

EFFECTIVIDAD DEL IMPACTO DE LA ESTRATEGIA COMPORTAMENTAL Y EDUCATIVA PARA LA DISMINUCIÓN DEL VIH/SIDA EN LA PROVINCIA CIEGO DE ÁVILA

Ms.C. Ernesto Salcedo Rocha (Cuba), Oreste Quintas Pérez (Cuba)

RESUMEN

El objetivo del trabajo es determinar el impacto de un programa comportamental y educativo de VIH/sida en población abierta que se inició en 1989, con una primera muestra de 1590 personas de ambos sexos, comprendidas entre las edades de 14 a 65 años, de los 10 municipios de la provincia Ciego de Ávila, se realizaron dos cortes de esta intervención en 1999 y 2007, con muestras suficientes para una confiabilidad del estudio del 95 %. El muestreo utilizado en 1989, 1999 y el 2007 fue el aleatorio simple con estratificación, el instrumento fue validado y probada su confiabilidad, antes de ser aplicado a la muestra total. Se obtuvo como resultado que, al conocer las vías de transmisión y los riesgos para la salud del VIH, aumentó el criterio de selección y de mantener una pareja estable de 72.7% en 1989 y 82.6% en 1999, a 83.7% en el 2007. La población estudiada conoce que la principal vía de transmisión son las relaciones sexuales con riesgo, y no así el uso de vasos, objetos personales y baños públicos. La televisión es el medio de mayor impacto informativo que ha recibido la población, seguido de la radio provincial que aumenta un 13.2 % con respecto al año 1999. Todos los grupos de edades refieren usar el condón en las relaciones sexuales ocasionales, así lo declaran el 70.1 % de los encuestados en el 2007, contra un 34.3 % en 1989 y un 35 % en 1999, aumentando la protección por su uso en un 35.1 %. Se comprobó en estos tres cortes de evaluación del programa de intervención comportamental y educativo para disminuir las prácticas sexuales de alto riesgo, que hay un cambio del patrón de comportamiento sexual, disminuyendo el número de personas con prácticas sexuales inseguras en 18 años de intervención integrada. La información recibida sobre el virus VIH por diferentes medios de comunicación y otros grupos de influencias, el conocimiento de cómo puede transmitirse y detectarse, su prevención y el cambio de comportamiento en las relaciones sexuales, revelan resultados estadísticamente significativos.

Colaboradores:

1. Manuel Borroto Portal

2. Vladimir Morales Más
3. Ana Hernández Fernández
4. Victoria Romero Martínez
5. Yamily Alonso Bueno

Descripción del resultado

Esta intervención se inició con un estudio de base poblacional en el año 1989, con una muestra tomada al azar de 1500 personas de ambos sexos, en las edades de 14 a 65 años; estando representados el 100 % de los municipios de la provincia (10 municipios). Esta primera muestra representó el 1 % de la población total de las edades seleccionadas. En los años 1997 y 2007 se seleccionaron 811 y 375 personas respectivamente, tamaño de muestra para una confiabilidad del estudio superior al 95 %.

El instrumento cuantitativo (encuesta) se estructuró con preguntas abiertas y cerradas; y sus respuestas son únicas y de selección múltiple. Las encuestas fueron aplicadas por profesionales de la salud, entrenados al efecto, y fiscalizada la aplicación de la misma por un grupo de expertos. Las encuestas fueron aplicadas de forma individual con carácter anónimo. Se utilizó también la investigación cualitativa (30 grupos focales, 3 por municipio) para profundizar en las variables conductuales que influyen en el proceso de una toma de decisión que puede llevar a un riesgo de contraer una ITS o el sida; nos propició como marcador la forma de cómo se estaban recibiendo los grupos de influencia a través de individuo, familia y comunidad.

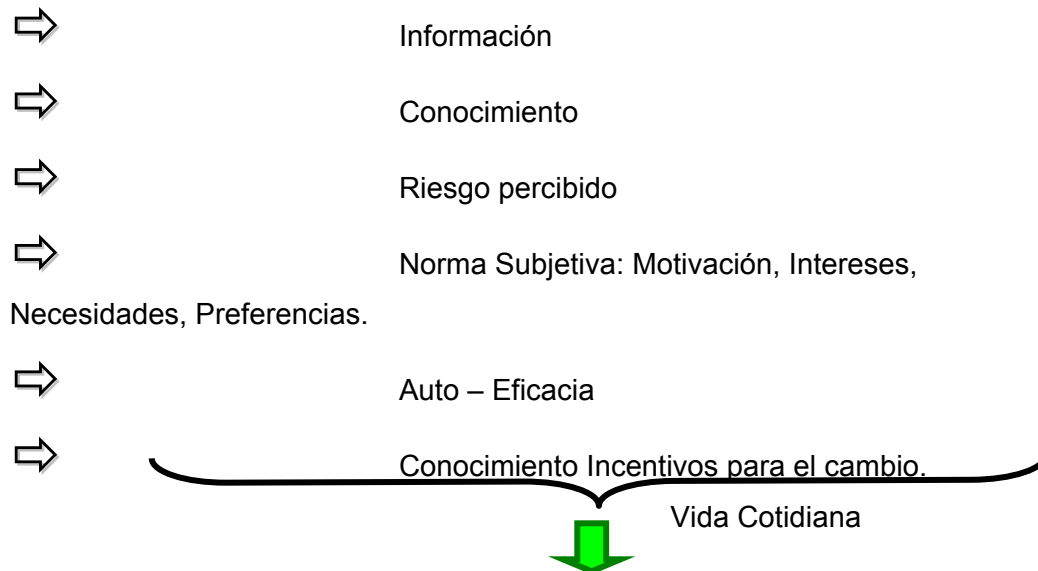
Para esta intervención se utilizó el Modelo de Intervención Integrado, que a continuación describimos.

MODELO DE INTERVENCIÓN INTEGRADO, BASADO EN LOS COMPONENTES DE:

- ◆ Medios de comunicación social (Sub-Programa integrado)
- ◆ Intervención comunitaria (Promotores capacitados de diferentes grupos de edades y temáticas)
- ◆ El sub-sistema del médico y enfermera de la familia. (En la comunidad, escuela y centro de trabajo)
- ◆ La intersectorialidad. (sectores que apoyan y sostienen políticas públicas saludables)
- ◆ El gobierno a nivel provincial, municipal y local.

- ◆ Sistema de monitoreo y evaluación (Técnicas cuanti-cualitativas para evaluar el proceso-impacto de las acciones integradas, y modelos de pronósticos con técnicas de la estadística matemática).

Variables conductuales que componen el Comportamiento Humano.



Se expresa en dos dimensiones fundamentales:

- ⇒ Integrada por normas, valores, creencias generales (trasmitidas de modo relativamente estable en un contexto socio histórico determinado)
- ⇒ Necesidades en torno a la propia cotidianidad (su contenido supone expresiones de la subjetividad en armonía o contradicción con los valores y normas generales)

ALGUNOS RESULTADOS

Sobre la información recibida a través de los medios de comunicación, la radio provincial aumentó un 13.2 % con respecto al año 1997, cuestión dada por una sostenibilidad en los programas radiales con participación de especialistas del sector salud y otros sectores de la vida pública; en las demás cadenas de radio aumenta la información de 28.6 % (en 1989) a 46.7 % en el 2007, de todos los mensajes de salud difundidos. Es la televisión la que sostiene mayor información desde la primera medición y aumenta de 1997 al 2007 en un 4% los mensajes de diferentes géneros. Es significativo destacar que la prensa aumenta el número de mensajes de esta temática en un 7.6 %, como también la lectura de folletos, plegables y carteles, aumentó en un 25.0 %, poniéndose en evidencia el

aumento de la información por los diferentes canales en la provincia, para aumentar la información y el conocimiento de la población diana.

En la variable si no ha recibido información a través de los medios anteriormente analizados, solo un 5.1 % de la muestra señala que no ha recibido información por estos medios de comunicación, en 1989 fue de un 8 %, lo que refleja el impacto de los medios.

En cuanto a la variable si la población estudiada requiere más información acerca del sida, se observa un decrecimiento de esta necesidad informativa, 1989 (80.4%), 1997 (85.2 %) y 2007 (75.7 %).

Es significativo que en la variable que “todas las personas que adquieren o se infectan con el virus del SIDA presentan inmediatamente síntomas de la enfermedad”, decrece este conocimiento en 1989 (12,7%) a 2007 (11.2%).

En la variable del conocimiento “cómo puede transmitirse el virus del sida”, en la población estudiada, el por ciento mayor se responde por el contacto de sangre contaminada con el virus, en los tres cortes evaluados en 15 años de la intervención. Continúa disminuyendo (en un 3.2 %) la variable que solo el virus y la enfermedad afecta a homosexuales.

Analizando el impacto de la Intervención Integrada, para disminuir el número de infectados por el virus, observamos que la variable de infectarse con el virus “usando vasos, cubiertos y otros objetos comunes” continúa disminuyendo, y si aumenta las variables de tener relaciones sexuales con personas que cambian frecuentemente de pareja, de madre a hijo en el embarazo o parto de madre infectada y por compartir jeringuillas contaminadas con el virus.

El uso del preservativo en las relaciones sexuales ocasionales, después de conocer la existencia del sida, todos los grupos de edades, y en el sexo masculino, declaran usar el condón como método de barrera para no infectarse; predominando las edades de mayor actividad sexual, reflejando un impacto en las variables del comportamiento (norma subjetiva, percepción del riesgo, auto eficacia y conociendo incentivos para el cambio), todos los grupos de edades refieren usar el condón en ese tipo de relación sexual con un 70.1 % de uso del condón, contra un 35 % en 1997, lo que denota un aumento del 35.1 % del uso.

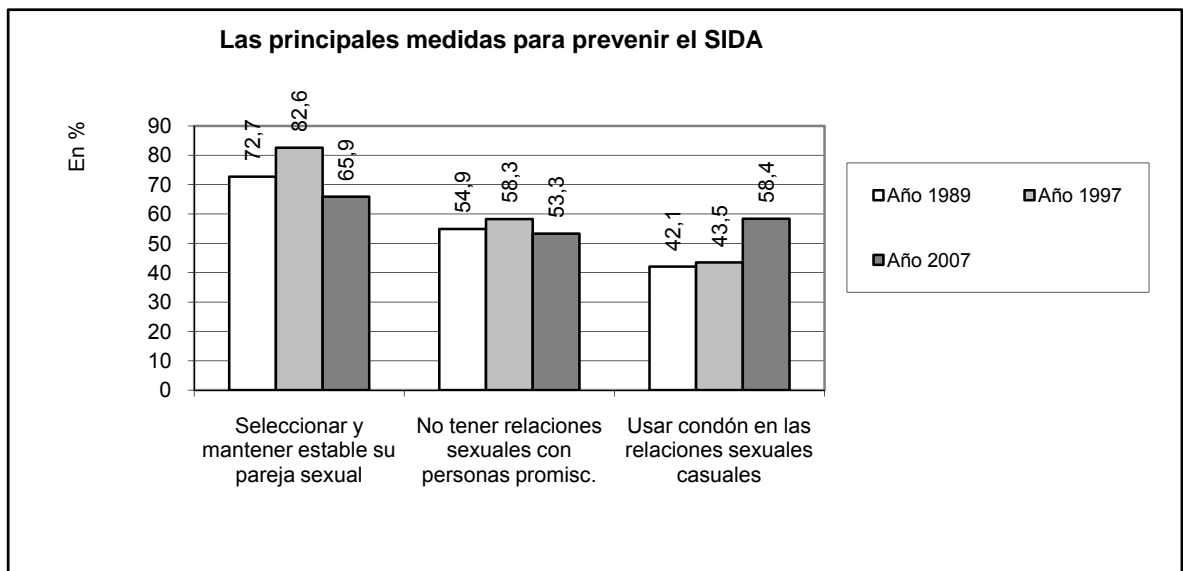
Observamos en cuanto a las medidas que adoptan para prevenir el sida, en la variable si practica solo la monogamia, un 78.7 % en el 2007, contra 76 % en 1989 y 76.3 % en 1997, es evidente el mantener una pareja estable. Se obtiene en la variable “ha cambiado

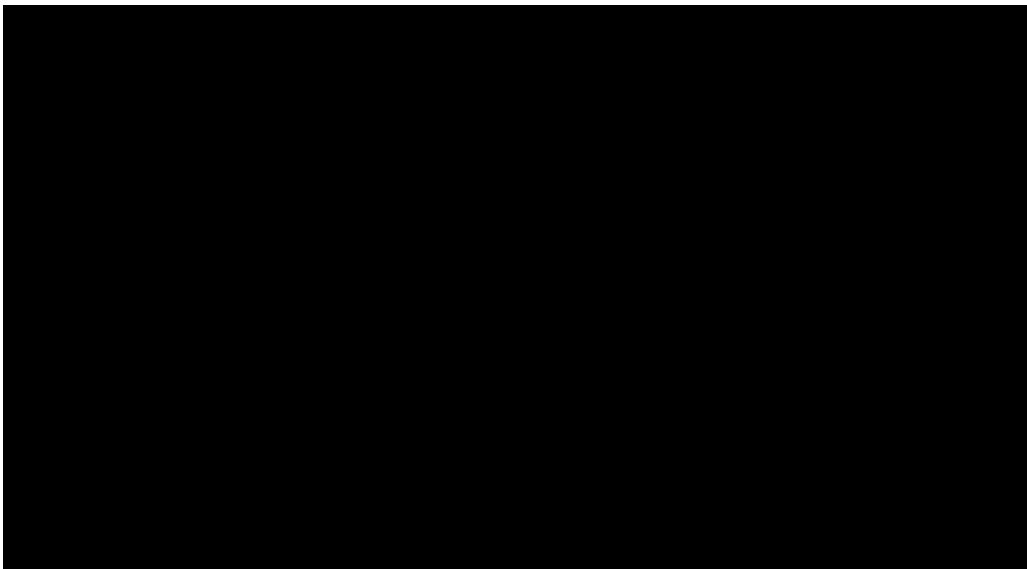
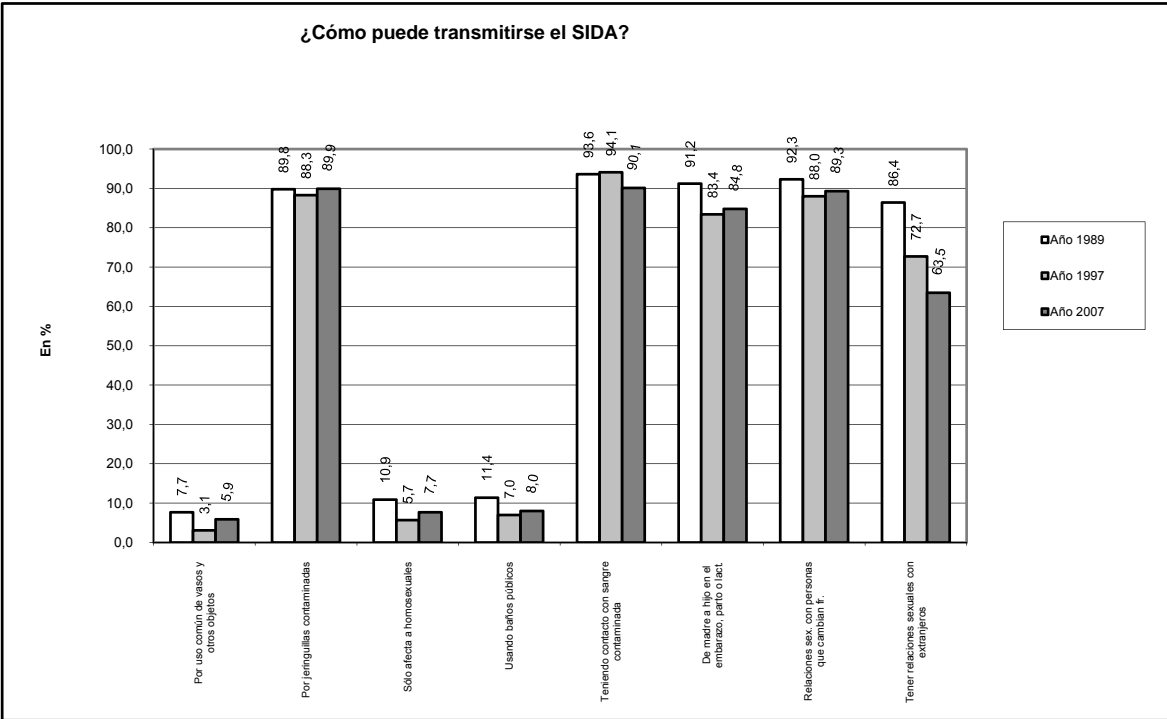
algo su vida sexual” después de aparecer el sida, declarándose un cambio de 45.7 % en 1989 contra un 60.5% en el 2007.

Comprobamos en estos tres cortes de evaluación del programa de intervención comportamental y educativa para disminuir las prácticas sexuales de alto riesgo, que hay un cambio del patrón de comportamiento sexual, disminuyendo el número de personas con prácticas sexuales inseguras en 18 años de intervención integrada.

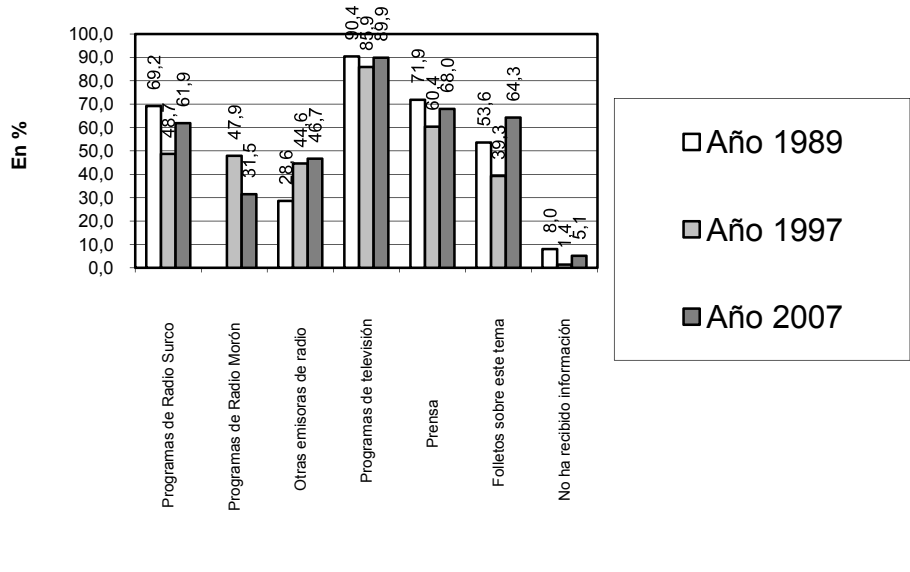
Anexos:

La producción social de salud no es responsabilidad única y patrimonial del sector salud, sino también de otros sectores y organizaciones de la sociedad.

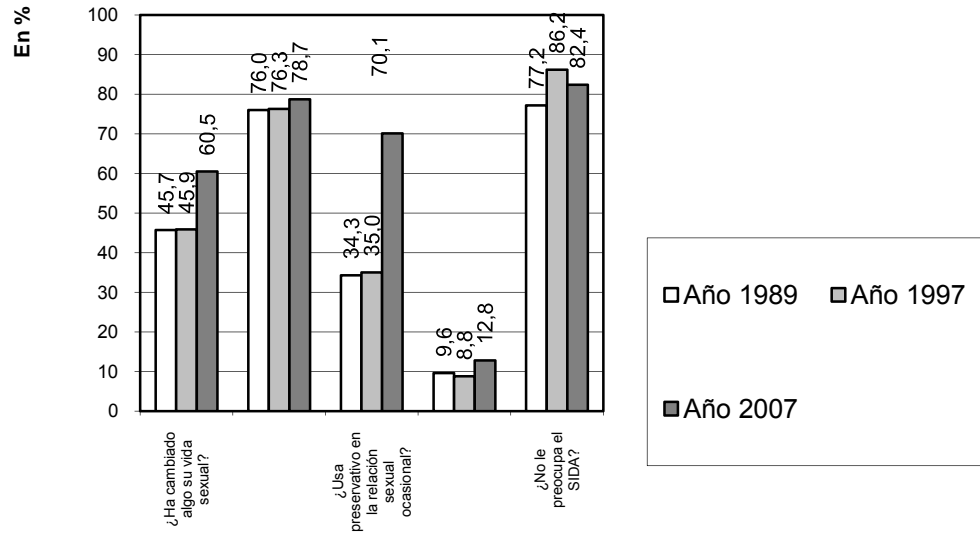




Ha recibido información del sida a través de los siguientes medios



Después de conocer la existencia del sida



¿Usa preservativo en la relación sexual ocasional, después de conocer la existencia del sida?

