



ARTÍCULO CIENTÍFICO/ SCIENTIFIC PAPER

Volumen 8. Número 2. Julio - Diciembre 2021
ISSN 1390-910X edición impresa
ISSN 2773-756X edición digital

Fecha recepción 23/marzo/2021- Fecha aprobación 01/noviembre/2021

INTERVENCIÓN EDUCATIVA: RIESGO DE CONTAGIO POR VIH EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.

(EDUCATIONAL INTERVENTION: RISK OF HIV CONTAGION IN UNIVERSITY STUDENTS).

Dra. Carmen Cecilia Pacheco Quintana¹, PhD. Dra. Adriana Miniet Castillo²,
Dr. Secundino González Pardo³

¹ Universidad Técnica del Norte, Ibarra, C.P. 10500, Ecuador, [orcid.org/ 0000-0002-0859-956X](https://orcid.org/0000-0002-0859-956X)
ccpacheco@utn.edu.ec

² Universidad Técnica del Norte, Ibarra, C.P. 10500, Ecuador, [orcid.org/ 0000-0002-0979-9555](https://orcid.org/0000-0002-0979-9555)
aeminiet@utn.edu.ec

³ Universidad Técnica del Norte, Ibarra, C.P. 10500, Ecuador, [orcid.org/ 0000-0002- 3557-9038](https://orcid.org/0000-0002-3557-9038)
sgonzalez@utn.edu.ec

Autor de correspondencia: Carmen Cecilia Pacheco Quintana, Universidad Técnica del Norte, Av. 17 de Julio 5 – 21 y Gral. José María Córdova – Sector El Olivo, Ibarra, Ecuador, CP: 10500. ccpacheco@utn.edu.ec, 0983032208

Declaración de conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

DOI: <https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v8i2.519>

RESUMEN:

El reconocimiento del riesgo, de contraer VIH, como la probabilidad de padecer o contraer esta enfermedad, conduce a transformar positivamente uno de los problemas de salud aún no resuelto. Se realizó un estudio observacional, cuantitativo, cuasiexperimental y de intervención educativa, por muestreo aleatorio intencionado, con 146 estudiantes de la Universidad Técnica del Norte, con voluntad de participar y permanencia en la institución durante el tiempo de investigación. La misma, se realizó con el objetivo de modificar conocimientos sobre el riesgo de contagio por VIH, en este grupo vulnerable seleccionado, a partir de estudios anteriores, se pudo comprobar el desconocimiento en aspectos relacionados con prácticas seguras para prevenir este problema de salud. Se obtuvieron resultados relacionados con el predominio de edades, de 17 – 23 años, propio de este nivel educativo, sin diferencias significativas por género, el 55 % de las mujeres entre 18 – 20 años, los hombres con menos frecuencia de participantes, representaron el 28 %. El 70.8 %, refirió información sobre la enfermedad, lo que se logró modificar positivamente al final del estudio en el 100.0 % de este grupo. El 41 %, de los participantes identificaron las relaciones sexuales desprotegidas como principal riesgo, e igual porcentaje, obtuvo información sobre el tema desde su acceso a Internet, lo que resultó preocupante debido a que no siempre esta fuente suele ser segura. Se concluyó, con variaciones significativas en el conocimiento sobre riesgo de contagios por VIH en los estudiantes universitarios.

Palabras clave: intervención educativa, VIH - Sida.

ABSTRACT:

The recognition of the risk of contracting HIV, as well as the probability of suffering from or contracting this disease, leads to a positive transformation of one of the health problems that has not yet been resolved. An observational, quantitative, quasiexperimental and educational intervention study was carried out, by intentional random sampling, with 146 students from the Universidad Técnica del Norte, willing to participate and remain in the institution during the research period. The same, was carried out with the objective of modifying knowledge about the risk of HIV infection, in this selected vulnerable group, from previous studies, it was possible to verify the lack of knowledge in aspects related to safe practices to prevent this health problem. Results were obtained related to the predominance of ages, 17-23 years, typical of this educational level, without significant differences by sex, 55% of women between 18-20 years, men with less frequency of participants, represented the 28%. 70.8% reported information about the disease, which was positively modified at the end of the study in 100.0% of this group. 41% of the participants identified unprotected sexual relations as the main risk, and the same percentage obtained information on the subject from their Internet access, which was worrying because this source is not always safe. It was concluded, with significant variations in knowledge about the risk of HIV infection in university students.

Keywords: educational intervention, HIV - AIDS.

1. INTRODUCCIÓN

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un lentivirus de la familia Retroviridae, causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Su característica principal consiste en un periodo de incubación prolongado que desemboca en enfermedad después de varios años. Existen dos tipos del VIH, llamados VIH-1 y VIH-2. El primero de ellos corresponde al virus descubierto originalmente, es más virulento e infeccioso que el VIH-2 y es el causante de la mayoría de las infecciones por VIH en el mundo. El VIH-2 es menos contagioso y por ello se encuentra confinado casi exclusivamente a los países de África occidental. El virus ha sido aislado en la saliva, las lágrimas, la orina, el semen, el líquido preseminal, los fluidos vaginales, el líquido amniótico, la leche materna, el líquido cefalorraquídeo y la sangre, entre otros fluidos corporales humanos. El VIH puede transmitirse por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada (acto sexual sin protección); a través de la sangre y los hemoderivados en individuos que comparten agujas y jeringas contaminadas para inyectarse drogas y en quienes reciben transfusiones de sangre o derivados igualmente contaminados; existe un riesgo laboral pequeño entre los profesionales sanitarios, el personal de laboratorio y posiblemente otras personas que manipulan muestras sanguíneas o fluidos de personas con VIH, estudios realizados indican que el riesgo de transmisión después de una punción cutánea con una aguja o un instrumento cortante contaminados con la sangre de una persona con VIH es de aproximadamente 0.3%. Asimismo, puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. Actualmente en países desarrollados la transmisión vertical del VIH está totalmente controlada (siempre que la madre sepa que es portadora del virus). La infección por VIH se presenta en diversas etapas, identificadas por un conjunto de síntomas e indicadores clínicos. En ausencia de un tratamiento adecuado, la fase de la infección aguda por VIH inicia en el momento del contagio, el virus se replica constantemente e infecta los linfocitos T-CD4, que constituyen una parte esencial del sistema inmunológico en los seres humanos. Por su parte, el sistema inmunológico del portador del VIH reacciona ante la presencia del virus y genera una respuesta que puede mantener la infección bajo control al menos por un tiempo, mediante la reposición de células defensivas. Al término de un periodo que se puede prolongar por varios años, el VIH se vuelve resistente a las defensas naturales del cuerpo y destruye el sistema inmune del portador. De esta manera, la persona seropositiva queda expuesta a diversas enfermedades oportunistas desarrollando la etapa del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Desde 1981, año en que se describió el primer caso de infección por VIH/SIDA, unos 60 millones de personas se han visto infectadas por el virus y de ellas han muerto 20 millones. El ONUSIDA informa que, a nivel mundial, menos de una persona de cada cinco en riesgo de infección por el VIH tiene acceso a los servicios de prevención básicos contra esa infección. En el mundo, 75,7 millones de personas contrajeron la infección por el VIH desde el comienzo de la epidemia (al cierre de 2019) y 32,7 millones de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida desde el comienzo de la epidemia, hasta igual periodo. En 2020, 27,5 millones de personas infectadas por el VIH en tratamiento con antirretrovíricos. Esto equivale a una tasa mundial de cobertura del TAR del 73%. No obstante, es necesario ampliar el acceso a este tratamiento, especialmente entre los niños y los adolescentes. A finales de 2020 solo el 54%, (0-

14 años de edad) recibían TAR. Los primeros casos de VIH en el Ecuador fueron detectados en 1984; las estimaciones realizadas por el MSP con el apoyo técnico de ONUSIDA indican que para el cierre del 2017 existieron 36.544 personas viviendo con VIH - PVV en el país, y de estas, el grupo de edad entre 15 a 49 años es el más afectado por la epidemia, con mayor número de casos en hombres. La epidemia de VIH en el Ecuador Respecto al análisis geográfico de casos nuevos de VIH/sida por provincia, el 79.44% (3.432) de los casos se concentran en 7 provincias con el mayor porcentaje de casos notificados en el 2019, la provincia del Guayas presenta la mayor cantidad de notificaciones de casos nuevos, con el 30.42%, seguido por Pichincha con 20.97%, Esmeraldas con 6.84%, Manabí con 6.69%, El Oro con 5.95%, Los Ríos con el 4.44%, y Santo Domingo con 4.14%. La década más reciente, entre el 2009 y 2019, abarca al 80% de notificaciones de VIH, con un promedio en este periodo de 4.156 casos notificados. En el 2019 se notificaron 4.320 casos nuevos de VIH. 2 De los 4.320 casos notificaciones de VIH/sida en el 2019, la tasa de incidencia del VIH se registra en 0,24 por cada 1.000 habitantes y el grupo etario más afectado es de 15 a 49 años con 3.841 casos de VIH con una tasa de incidencia de 0,3 por cada 1.000 habitantes, encontrándose por debajo del promedio latinoamericano que es de 0,5. La epidemia en el Ecuador es de tipo concentrada y se encuentra en grupos de población clave: Hombres que tienen con hombres sexo (HSH), mujeres trans femeninas (MTF), trabajadoras del sexo (TS), y personas privadas de la libertad (PPL), de los cuales el mayor número de casos se encuentran en 2 ciudades principales: Quito y Guayaquil. El reconocimiento del riesgo, como la probabilidad de padecer o contraer una enfermedad, conduce al redimensionamiento de aquellas acciones que transformen positivamente la situación de salud. Son los jóvenes, grupo vulnerable a esta enfermedad, por su inmadurez en ocasiones y en otras, por su desconocimiento, así como por tradiciones culturales y conductas de riesgo, que le hacen infestarse o contagiar a sus parejas, debido a la manera irresponsable con la que desarrollan su vida sexual. La presente investigación, se desarrolló con el objetivo de modificar conocimientos sobre el riesgo de contagio por VIH, en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte, durante el año 2019, dado que, en estudios anteriores, se pudo comprobar el desconocimiento en aspectos relacionados con prácticas seguras para prevenir este problema de salud.

2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional, cuantitativo, cuasiexperimental y de intervención educativa. Se seleccionaron por muestreo aleatorio intencionado, 146 estudiantes de la Universidad Técnica del Norte, con voluntad de participar y permanencia en la institución durante el tiempo de investigación. El tamaño de la muestra se calculó a través del programa EPIDAT versión 3.1, proporcional a los dos estratos establecidos según género. Se elaboró una encuesta, en dos partes: obtención de datos generales, conocimientos antes y después de la capacitación, con la misma escala de evaluación, en ambos momentos e igual Estrategia Capacitante. Los resultados, fueron calculados e interpretados sobre la base de Prueba de McNemar, donde el mismo estudiante, participa en ambos momentos de la investigación, por tanto, se convierte en su propio control, una vez que transcurre el tiempo para evaluación.

3. RESULTADOS

Los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte, que participaron en la investigación, estuvieron comprendidos entre las edades de 17 – 23 años, el 55 % de las mujeres entre 18 – 20 años, igualmente los hombres, aunque en menos frecuencia de participantes, 28 %, lo que se corresponde con las edades de acceso a estudios superiores. El 82 %, procedente de zonas rurales, lo que en alguna medida demuestra el impacto social de la Institución Universitaria, a la que acceden estudiantes de la Zona 1 del Ecuador, lo que ineludiblemente se convierte en fortaleza de los Procesos de Educación para la Salud de la Comunidad y por tanto, para la posibilidad de promover temas de salud de relevancia. La Tabla 1, muestra las variaciones del conocimiento en los estudiantes investigados, al inicio el 70.8 %, refirió información sobre la enfermedad, lo que se modificó positivamente en el 100.0 % de este grupo, posterior a la capacitación, así como, en el 96.6 % de los que inicialmente no lograban acercarse al tema.

Tabla 1.- Variaciones del Conocimiento sobre VIH – sida en estudiantes universitarios.

VIH - sida	Después		Total
	Sí	No	
Antes	%	%	
Sí	100.0	0	70.8
No	96.6	3.4	19.2

$p = 0.008$

Las variaciones del conocimiento inicial también fueron estudiadas por género, obteniéndose resultados en la Figura 1., en el que las mujeres antes y después se destacaron por su frecuencia en el conocimiento de temas relacionados con el contagio por VIH, con 47 %, 98.4 % respectivamente. Datos que mostraron significancia estadística con valores de $p = 0.008$.

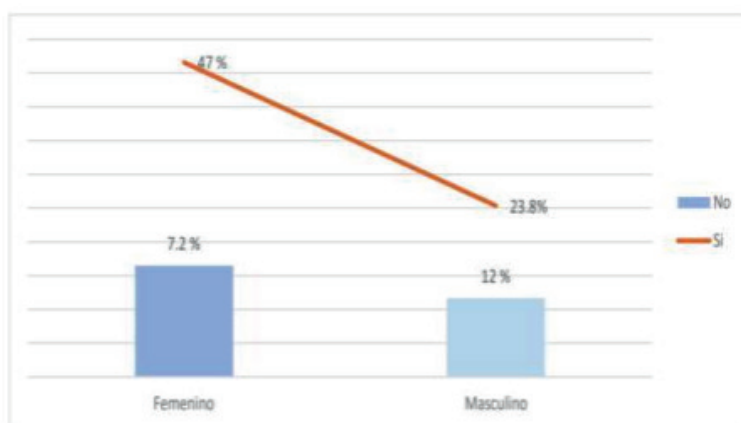


Figura 1. Conocimiento inicial de VIH – sida en estudiantes universitarios.

El 41 % de los estudiantes universitarios de este estudio, identificaron las relaciones sexuales desprotegidas como principal riesgo, seguida de barrera placentaria y drogadicción, lo que positivamente después de la intervención pudo incrementarse significativamente al 96. 5 % aquellos que consideraron las fallas en la protección durante las relaciones sexuales, como decisivo en la probabilidad de enfermar.

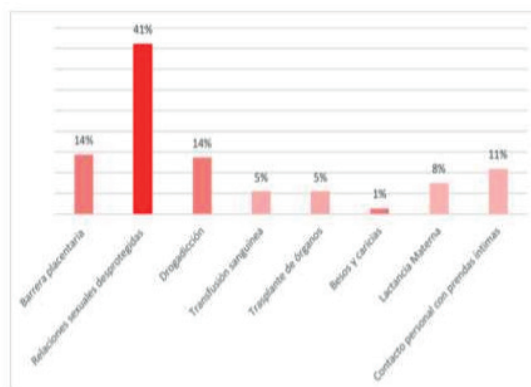


Figura 2. Conocimientos sobre las principales formas de transmisión VIH – sida.

Durante toda la investigación, se encontró que el 41% de la información sobre el tema se obtuvo de Internet, Figura 3, seguido de medios de difusión masiva (radio y televisión), 25 %, la pareja el 16 % y familiares y amigos con similares frecuencias, en estas fuentes referidas para estos temas, de manera general.

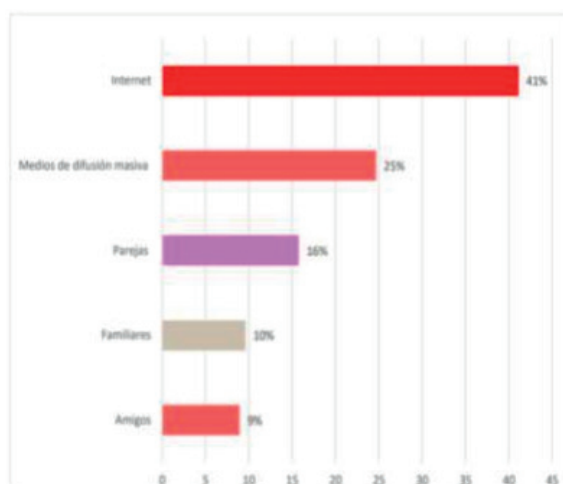


Figura 3. Fuentes de Información sobre VIH – sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual

Estos beneficios, se reportan por otros estudiosos del tema y deberán ser tomados en cuenta, al momento de definir estrategias que modifiquen conductas para la salud de los jóvenes.

4. DISCUSIÓN

La inclusión de la perspectiva de género en materia de salud busca identificar las diferencias sociales y culturales experimentadas por mujeres, hombres y otras

identidades, y saber el impacto que tienen en su relación con la salud. Por tanto, conceptualmente el sexo, se enfoca en diferencias biológicas, sin embargo, abordar genéricamente problemas de salud actuales, permite un enfoque más abarcador en la percepción del enfoque de riesgo, así como gestionar acceso a la atención sanitaria adecuada, profundizando las posibilidades de adherencia al tratamiento más eficaces.

Fadragas Fernández, Sarmiento Olivera, 3 ,4 obtuvieron resultados similares, en su estudio evaluativo con adolescentes sobre temáticas del VIH/sida, encontrando inicialmente un alto porcentaje de percepción de riesgo, que se elevó posteriormente, evidenciando la necesidad de conocimientos en la población adolescente para identificar de manera temprana riesgos, debilidades y amenazas relacionadas con el VIH/sida.

Las infecciones de transmisión sexual se transmiten fundamentalmente a través de las relaciones sexuales desprotegidas sin uso del condón o preservativo, con penetración de la vía vaginal, anal u oral, y representan mundialmente un serio problema, tanto en términos de salud como económicos y sociales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que las ITS, incluyendo el VIH/sida, constituyen a escala mundial la causa de morbilidad más importante entre hombres de 15 a 44 años y la segunda, en mujeres jóvenes, de países en vías de desarrollo (después de las causas maternas).⁵

En el 2019, Vidal E. y Hernández B., al estudiar las Infecciones de Transmisión Sexual en jóvenes, 6 encontraron conductas de riesgo en mayor frecuencia relacionadas cambios frecuentes de parejas; relaciones sexuales desprotegidas y escasa percepción de riesgos de adquirir una ITS. ^{7,8}

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), constituye a escala mundial la causa de enfermedad más importante en hombres de 15 a 44 años y la segunda causa, después de las muertes maternas, en mujeres jóvenes de países en vías de desarrollo.

La necesidad del conocimiento en estos temas, por los jóvenes, antes de adoptar decisiones en sus vidas, de pareja y al inicio de las relaciones sexuales, es decisiva en la salud sexual en general. ⁹ El uso de redes sociales muestra otros múltiples aspectos positivos: creación de blogs, videos y páginas web que pueden desarrollar sentimientos de competencia, generación de elementos educativos, reforzamiento de relaciones creadas offline, educación sexual, promoción y prevención en salud (tabaco, alcohol, drogas, hábitos alimentarios, conductas sexuales), apoyo en logros académicos (un 84% plantea que son útiles en tareas; un 81% plantea que son útiles en aprendizajes y un 68% ve una desventaja en esta área el no tener internet). 11-14

Sin embargo, se describe en la Literatura revisada, aspectos negativos relacionados con su utilización, así como de tecnología en general, estos son escenarios de exposición frecuente a violencia, abuso y desinformación intencionada o no, en los medios de comunicación, internet, videojuegos y redes sociales, con sus lamentables consecuencias, en muchos casos. 11. Se produce, además, un alto grado de exposición

deseada y no deseada a pornografía en usuarios de internet y existe una mayor exposición en individuos vulnerables (con tendencia a la delincuencia, con depresión y/o que han sido victimizados).

El pronóstico de sus beneficios, a largo plazo, para todas las edades es incierto. Por tanto, deben ser utilizadas con precaución, la disponibilidad de Internet y las redes sociales, debido a que pueden estimular fácilmente conductas inadecuadas debido a la existencia de anonimato y falseamiento de identidad, como exhibicionismo, agresividad, engaño, entre otros, que convierten a los jóvenes en víctimas frecuentes.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se evidenció deficiente conocimiento sobre el riesgo de enfermarse por VIH, al inicio de la intervención educativa. Los conocimientos sobre VIH- sida, se modificaron significativamente después de implementar las actividades educativas, a predominio del género femenino. La mayoría identificó las relaciones sexuales como la principal vía de contagio de la enfermedad, siendo el acceso a internet la fuente de información más frecuentemente utilizada.

6. RECONOCIMIENTOS

A los estudiantes de la carrera de medicina y Coordinadora, por facilitar la recolección de datos en los tiempos previstos.

7. CONFLICTOS DE INTERESES

A la Universidad Técnica del Norte y Facultad de Ciencias de la Salud, al grupo asesor y editor de la Revista UINVESTIGA, por su responsabilidad y viabilidad en la producción científica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica VIH –SIDA. Dirección General de Epidemiología. México. 2012.
2. Boletín Anual. MSP. Ecuador. 2021.
3. Fadrugas Fernández AL. Intervención sobre ITS/VIH/sida en adolescentes pertenecientes a dos consultorios del policlínico “Plaza” Rev Cubana Med Gen Integr [internet]. 2018. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252012000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. 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 [internet]. 2019 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S156131942012000100006&script=sci_artte
5. Estruch RL, Ochoa SR, Villalón OM. Epidemia de VIH/sida en Cuba: 30 años de experiencia. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2016.p. 25.
6. Vidal E. y Hernández B. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones

- de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. 2017.
7. Cuba MINSAP. Infecciones de transmisión sexual: Pautas para su tratamiento. Ciudad de La Habana; 2019.
 8. OMS: Infecciones de transmisión Sexual, Centro de Prensa, Nota descriptiva No. 110. Nov. 2020.
 9. Departamento de ITS-VIH/sida. Actualización de la Estrategia Nacional de Prevención y Control de las ITS-VIH/sida, La Habana: 2016.
 10. Álvarez MI, Domínguez G, Torre Navarro LM. Factores relacionados con el contagio de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. Rev Haban Cienc. Méd. [Internet]. Ciudad de La Habana. Mar.-abr. 2014; [Consultado: 2021 Abr. 16] 13(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000200012.
 11. Browne KD, Hamilton-Giachritsis C. The influence of violent media on children and adolescents: a public-health approach. Lancet. 2015 Feb19-25; 365 (9460):702-10. Review. PubMed PMID:15721477.
 12. Avogadro, M. Comunicación, seguridad y nuevas tecnologías: un trinomio de tiempos virtuales. Razón y Palabra, 2016. México.