

**CENTRO PROVINCIAL DE HIGIENE, EPIDEMIOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA
SANTA CLARA, VILLA CLARA**

COMUNICACIÓN

**EVALUACIÓN DEL COMPONENTE EDUCATIVO DEL PROGRAMA DE
PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES EN LA ATENCIÓN
PRIMARIA**

Por:

Lic. Maité Rodríguez Villavicencio¹, MSc. Dr. Jorge Luis Quirós Hernández² y MSc. Dra. Lizbeth Portieles Sánchez³

1. Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Hospital Universitario Ginecoobstétrico "Mariana Grajales". Santa Clara, Villa Clara.
2. Especialista de II Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Santa Clara, Villa Clara.
3. Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Santa Clara, Villa Clara.

Descriptores DeCS:

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA
ADQUIRIDA
EVALUACIÓN DE PROCESOS Y
RESULTADOS (ATENCIÓN DE SALUD)

Subject headings:

PRIMARY HEALTH CARE
ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY
SYNDROME
OUTCOME AND PROCESS ASSESSMENT
(HEALTH CARE)

Con más de cuarenta millones de personas afectadas, la pandemia del VIH/SIDA es hoy uno de los principales problemas de salud para la humanidad¹⁻³, y afecta predominantemente a personas jóvenes^{4,5}.

La adolescencia se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales que, de no ser atendidos adecuadamente, ocasionarían diferentes problemas que pueden afectarla, como son las enfermedades de transmisión sexual⁴⁻⁷.

Muchos adolescentes desconocen qué se entiende por comportamiento sexual arriesgado o, aun conociendo el riesgo, creen que ellos mismos son invulnerables⁸.

La incidencia del VIH/SIDA en Cuba, a pesar de los esfuerzos sostenidos de algunos sectores y los programas de intervención y prevención que se desarrollan, mantiene una tendencia ascendente^{8,9}. Santa Clara es el tercer municipio del país de mayor acumulado histórico de pacientes que viven con VIH⁹.

Algunos estudios ponen de relieve una deficiente instrucción de los adolescentes sobre VIH/SIDA^{1,3}.

Por ello, se realizó una investigación en sistemas y servicios de salud de tipo evaluativa, táctica, observacional, descriptiva, transversal, con el objetivo de evaluar algunos aspectos del componente educativo del programa de prevención del VIH/SIDA en la atención primaria de salud del municipio de Santa Clara, en adolescentes, durante el primer semestre del año 2010. Para

evaluar estructura (recursos humanos y materiales), se tomó como muestra al personal involucrado en el programa de VIH/SIDA de los policlínicos “Chiqui Gómez”, “XX Aniversario” y “José Ramón León Acosta”. Para evaluar algunos aspectos del proceso (capacitaciones, actividades de prevención de enfermedades y promoción de salud) y resultados (nivel de capacitación en la población adolescente, nivel de conocimiento sobre técnica de uso del condón, entre otros); se tomó, además, otra muestra no probabilística intencional de 60 estudiantes por cada área de salud, que representaban a todos los grupos básicos de trabajo pertenecientes a las Escuelas Secundaria Básicas Urbanas (ESBU) “Eduardo Anoceto Rega”, José Antonio Aúcar” y “José Ramón León Acosta”. Se aplicó un cuestionario a los estudiantes para obtener información con respecto al componente educativo del VIH/SIDA. Los instrumentos fueron evaluados por criterios de expertos. Se obtuvo el consentimiento de los implicados en la investigación.

Con relación a la estructura, en la cobertura de recursos humanos se evaluó de forma satisfactoria la existencia de un equipo municipal para la promoción y prevención del VIH/SIDA, para difundir prácticas sexuales seguras, desarrollar el sentido de responsabilidad y autocuidado mediante la capacitación a la comunidad e intervención a los grupos vulnerables. En cada uno de los policlínicos, se evaluó la existencia de un Vicedirector de Higiene y Epidemiología, máximo responsable en la atención primaria del programa de VIH/SIDA, la presencia de enfermeras encuestadoras y educadoras, personal idóneo para la consejería e identificación de la cadena de transmisión, y se realizaron las estrategias del programa sobre los grupos vulnerables previamente identificados. De los indicadores señalados, solo tres cumplieron el estándar propuesto con un 100 %, pues se detectó que en el policlínico “Chiqui Gómez” no existe un educador para la salud. Referente a la cobertura de promotores para la prevención y promoción, como parte del voluntariado, que son necesarios para una adecuada comunicación con los pares, se cumple el estándar prefijado del 30 %, con un 45 %.

Con relación a la cobertura de recursos materiales del componente educativo del VIH/SIDA, se evaluaron la existencia de un Centro Municipal de Promoción y Prevención del VIH/SIDA, la disponibilidad de materiales complementarios para la prevención y promoción, y la existencia de un local para la consejería cara a cara y anónima. Este centro desempeña un importante papel en el desarrollo de la capacidad técnica de los grupos ITS/VIH/SIDA, en la aplicación de metodologías de educación de pares, consejería cara a cara y anónima, y en la sugerencia de modelos y teorías de cambios de comportamiento. Entre los recursos materiales disponibles, se evaluó la presencia de equipos automatizados (computadoras e impresora), mobiliarios y material de oficina (hojas blancas para la elaboración de informes epidemiológicos, flujogramas de trabajo, planificación de actividades, lápiz bicolor, presilladora y presillas) en función del programa. Como materiales complementarios para la promoción y prevención, se tomó en cuenta la existencia de papel, propaganda y condones. De los cuatro indicadores evaluados, solo tres fueron aceptables, pues en las tres áreas de salud estudiadas existió déficit de material complementario para la prevención y promoción, lo que constituye el objetivo fundamental del componente educativo del programa nacional.

Se consideró que la evaluación general de la estructura es insuficiente, pues es imprescindible que sea óptimo uno de los dos indicadores esenciales: recursos humanos y materiales, que no fueron satisfactorios.

Referente al proceso, se evaluó la realización de capacitaciones sobre VIH/SIDA por el área de salud al personal relacionado con el programa: el indicador obtenido fue de 66,6 %, por debajo del estándar preestablecido de 100 %; la impartición por el área de salud de talleres sobre las ITS-VIH-SIDA a la población adolescente fue evaluado de no adecuado, pues el indicador solo alcanzó un 33 %. Las estructuras no formales creadas con vista a la formación de promotores y la distribución de propagandas y condones obtuvieron iguales resultados. Los videos de debates no se realizaron en ninguna de las áreas de salud evaluadas.

Mediante las capacitaciones dirigidas al personal de salud por parte del área, se logra el conocimiento requerido para el desempeño con competencia en la labor diaria, así como la transmisión idónea de conocimientos. Las videoconferencias que se ofrecen a la población adolescente proporcionan información que les permite aclarar muchas dudas y aumentar su percepción del riesgo. Tiene gran importancia la formación de estructuras no formales, ya que, entre grupos de similares características, los promotores formados se convierten en eco de los

conocimientos adquiridos y se sienten más cómodos para intercambiar dudas y conocimientos entre ellos, sin timidez ni tabúes. El libre mercadeo de condones y la distribución de propagandas favorecen su fácil adquisición y que no constituya una traba para practicar el sexo seguro.

Ninguno de los indicadores evaluados recibió calificación de adecuado, lo que ratifica la existencia de dificultades para la ejecución de actividades destinadas a la población adolescente. Se evaluaron los resultados de la capacitación a esta población por el policlínico en los siguientes indicadores: nivel de capacitación de los adolescentes, el nivel de conocimiento sobre técnica de uso del condón, sobre consejerías cara a cara y anónima, los cuales fueron evaluados como no satisfactorios.

Estas deficiencias, importantes en el desempeño del Componente Educativo del VIH/SIDA en el municipio de Santa Clara, condujeron a que la evaluación de los indicadores resultara no satisfactoria.

Debe existir en la atención primaria de salud un educador capacitado en la prevención y promoción de salud, que planifique y realice actividades con la población adolescente, pues se detectó falta de conocimiento de esta población sobre sexualidad responsable y de los beneficios de la consejería cara a cara. La población adolescente que menor puntuación obtuvo en la aplicación del cuestionario fue la de la ESBU "Eduardo A. Rega", del policlínico "Chiqui Gómez", donde no existe educador para la salud.

Esta deficiencia constituye un desafío para las políticas de salud en el enfrentamiento y la lucha por eliminar el VIH/SIDA.

Referencias bibliográficas

1. Toledano Grave de Peralta Y, Campos Muñoz M, Silveria Digón S, Pérez Castillo L. Modificación de conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes guatemaltecos del Instituto de Magisterio de Fray Bartolomé. MEDISAN [Internet]. 2006 [citado 8 sep. 2010];10(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_3_06/san05306.htm
2. Fernández Arias K, Santana García Y, Roque Rodríguez C, Vázquez Sarandeses JE, Rodríguez Arias OD. Niveles de inmunoglobulinas G, A y M en la evolución de pacientes con virus de la inmunodeficiencia humana y sida. MEDISAN [Internet]. 2009 [citado 8 sep. 2010];13(5):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_5_09/san04509.htm
3. Castro Alegret PL, Torres Cueto MA, López Gómez AB. Preparar a la familia para la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA. La Habana: Molinos Trade; 2006.
4. Leyva Correa M, García Leyva L, Castillo Rojas L, Sol MCh, Noda Morell D. Caracterización de adolescentes y padres según conocimientos sobre sexualidad. MediCiego [Internet]. 2010 [citado 8 sep. 2010];16(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol16_01_10/pdf/t10.pdf
5. Gutiérrez Villa N, Menéndez Román M, Únzaga Pestano E, Álvarez Delgado M. Conocimiento sobre percepción del riesgo del VIH/SIDA en adultos jóvenes de la enseñanza superior del municipio Morón. MediCiego [Internet]. 2010 [citado 8 sep. 2010];16(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol16_01_10/pdf/t12.pdf
6. Aragonés López C, Campos Díaz JR, Sánchez Valdés L, Pérez Ávila LJ. Grupos de prevención del SIDA (GPSIDA): 15 años de trabajo sostenido en la prevención del VIH/sida. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2007 [citado 8 sep. 2010]; 59(3):[aprox.4 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol59_3_07/mtr14307.htm
7. García Roche RG, Cortés Alfaro A, Vila Aguilera LE, Hernández Sánchez M, Mesquia Valera A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2006 [citado 8 sep. 2010];22(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22_1_06/mgi03106.htm
8. Oliva Venereo DC, Saavedra Ramírez C, Viñas Martínez AL, Torre Silva C. Características epidemiológicas del VIH/SIDA en las mujeres de Ciudad de La Habana. Rev Cubana Med [Internet]. 2010 [citado 8 sep. 2010];49(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/med/vol_49_1_10/med01110.htm

9. Miranda Gómez O, Fariñas Reinoso AT, Coutín Marie G, Nápoles Pérez M, Lara Fernández H, Bueno Marrero LE. Panorámica de la infección por el VIH en Cuba, 1986-2007. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2009 [citado 8 sep. 2010]; 47(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol47_2_09/hie04209.htm

Recibido: 20 de septiembre de 2011

Aprobado: 24 de noviembre de 2011