

## ARTÍCULO

### Intervención educativa sobre VIH/sida

#### Educational intervention on HIV/AIDS

**Raisa Yolanda Mariño Serrano<sup>I</sup>, América Ana Santoya Arévalo<sup>II</sup>**

- I. Doctora en Medicina, Especialista de Primer Grado en Higiene y Epidemiología y en Medicina General Integral, Profesora Instructora. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Bayamo, Granma. Cuba. Martí No. 34 entre avenida Francisco Vicente Aguilera y A. Maceo. Reparto El Cristo. CP. 85 100. [raisa.grm@infomed.sld.cu](mailto:raisa.grm@infomed.sld.cu)
- II. Máster en Intervención Comunitaria en los Procesos Correctores comunitarios, Licenciada en Psicología, Diplomada en Dirección en el área de Higiene y Epidemiología, Profesora Asistente. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Bayamo, Granma. Cuba. Martí No. 34 entre avenida Francisco Vicente Aguilera y A. Maceo. Reparto El Cristo. CP. 85 100 [america@grannet.grm.sld.cu](mailto:america@grannet.grm.sld.cu)

---

### RESUMEN

Se realizó un estudio de intervención educativa, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos acerca del VIH/sida en estudiantes de la ESBU “Marcos Ramírez Rodríguez” en el período comprendido desde el 1ro de marzo al 30 de mayo del 2010. Se estudiaron 150 adolescentes, escogidos de un universo de 347, a través de un muestreo por conglomerado bietápico. Inicialmente se aplicó una encuesta previamente sometida al método de expertos (Delphi) y evaluada de muy adecuada, donde se determinó que el 82 % tenían conocimientos generales inadecuados Después de la intervención educativa -evaluada de muy adecuada por el método de expertos- el 98,7

% de los adolescentes alcanzaron un nivel de conocimientos adecuados. El análisis estadístico utilizando la prueba de McNemar, evidenció la asociación estadísticamente significativa ( $p=0.0000$ ) entre el nivel de conocimiento que tenían los estudiantes antes y después de la intervención, lo que demostró que el modelo educativo-participativo empleado aumenta el nivel de conocimientos en los adolescentes.

**Palabras clave:** adolescentes, intervención educativa, método de expertos Delphi.

---

### **ABSTRACT**

A study of educational intervention was carried out in order to determine the level of knowledge about HIV/AIDS in students of Marcos Ramírez Rodríguez ESBU in the period from March 1<sup>th</sup> to May 30<sup>th</sup> 2010. 150 Teenagers, selected from a universe of 347, were studied through a conglomerate two sampling. Initially, a survey previously submitted to method of expert (Delphi) was applied and properly assessed. It was determined that 82 % had inadequate general knowledge. After the educational intervention - assessed fairly by the method of expert – 98, 7% of teenagers achieved an adequate level of knowledge. Statistical analysis using the McNemar test, showed a statistically significant association ( $p = 0.0000$ ) between the level of knowledge that students had before and after the intervention, which demonstrated that the educational participative model used increases the level of knowledge among adolescents.

**Keywords:** adolescent, educational intervention, Delphi experts' methods.

---

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), está definido por una serie de enfermedades oportunistas asociadas a la inmunodepresión que están relacionadas con los efectos que produce el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el sistema inmunológico<sup>1</sup>.

Según el reporte de la ONUSIDA y la OMS 2009, la cifra estimada de nuevas infecciones por el VIH fue de 2,7 millones [2,4 millones–3,0 millones]. Para ese año el número de defunciones en el mundo por enfermedades relacionadas con el sida fue de 2 millones [1,7 millones–2,4 millones]. El Caribe, si bien representa una porción relativamente pequeña de la epidemia mundial —un 0,7% de la prevalencia del VIH y un 0,8% de la incidencia del VIH en 2008—tiene el segundo nivel más alto de prevalencia del VIH en adultos, y ha resultado más afectado por el virus que cualquier región fuera de África subsahariana (1,0% [0,9%–1,1%]).<sup>2</sup>

En el 2010 en Cuba se diagnosticaron 1 821 seropositivos con una tasa de 16.21 por 100 mil habitantes.<sup>3</sup> En la provincia Granma se detectaron 102 para una tasa de incidencia de 12.18 por 10<sup>5</sup>. Los municipios más afectados fueron Bayamo con 43 casos (tasa de 18.79 por 10<sup>5</sup>) y Manzanillo con 18 (tasa de 13.64 por 10<sup>5</sup>). En Bayamo los grupos de edades más afectados son los de 15-29 y 30-44 años; aproximadamente la mitad de las infecciones en personas de 15-24 años, período en que la mayoría inicia su vida sexual.<sup>4</sup>

El Programa Nacional de Control y Prevención de las ITS y el VIH/sida ha redimensionado su abordaje en función del comportamiento de la epidemia, enfocando sus acciones a las localidades y personas más afectadas según estratificación epidemiológica y los resultados de las investigaciones sobre el comportamiento sexual de la población cubana. Propicia mayor participación a través de la ampliación y descentralización de las acciones de promoción, prevención, atención integral, entrega de medicamentos, sensibilización, capacitación, formación de promotores para la educación de pares, producción de materiales, desarrollo de campañas e intervenciones comunitarias en los grupos más vulnerables entre otras.<sup>5</sup>

Los adolescentes y jóvenes, se sitúan entre estos grupos, pero a su vez constituyen la mayor esperanza para cambiar el curso de la epidemia cuando se les ofrece el apoyo y los medios adecuados; de esta manera, ellos requieren de una amplia estrategia de prevención del VIH donde estén ubicados en el centro de la respuesta, a fin de que puedan ser movilizados para el cambio del comportamiento sexual y se conviertan en protagonistas de su propio proyecto de prevención. En Cuba se han logrado resultados en materia de prevención del VIH en estas edades y existe una estrategia nacional al respecto. Desde los primeros años de vida a través de diferentes programas institucionales y de comunidad (vías formales y no formales) se inicia la educación en la sexualidad, que tiene continuidad en los programas curriculares en el nivel medio y medio superior.<sup>6</sup>

En la adolescencia, se aumenta el riesgo de infección por los cambios constantes de pareja y la escasa utilización de métodos preventivos<sup>7</sup>, la falta de conocimientos sobre la infección y la insuficiente percepción del riesgo que significa contraerla, siguen siendo las razones principales de su creciente diseminación y difícil control. Se ha demostrado que el conocimiento y la educación acerca del VIH/sida proporcionan una vía certera para prevenir la infección y mitigar la propagación de la misma.<sup>8,9</sup> Existe un convenio entre los Ministerios de Educación y Salud en relación con la educación para la salud que incluyen planes de educación sexual, aún insuficiente, pues es notable el desconocimiento que existe entre los adolescentes.

Esta investigación se realizó en la escuela secundaria básica “Marcos Ramírez Rodríguez” del consejo popular San Juan - El Cristo. Su objetivo es determinar el nivel de conocimientos acerca del VIH/sida mediante una intervención educativa para adolescentes en la escuela seleccionada durante los meses de marzo a mayo del 2010.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

Se realizó un estudio de intervención educativa para determinar el nivel de conocimientos acerca del VIH/sida en adolescentes de la secundaria básica “Marcos Ramírez Rodríguez.” Se efectuó un muestreo por conglomerado bietápico, con asignación proporcional al tamaño de las unidades de la primera etapa (UPE). La

población de 347 estudiantes se distribuyó en tres conglomerados de estudiantes, constituyendo las UPE y de cada una de éstas se tomó un número fijo de unidades de análisis que fue 50. La selección de las unidades de análisis se realizó dentro de cada UPE elegida mediante muestreo simple aleatorio, quedando la muestra constituida por 150 alumnos, se utilizó el cálculo de muestra ofrecido por el programa Epidat 3.1. Como criterios de inclusión se estableció la voluntariedad de todos los estudiantes que aceptaron participar en el estudio

Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos. Entre los primeros el histórico-lógico, hipotético-deductivo. En cuanto a los segundos la observación, consultas bibliográficas, encuesta para determinar el conocimiento existente antes y después de la intervención, se sometió al método de expertos Delphi.<sup>10</sup> El objetivo de este método es obtener un consenso basado en la discusión entre expertos y es un proceso repetitivo. Su funcionamiento se basa en la elaboración de un cuestionario contestado por los expertos.

Una vez recibida la información, se vuelve a realizar otro cuestionario basado en el anterior para ser contestado de nuevo. Finalmente el responsable del estudio elaborará sus conclusiones a partir de la explotación estadística de los datos obtenidos. Las personas elegidas deben ser grandes conocedores del tema y presentar una pluralidad en sus planteamientos que evitará la aparición de sesgos en la información disponible. Con el método de expertos Delphi la evaluación obtenida fue de muy adecuada.

Los métodos estadísticos empleados fueron la prueba de McNemar, aceptándose un nivel de significación del 95,0 % y error permisible (p) menor o igual a 0.05, cálculo ofrecido en el programa Epidat 3.1 y el porcentaje, como medida de resumen. Las variables seleccionadas fueron: el nivel de conocimiento (dependiente) y la intervención educativa (independiente). La preparación docente, la selección del filme, horarios, experiencia didáctica metodológica, las variables ajenas.

El estudio se realizó en correspondencia con lo establecido en la Declaración de Helsinki<sup>11</sup>, y por las regulaciones estatales vigentes en la República de Cuba sobre los principios de la ética y biomédica. Para entrar al campo se visitó la escuela, se entregó

la carta para solicitud de consentimiento informado a la directora, profesores y estudiantes. La intervención se coordinó en tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación.

Durante el diagnóstico, se aplicó la encuesta que permitió constatar el nivel de conocimientos que tenían antes sobre el VIH/sida. (Anexo 1) Las respuestas se evaluaron por una clave de calificación confeccionada al efecto (Anexo 2). La intervención, se realizó durante 3 meses, con una frecuencia semanal y 1 hora de duración en las aulas de la escuela. Los grupos de 50 estudiantes de cada grado (7mo, 8vo, y 9no), se dividieron en dos subgrupos de 15 y uno de 20, para un total de seis subgrupos de 15 y tres subgrupos de 20, lo que facilitó la aplicación de las técnicas participativas y la asimilación de los contenidos. La intervención, sometida al método de expertos también obtuvo una evaluación de muy adecuada. Se formuló y ejecutó el programa: "Intervención educativa acerca de VIH/sida en adolescentes", estructurado en 8 sesiones con técnicas de presentación, animación, análisis y reflexión. En la etapa de evaluación, se aplicó la encuesta y los mismos criterios evaluativos. El procesamiento de la información se realizó mediante el paquete estadístico Einfo 6. Los resultados fueron expuestos en tablas las cuales tienen como fuente la encuesta realizada a los estudiantes.

## RESULTADOS

El nivel de conocimientos de los adolescentes en relación a los métodos de prevención del VIH/sida antes de la intervención eran inadecuados en el 93,3 % y después de la intervención, adecuados en el 98,7 % (Tabla 1). Con respecto a los conocimientos sobre las vías de transmisión, a pesar de existir un elevado porcentaje con conocimientos adecuados en la etapa de diagnóstico, éste se supera después de la aplicación de la intervención, alcanzándose el 100 %. La proporción de mejorías con la aplicación de la intervención es significativamente mayor ( $p=0.0003$ ) que la proporción habitual (Tabla 2).

**Tabla 1. Conocimientos sobre de prevención del VIH/sida, antes y después de la intervención. ESBU “Marcos Ramírez Rodríguez”, Marzo-mayo del 2010**

| Nivel de conocimientos antes | Nivel de conocimientos después |      |            |     |       |      |
|------------------------------|--------------------------------|------|------------|-----|-------|------|
|                              | Adecuado                       |      | Inadecuado |     | Total |      |
|                              | No,                            | %    | No,        | %   | No,   | %    |
| Adecuado                     | 10                             | 6,7  | 0          | 0   | 10    | 6,7  |
| Inadecuado                   | 138                            | 92   | 2          | 1,3 | 140   | 93,3 |
| Total                        | 148                            | 98,7 | 2          | 1,3 | 150   | 100  |

P=0.0000

**Tabla 2. Conocimientos sobre vías de transmisión del VIH/sida, antes y después de la intervención. ESBU “Marcos Ramírez Rodríguez”, Marzo-mayo del 2010**

| Nivel de conocimientos antes | Nivel de conocimientos después |      |            |   |       |      |
|------------------------------|--------------------------------|------|------------|---|-------|------|
|                              | Adecuado                       |      | Inadecuado |   | Total |      |
|                              | No,                            | %    | No,        | % | No,   | %    |
| Adecuado                     | 134                            | 89,3 | 0          | 0 | 134   | 89,3 |
| Inadecuado                   | 16                             | 10,7 | 0          | 0 | 16    | 10,7 |
| Total                        | 150                            | 100  | 0          | 0 | 150   | 100  |

P=0.0003

En cuanto a los conocimientos sobre las consecuencias del VIH/sida posterior a la intervención alcanzaron la categoría de poseedores de conocimientos adecuados un 98 % del total (Tabla 3) y con relación a la pregunta ¿a quién acudir si tiene alguna inquietud o preocupación relacionada con el VIH/sida? el 99,3 % recibió esta calificación posterior a la intervención (Tabla 4), en ambos casos, la proporción de mejorías es significativamente más elevada ( $p=0.0000$ ) que con los métodos tradicionales. Con relación a los conocimientos generales sobre el VIH/sida, el 82 % se encontraban en categoría de inadecuados y después de la intervención el 98,7 % se evaluaron con conocimientos adecuados (Tabla 5), los cambios observados fueron altamente significativos. La proporción de mejorías con la intervención educativa es

significativamente mayor ( $p=0.0000$ ) que la proporción alcanzada con los métodos convencionales.

**Tabla 3. Conocimientos sobre consecuencias del VIH/sida, antes y después de la intervención. ESBU “Marcos Ramírez Rodríguez”, Marzo-mayo del 2010**

| Nivel de conocimientos antes | Nivel de conocimientos después |      |            |   |       |      |
|------------------------------|--------------------------------|------|------------|---|-------|------|
|                              | Adecuado                       |      | Inadecuado |   | Total |      |
|                              | No,                            | %    | No,        | % | No,   | %    |
| Adecuado                     | 25                             | 16,7 | 0          | 0 | 25    | 16,7 |
| Inadecuado                   | 122                            | 81,3 | 3          | 2 | 125   | 83,3 |
| Total                        | 147                            | 98   | 3          | 2 | 150   | 100  |

P=0.0000

**Tabla 4. Conocimientos sobre: ¿A quién acudir si tiene alguna inquietud o preocupación relacionada con el VIH/sida?, antes y después de la intervención. ESBU “Marcos Ramírez Rodríguez”, Marzo-mayo del 2010**

| Nivel de conocimientos antes | Nivel de conocimientos después |      |            |     |       |      |
|------------------------------|--------------------------------|------|------------|-----|-------|------|
|                              | Adecuado                       |      | Inadecuado |     | Total |      |
|                              | No,                            | %    | No,        | %   | No,   | %    |
| Adecuado                     | 68                             | 45,3 | 0          | 0   | 68    | 45,3 |
| Inadecuado                   | 81                             | 54   | 1          | 0,7 | 82    | 54,7 |
| Total                        | 149                            | 99,3 | 1          | 0,7 | 150   | 100  |

P=0.0000

**Tabla 5. Conocimientos generales sobre el VIH/sida, antes y después de la intervención. ESBU “Marcos Ramírez Rodríguez”, Marzo-mayo del 2010**

| Nivel de conocimientos antes | Nivel de conocimientos después |      |            |     |       |      |
|------------------------------|--------------------------------|------|------------|-----|-------|------|
|                              | Adecuado                       |      | Inadecuado |     | Total |      |
|                              | No,                            | %    | No,        | %   | No,   | %    |
| Adecuado                     | 27                             | 18   | 0          | 0   | 27    | 18,0 |
| Inadecuado                   | 121                            | 80,7 | 2          | 1,3 | 123   | 82   |
| Total                        | 148                            | 98,7 | 2          | 1,3 | 150   | 100  |

P=0.0000

**DISCUSIÓN**

La infección por VIH/sida continúa siendo un problema sanitario en la mayoría de los países del mundo, algunos estudios<sup>12</sup> ponen de relieve una deficiente instrucción de los adolescentes sobre la misma. La escasa argumentación que se les brinda sobre aspectos relacionados con la sexualidad y en especial de la infección, se contrapone al aumento de la epidemia. Durante la adolescencia los impulsos eróticos se intensifican pero ellos aún no poseen la madurez emocional ni la educación necesaria para enfrentar con responsabilidad las demandas que exige el disfrute pleno y protegido de la sexualidad,<sup>13, 14</sup> por lo que resultan necesarias estrategias que favorezcan el desarrollo de una conducta saludable y le transmitan a ellos y al personal con el que se relacionan, los conocimientos adecuados sobre esos temas. Estas estrategias precisan convertirse en propósito de las actuales políticas de salud, sin olvidar los métodos y medios indispensables para que esta información resulte asequible para estos grupos.<sup>9, 14 - 17</sup>

Se han diseñado numerosos estudios con jóvenes con el objetivo de elevar el conocimiento sobre las ITS/VIH/sida.<sup>9, 17</sup> Está muy difundido el empleo de técnicas grupales para modificar el nivel de conocimientos sobre el tema, lo que se corrobora con las utilizadas en esta investigación que posibilitaron crear situaciones problemas, propiciar el debate y la confrontación y corroborar estos planteamientos.<sup>9, 18</sup> En Cuba

se han realizados múltiples trabajos de este tipo de intervención en adolescentes como por ejemplo en la escuela Camilo Cienfuegos de Matanzas en el 2008 <sup>19</sup>, en Camagüey por Hernández, Cervera y Rodríguez, 2008 <sup>20</sup> y en Holguín. <sup>21</sup>

Los resultados obtenidos, en relación a los métodos de prevención del VIH/sida coinciden con los numerosos estudios citados donde se logra modificar los conocimientos que los adolescentes poseían al respecto. Es significativa la falta de conocimientos en más de las tres cuartas partes de la muestra al inicio del estudio, al no reconocer el uso del condón como forma de prevención, expresar que solo debía usarse en las relaciones sexuales con desconocidos, lo que resulta contradictorio si se analiza la cantidad y variedad de promociones realizadas a través de los medios de difusión masiva, carteles, afiches plegables y otros medios relacionados con la prevención; los planes específicos de educación sexual que demuestran la necesidad de continuar trabajando para buscar nuevos y más efectivos métodos para la comunicación.

La mitad de los adolescentes estudiados poseían conocimientos apropiados sobre las vías de transmisión en la etapa del diagnóstico.<sup>12</sup> Después, se obtuvo un nivel de conocimientos adecuado en todos y se observó un debate enriquecido por las intervenciones en el desarrollo del tema en cada uno de los grupos. En la mayoría de los estudiados existían conocimientos inadecuados acerca de las consecuencias de la infección, señalaban la muerte, las infecciones respiratorias y genitales frecuentes o tener hijos con VIH/sida, pero no reconocían las consecuencias psicosociales y señalaban erróneamente que mantenerse internados es una de las consecuencias; algunos pensaban que las personas infectadas, por estar internadas, no compartían la vida cotidiana con el resto de la población. Esto fue modificado con la intervención, y quedó solo una pequeña cantidad de adolescentes en la condición de conocimientos inadecuados, hallazgos que coinciden con los encontrados por diferentes autores.<sup>17, 18</sup>

Los resultados indican que poco más de la mitad de los participantes no acudían a la persona o vía adecuada ante alguna inquietud o preocupación relacionada con el VIH/sida, referían que acudirían a un compañero del aula, a un profesor preparado en el

tema o promotor de salud, pero no a la familia, ni especialistas del centro de educación para la salud. Resultados que pueden ser contrastados con el estudio "Con quién hablan los adolescentes mexicanos sobre el sida".<sup>18</sup>

Los resultados obtenidos permiten afirmar la significativa falta de información en el grupo de estudio, situación que contrasta con los obtenidos después de la intervención donde casi la totalidad alcanzaron conocimientos adecuados, indicando la efectividad de las técnicas utilizadas y el éxito del proceso de comunicación en función de la transmisión de estímulos para modificar a largo plazo el comportamiento de las personas, resultados similares a los obtenidos por los investigadores antes mencionados, por lo que se recomienda generalizar la implementación de intervenciones educativas acerca del VIH/sida a otros centros educacionales del municipio, en aras de incrementar el nivel de conocimientos de esta ITS en los adolescentes.

## **CONCLUSIONES**

El diagnóstico inicial evidenció un gran desconocimiento de los adolescentes en la temática, lo que demuestra la falta de capacitación sobre el tema en estas edades. El diseño instrumentado fue eficaz, demostrado mediante la aplicación de la prueba de McNemar, lo que permitió corroborar los presupuestos hipotéticos enunciados de satisfactorios; por lo que se considera válida la hipótesis de este trabajo. La implementación de esta intervención educativa, permitió incrementar el nivel de conocimientos; partiendo de la efectividad del modelo educativo-participativo, como arma poderosa para modificar el comportamiento, a largo plazo, en los adolescentes y la comunidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cancio Enrique I, Sánchez Fuentes J, Reymond González V, López Rodríguez V. Información básica sobre la atención integral a las PVVIH. Material dirigido a los equipos de atención primaria y secundaria de salud. Centro Nacional de Prevención de las ITS. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2006. p. 16.
2. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) y Organización Mundial de la Salud (OMS) 2009. Situación de la epidemia de sida. [Internet]. 2009 [citado 20 Sep 2011]. Disponible en: [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/restored/2009\\_epidemic\\_update\\_es.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/restored/2009_epidemic_update_es.pdf)
3. Ministerio de Salud Pública. Registro Informatizado VIH/Sida. Análisis situación VIH/sida al cierre de 2010.
4. UATS. Infecciones de transmisión sexual: VIH/ sida. Boletín Epidemiológico de cierre de año. Granma; 2010.
5. Estruch Rancaño L, Santín Peña M, Lantero Abreu MI, Ochoa Soto R, Joanes Fiol J, Alé Rodríguez K, et al. Informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS 2010. República de Cuba. Marzo 2010. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2010. p. 22.
6. Sánchez Fuentes J, Duque Santana I, Coll Sánchez G. Manual de capacitación para facilitadores juveniles en Educación sobre ITSVIH/SIDA. La Habana: Centro Nacional de Prevención de las ITS/ VIH/SIDA; 2006. p.5.
7. Sida. Boletín No .3. Indicadores de adolescentes. Los adolescentes ayer, hoy y mañana. [Internet]. [citado 20 Sep 2011]; Disponible en: <http://www.tallersur.com/adolesc/joel/estad.htm#c7>
8. Orman Reyes L, Soto Ochoa R. Consideraciones básicas sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2006. p.5
9. Estrada Montoya O, Harold J. Evaluación de programas educativos para jóvenes, como herramientas de prevención. Rev. Gerencia y Políticas de Salud Pontificia Universidad Javeriana Colombia [Internet]. 2009 [citado 22 Dic 2011]; 8(16). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=54514071005>

10. Landeta J. El método Delphi: una técnica de previsión para la incertidumbre. Barcelona: Editorial Ariel; 1999.
11. Declaración de Helsinki: Recomendaciones para Guiar a los Médicos en la Investigación Biomédica en Seres Humanos. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) [Internet]. 1990 [citado 23 Sep 2011]; 108(5-6) Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?>
12. De Oliveira DC, Munhen de Pontes AP, Tosoli Gomes AM, Carvalho Marrafa Ribeiro. Conocimientos y prácticas de los adolescentes sobre EST y SIDA en dos escuelas públicas municipales de Río de Janeiro Esc. Anna Nery [Internet]. 2009 [citado 23 de Sep 2011]; 13 (4). Disponible en <http://www.scielo.br/scielo.php?pid>
13. González García I, Hoyos Mesa A, Martínez Padrón L, González García I, Lama Acevedo A. Intervención educativa sobre ITS-VHI/sida en estudiantes de la enseñanza preuniversitaria. IPVC Carlos Marx. Años 2008-2009. Rev. Med. Electrón [Internet]. 2010 [Citado 12 Sep 2011]; 32 (4) .Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol4%202010/tema05.htm>
14. Informe anual del ONUSIDA 2008: hacia el acceso universal. Versión española [Internet]. 2009 [Citado 12 Sep 2011]; Disponible en: <http://www.unaids.org>
15. Dávila María E, Tagliaferro A, Bullones X Daza D. Nivel de Conocimiento de Adolescentes sobre VIH/SIDA. Rev. Salud pública [Internet]. 2008 [citado 23 Sep 2011];10(5).Disponible en: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci>
16. Borbón Fernández H, Cuní González V. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2010 [citado 20 de Sep 2011]; 14 (3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561->
17. 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 23 Sep 2011]; 10(3). Disponible en [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10\\_3\\_06/san05306.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_3_06/san05306.htm)
18. Gayet C, Rosas CA, Magis C, Uribe P. Con quién hablan los adolescentes mexicanos sobre el SIDA. Salud pública Méx [Internet]. 2002 [Citado 23 Sep 2011]; 44 (2). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036>

19. Domínguez León SI, Benítez Fuentes B, Fernández Alfonso JM, Delgado Pérez L, Bello Rodríguez B. Intervención educativa en VIH/sida en adolescentes de la Escuela Militar Camilo Cienfuegos. Matanzas. 2008. Rev Méd Electrón. [Internet]. 2010 [Citado 23 Sep 2013]; 32(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol6%202010/tema08.htm>.
20. Hernández Riera R, Cervera Estrada L, Rodríguez García Y. ¡Saber SI DA vida! Intervención Educativa en adolescentes. AMC [Internet]. 2008 [Citado 23 Sep 2013]; 12(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552008000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
21. Martínez Lozada PR, Escobar Rosabal AS, Infanzón Lorenzo NE, Celorrio Zaragoza I, Sánchez Fernández OA. La prevención de las ITS/ VIH/sida en jóvenes adolescentes. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Holguín [Internet]. 2008 [Citado 23 Sep 2013]; Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no133/no133ori11.htm>

## **Anexo 1. Encuesta para medir nivel de conocimientos sobre VIH/sida en adolescentes de secundaria básica**

Estimado(a) estudiante: Somos un grupo perteneciente al Centro Provincial de Higiene y Epidemiología y estamos realizando una investigación para la cual necesitamos determinar sus conocimientos acerca del VIH/sida. Esta encuesta se hará de forma anónima. Le agradeceríamos su cooperación.

1. Marque con una "X" cuáles son los métodos que conoce para evitar la infección por el VIH/sida.

- a.  No tener relaciones sexuales.
- b.  Masturbarse mutuamente sin introducir los dedos en la vagina.
- c.  Usar condón solamente cuando tenga sexo con desconocidos.
- d.  Tener una sola pareja sexual.
- e.  Usar condón en todas las relaciones sexuales.
- f.  Selección adecuada del compañero sexual.
- g.  Aislando a las personas enfermas.
- h.  Caricias, besos y frotación de genitales.
- i.  Usar dos condones.
- j.  Vacunándose.

2. Marque con una "X" las vías de transmisión del VIH/sida.

- a.  A través del beso.
- b.  Por contacto sexual sin protección.
- c.  Al compartir prendas de vestir.
- d.  De la madre embarazada al feto.
- e.  Al usar baños públicos.
- f.  Al compartir agujas para inyectarse droga y tatuarse.
- g.  Vivir en la misma casa de un enfermo de sida.
- h.  Por transfusiones de sangre.
- i.  A través de la lactancia materna.
- j.  Por beber en el mismo vaso de un enfermo de sida.

3- Marque con una "X" ¿Cuáles consecuencias de la infección por VIH/sida usted conoce?

- a)  Padecer infecciones respiratorias y genitales frecuentes.
- b)  Sentirse marginado, excluido y solo.
- c)  Tener problemas con la familia.
- d)  Tener una vida limitada.
- e)  No poder tener pareja.
- f)  La muerte.
- g)  Mantenerse internado en un lugar para enfermos de sida.
- h)  Conservarse saludable.
- i)  Desarrollar algún tipo de cáncer.
- j)  Tener hijos con VIH/sida.

4- Marque con una "X" ¿A quién acudiría, si tuviera alguna inquietud o preocupación relacionada con el VIH/sida?

- a.  Al médico de familia.
- b.  A un compañero del aula.
- c.  A sus padres u otro familiar que conozca el tema.
- d.  A un conocido del barrio.
- e.  A un especialista del centro educación para las salud.
- f.  A un promotor de salud.
- g.  A la línea ayuda (teléfono).
- h.  A un profesor (a) preparado en el tema.
- i.  A un informático.
- j.  Al chico (a) más popular de la escuela.

## **Anexo 2. Clave de calificación de la encuesta**

Pregunta 1: De un total de 10 incisos, debieron marcar los 4 siguientes: a), b), e) y h)

Total de puntos: 20 (2 por cada inciso correcto).

Pregunta 2: De un total de 10 incisos, debieron marcar los 5 siguientes: b), d), f), h) e i)

Total de puntos: 20 (2 por cada inciso correcto).

Pregunta 3: De un total de 10 incisos, debieron marcar los 7 siguientes: a), c), d), e), f), h) y j) Total de puntos: 20 (2 por cada inciso correcto).

Pregunta 4: De un total de 10 incisos, debieron marcar los 7 siguientes: a), b), c), d), f), i) y j)

Total de puntos: 20 (2 por cada inciso correcto).

Pregunta 5: De un total de 10 incisos, debieron marcar los 6 siguientes: a), c), e), f), g) e i)

Total de puntos: 20 (2 por cada inciso correcto).

Correcto indica: Que se marque si es positivo y que no se marque si es negativo.

Nivel de conocimiento adecuado: Calificación mayor o igual al 70 % de la puntuación (70 puntos, para la encuesta general y 14 puntos, para cada pregunta).

Nivel de conocimiento inadecuado: Calificación menor al 70 % de la puntuación.

**Recibido:** 27/04/2012

**Aprobado:** 15/10/2013

*Raisa Yolanda Mariño Serrano.* Doctora en Medicina, Especialista de Primer Grado en Higiene y Epidemiología y en Medicina General Integral, Profesora Instructora. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Bayamo, Granma. Cuba. Martí No. 34 entre avenida Francisco Vicente Aguilera y A. Maceo. Reparto El Cristo. CP. 85 100. [raisa.grm@infomed.sld.cu](mailto:raisa.grm@infomed.sld.cu)