Estos conocimientos son adquiridos por los jóvenes en los programas educativos impartidos en los centros educacionales, en clubes de adolescentes en todos los territorios vigilados por médicos de familia donde desarrollan talleres sobre este tema. Además existen líneas telefónicas de ayuda con fácil acceso para aclarar dudas en relación con las enfermedades sexuales, lo que no coincide con el estudio realizado en Venezuela por Fernández y cols., quienes concluyen que aunque un alto número de adolescentes tenía conocimientos acerca de la enfermedad, estos eran de mala calidad y el uso del preservativo no tenía la acogida esperada<sup>10</sup>.

En México, en 1994 se constató un alto riesgo de adquisición del VIH en los jóvenes por la práctica sexual sin protección<sup>11,12</sup>.

Bernal y cols. aplicaron una encuesta, con resultados extrapolables a jóvenes mayores de 15 años de los grandes

centros urbanos de Chile. La población de las zonas rurales tendría una tendencia más tradicional y conservadora en lo relativo a actitudes y conductas. Se detectó un buen conocimiento teórico, pero que se invalida por creencias erróneas, como que el SIDA no se contagia si se mantienen relaciones dentro del mismo grupo social; que se evita con una asejo genital después del coito o conociendo la conducta sexual previa de la pareja <sup>14</sup>.

Díaz y cols. en Santo Domingo, hallaron que de 100 estudiantes encuestados directamente, el 19.7% consideró que las transfusiones sanguíneas son la principal vía de transmisión y en segundo lugar las relaciones sexuales. Entre las medidas preventivas dieron prioridad al uso de agujas desechables, y la monogamia en último lugar. Un 40% refirió haberse expuesto potencialmente al virus de inmunodeficiencia humana <sup>15</sup>.

En Brasil, colegialas adolescentes encuestadas, conocían que el SIDA puede ser transmitido a través de donaciones de sangre, uso de drogas inyectables y relaciones homosexuales <sup>16</sup>.

A fines de 1995, en Europa Occidental, América del Norte y Australia los principales afectados eran los homosexuales y usuarios de drogas inyectables. En América Latina y el Caribe los homosexuales y los bisexuales son los de mayor prevalencia. En África Subsahariana el coito heterosexual es la forma predominante de transmisión <sup>17,18</sup>.

La mayoría de los encuestados declararon que usarían preservativo para realizar el coito, pero el resultado no fue estadísticamente significativo y sugiere que existe información pero no se asume su utilización con responsabilidad. Esto sucede de forma similar en Sao Paulo, donde la mayoría de hombres y mujeres no usa o usa el condón eventualmente, lo que se debe a que "es incómodo y disminuye la sensación" <sup>19</sup>. En Argentina y Chile también se descuida el uso del preservativo para evitar el contagio de las enfermedades de transmisión sexual <sup>20,21</sup>.

Los cambios en los patrones socioculturales de la población explican el inicio de la actividad sexual en etapas más tempranas de la vida, lo que propicia un incremento en la frecuencia de enfermedades transmitidas sexualmente <sup>22</sup>.

Es importante enfocar el estudio de la salud y el desarrollo de los adolescentes desde una perspectiva psicosocial integral que considere factores del entorno como la familia, la escuela, los compañeros y la pareja entre otros, así como sus características personales, porque en la adolescencia generalmente se inician las relaciones sexuales y comporta-

mientos que exponen a los jóvenes a riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual o a un embarazo no deseado <sup>23,24</sup>.

Respalda lo anterior, la política de salud trazada por nuestro país al seguir los lineamientos dictados por la OMS en el Programa Mundial de Lucha contra el SIDA, donde se da prioridad a la divulgación de aspectos relacionados con la enfermedad y su prevención <sup>25,26</sup>.

## Conclusiones

Los adolescentes del estudio poseen un buen nivel de información con relación al SIDA y su prevención.

La mayoría reconoce a la relación sexual como la principal vía de transmisión de la enfermedad y al VIH como el agente causal.

Un grupo de los jóvenes opina que ambos grupos sexuales (hetero y homosexuales) son frecuentemente afectados.

Reconocen que la pareja estable y el condón son la forma eficaz para prevenir la enfermedad. Están conscientes de que la enfermedad no tiene cura.

El uso del condón no es muy prevalente en el grupo estudiado a pesar del nivel de información.

## Recomendaciones

Continuar con el trabajo educativo y preventivo para aumentar el nivel de información de los adolescentes sobre el SIDA.

Diseñar estrategias que a partir de los conocimientos, implementen prácticas sexuales más seguras: reforzando la creatividad, toma de decisiones, habilidades de comunicación y de negociación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Menenghelo. Tratado de Pediatría. 5ª Ed. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires 1997;pp120-3
2. Mertens TE. Global estimates of HIV infections and AIDS: further heterogeneity in spread and impact. AIDS 1995;9(suppl 1):S251-S272
3. Stover J, Way P. Projecting the impact of AIDS on mortality. AIDS 1998;12(suppl1):S29-S39
4. UNESCO Principal Regional Office for Asia and the Pacific. Adolescence Education (Sexually Transmitted Diseases). Module Four Bangkok 1991;pp8-9
5. González NI, Díaz JM, Capo de Paz V, Rodríguez BM. Dimorfismo cráneo-facial en el SIDA pediátrico. Rev Cubana Med Trop 1994;46:60-4
6. González NI, Dosal CL, Díaz JM, Pérez AJ. Manejo del niño cubano hijo de madres seropositivas al virus de

- inmunodeficiencia humana (VIH-1). *Rev Cubana Pediatr* 1996;68:193-200
7. Reyes J. Sida: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, evolución y estado actual de su definición y clasificación. *Dermatol Venez* 1995;33:57-63
  8. OMS. La educación sanitaria escolar en la prevención del SIDA y de enfermedades de transmisión sexual. Ginebra OMS 1992;12-3
  9. Barren de Carbonetti M, Zurlo de Mirotti SM, Carbonetti ME, Lesa ME, Mercado P, Alvarez AM. Acciones de prevención primaria en SIDA y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. *Rev Fac Cienc Med (Córdova)* 1995;53(suppl): 55-63
  10. Fernández M, Sileo E. SIDA: Conocimiento, creencias y actitudes del adolescente. *Bol Hosp Niños JM de los Ríos* 1990;26:51-4
  11. Caballero HR, Villaseñor SA. Subculturas sexuales y grado de riesgo de adquisición del VIH en adolescentes de un barrio marginado. *Rev Salud Púb México* 1996;38:276-9
  12. Leyva GF, Salas RM, Salas SS, Velasco RJ. Conocimiento de las medidas para prevenir el VIH por parte de los adolescentes. *Rev Med IMSS* 1995;33:577-80
  13. Komblit AI, Mendes DA, Paez D, Ubillos S. Prevención del SIDA en jóvenes estudiantes. *Acta Psiquiatr Psicol. Am Lat* 1996;42:113-20
  14. Bernal B, Bonacic H, Edwards G, Guler J. Conocimiento y actitudes acerca del SIDA y conducta sexual de escolares y universitarios de las principales ciudades urbanas del país. *Rev Chil Obstet Ginecol* 1994;59:135-45
  15. Díaz S, Díaz R, Caraballo J, Acosta J. Estudio sobre el nivel de conocimiento sobre el SIDA en una población estudiantil. *Rev Med Domin* 1993;54:24-6
  16. Linhares SM, Mascarenhas JP, Linhares AC. Acquired immunodeficiency syndrome: what do adolescent students know about its mechanism of transmission? *DST J Bras Doentas Sex Transm* 1991;3:39-42
  17. Dueñas CA, Nápoles RM. SIDA: ¿hacia dónde nos conduce la epidemia? *Rev* 16 de abril 1998;196:2-4
  18. Timaeus IM. Impact of the HIV epidemic on mortality in sub-Saharan Africa: evidence from national surveys and censuses. *AIDS* 1998;12(suppl 1):S15-S27
  19. Corderio RG, Temporini ER. Condom use to aids prevention: opinion and behaviour among high school students –Sao Paulo- SP (Brazil) . *DST J Bras Doentas Sex Transm* 1997;9:29-34
  20. Andrade JH, Boffi-Boggero H, Masatis A, Foglia VL. Conocimiento y actitudes sobre enfermedades de transmisión sexual en varones de 18 años de la República Argentina 1994. *Bol Acad Nec Med* 1996;74:427-40
  21. Millin KT, Valenzuela GS, Vargas N. Salud reproductiva en adolescentes: conocimientos, actitudes y conductas en ambos sexos en una comuna de Santiago de Chile. *Rev Med Chile* 1995;123:368-75
  22. Arredondo J, Narcio M. Enfermedades transmitidas sexualmente en un grupo de adolescentes que asisten a un Instituto de atención perinatal. *Gac Med México* 1993;129:75-9
  23. Pick S, Givaudan M, Saldívar A. La importancia de los factores psicosociales en la educación sexual de los adolescentes. *Perinatol Reprod Hum* 1994;20:143-50
  24. Abreu GM, Martín GA. SIDA: información y conducta sexual en adolescentes. *Rev Cubana Salud Pública* 1993;19:37-42
  25. MINSAP. Programa Nacional de Control y Prevención de SIDA. Cuba, 1992
  26. II Seminario Internacional sobre la infección por el VIH/SIDA en Cuba (Editorial). *Rev Cubana Med Tropical* 1995;47:81-2