



Revista Cubana de Salud Pública

ISSN: 0864-3466

ecimed@infomed.sld.cu

Sociedad Cubana de Administración de Salud
Cuba

González Valcárcel, Bertha; Núñez Aragón, Elsa; Couturejuzon González, Lourdes; Amable Ambrós,
Zoraida

Conocimientos y comportamientos sobre el VIH/SIDA en adolescentes de enseñanza media superior

Revista Cubana de Salud Pública, vol. 34, núm. 2, abril-junio, 2008

Sociedad Cubana de Administración de Salud

La Habana, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21419850006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Conocimientos y comportamientos sobre el VIH/SIDA en adolescentes de enseñanza media superior

Knowledge and attitudes about HIV/AIDS in high school education adolescent students

Bertha González Valcárcel^I; Elsa Núñez Aragón^{II}; Lourdes Couturejuzon González^I; Zoraida Amable Ambrós^{III}

^IProfesora Auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^{II}Profesora Auxiliar. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. La Habana, Cuba.

^{III}Dra. C. Médicas. Universidad de La Habana. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción La infección por el virus de inmunodeficiencia humana produce una importante morbilidad y mortalidad en los jóvenes que la contraen principalmente mediante relaciones sexuales. La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo de los comportamientos sexuales seguros.

Objetivos Identificar los conocimientos y comportamientos relacionados con el VIH en adolescentes estudiantes de la enseñanza media superior.

Métodos Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal. La muestra se constituyó con 1 002 adolescentes de 15 a 19 años, estudiantes de institutos preuniversitarios y tecnológicos de Ciudad de La Habana y Holguín en el año 2005. A tal efecto se confeccionó un cuestionario semiestructurado que se aplicó por personal de salud entrenado.

Resultados El 70 % o más de los estudiantes reconocieron correctamente 10 de las 14 vías de transmisión del VIH/SIDA y cuatro de las siete formas propuestas de reducir el riesgo de contraer el virus. Las fuentes de información e influencia más frecuente fueron la familia, los amigos y la escuela (69,4 % y más). El 54,6 % no usó condón en su primera relación sexual y aproximadamente el 50 % refirió usarlo sólo ocasionalmente tanto en relaciones estables como no estables. El 34,5 % de los estudiantes mantuvo una pareja en el último año y el 23,9 tuvo dos o tres parejas, aunque un mínimo tuvo cuatro o más parejas; llamó la atención hasta 20 parejas declaradas por algunos jóvenes y otros que no pudieron precisar número.

Sólo el 2,7 % se consideró con alto riesgo de contraer el SIDA.

Conclusiones Existe disonancia entre el adecuado conocimiento y el comportamiento sexual manifestado, lo que parece estar indicando una importante línea de continuidad del trabajo educativo.

Palabras clave: Adolescentes, estudiantes, VIH/SIDA, enseñanza media superior, Cuba.

ABSTRACT

Introduction Human immunodeficiency virus infection causes significant mortality and morbidity in young people who acquire it mainly through sex intercourse.

Adolescence is a decisive stage in the development of safe sexual behaviours.

Objective To identify pieces of knowledge and behaviours about HIV in high school students.

Methods A cross-sectional descriptive research study was conducted in 2005 on a sample of 15-19 years-old young people who studied in pre-university centers and polytechnic institutes located in the City of Havana and Holguin provinces. To this end, a semi-structured questionnaire was administered to these students by trained health personnel.

Results Over 70 % of students succeeded in identifying ten out of 14 ways of HIV/AIDS transmission and four out of the seven suggested ways to reduce the risk of acquiring the virus. The most frequent sources of information and influence were family, friends and school (69.4 % and more). Of the total number of students, 54.6 % did not use any condom in their first sexual intercourse whereas roughly 50 % admitted that they used it occasionally with both fixed and occasional partners. Also, 34.5 % of students had kept their regular partners during the last year and 23.9 % had had two or three partners; only had a very small number had four or more partners. It called the attention that some young people stated that they had had 20 partners and others were incapable of mentioning an exact figure. It was considered that 2.7 % had high risk of acquiring AIDS.

Conclusions There was disagreement between the adequate knowledge found and the stated sexual behaviour, which seems to be indicative of an important line of educational work that must be continued.

Key words: Adolescents, students, HIV/AIDS, high education, Cuba.

INTRODUCCIÓN

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), no distingue edad, sexo, raza, ocupación, país, condición social, etnia, nivel socioeconómico o religión¹ y constituye sin dudas uno de los principales problemas de la salud en la actualidad, con una importante morbilidad y mortalidad en los sectores más joven de la población. Lo que produce cuantiosos costos sociales y pérdidas de vidas.^{2,3}

Según el informe anual de 2006, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas (ONUSIDA), sobre la situación de la epidemia del SIDA, en el mundo viven con el VIH alrededor de 38,6 millones de personas; 2,6 millones más que en el 2004. En ese propio año se produjeron a escala mundial 4,1 millones de nuevas transmisiones y fallecieron como consecuencia de enfermedades relacionadas con este síndrome 2,8 millones de personas.⁴

En muchas regiones del mundo, las nuevas infecciones por el VIH se concentra sobre todo en los jóvenes, más de la mitad de las nuevas infecciones ocurre en estas edades, quienes la contraen principalmente mediante relaciones sexuales. Se dice que están en el centro de la epidemia.

En la actualidad 10,3 millones de jóvenes de 15-24 años están viviendo con el VIH/SIDA, esto significa el 42 % de las personas infectadas recientemente. Por otra parte, el 50 % de las nuevas infecciones por el VIH (casi seis mil diarias) corresponde a personas jóvenes, y una de cada tres de las personas seropositivas en todo el mundo. Si se hace un análisis de género, se aprecia que el VIH infecta a un número cada vez mayor de mujeres, y a edades significativamente más tempranas que en el caso de los varones.⁵

Cuba se considera entre los países caribeños menos afectados. La epidemia se ha caracterizado por un aumento lento pero sostenido de la incidencia en el último quinquenio. En las estadísticas se aprecia el predominio del sexo masculino 6 336 (80,5 %) e incide en mayor grado los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) 5 452 para el 86 % del total de varones.⁶ Al término de 2006 según análisis realizado por el Grupo Operativo para el Enfrentamiento y Lucha Contra el SIDA (GOPELS) se reportaron 7 863 personas con VIH, 2 986 casos con SIDA y 1 529 fallecidos, de ellos 1 428 por el propio síndrome.⁷

A lo largo de la historia de la aparición del virus en Cuba, la incidencia de la infección se ha registrado fundamentalmente en edades entre 15 y 29 años, grupo donde se concentra algo más del 70 %, aunque en los últimos años la incidencia de la infección por VIH se ha incrementado en edades más avanzadas, entre 25 y 34 años. Es la transmisión sexual el elemento principal de riesgo,⁶ de ahí la importancia de dirigir los esfuerzos a la educación de la sexualidad para la prevención de la enfermedad.

La lucha contra la epidemia de VIH/SIDA, en la actualidad sólo es posible enfrentarla mediante la promoción de comportamientos responsables desde edades tempranas, encaminados a transformar positivamente las situaciones sociales que generan riesgos para la salud.

La adolescencia es una etapa formativa, crucial en el ciclo de vida; la identidad, la autonomía y el proyecto de vida, están conformándose, por lo que es necesario un abordaje integral de la sexualidad. La influencia que pueden ejercer los distintos espacios donde los adolescentes se desarrollan en su vida cotidiana es determinante, más aun si se considera que en esta etapa de la vida, las relaciones con sus coetáneos son muy significativas.

Conocer a esta población es importante para el rumbo que tome la enfermedad en el futuro, de ahí que el presente estudio tiene como objetivo identificar los conocimientos, las fuentes de información y los comportamientos de los jóvenes estudiantes de enseñanza media superior (preuniversitarios e institutos politécnicos) en las provincias Ciudad de La Habana y Holguín por ser de las más afectadas por esta enfermedad en Cuba.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal, donde se indagó sobre el nivel de conocimientos y comportamientos relacionados con el VIH/SIDA y las fuentes por las que adquirieron información sobre este tema.

Se confeccionó un cuestionario semiestructurado, validado con estudiantes no involucrados en la investigación y con expertos, posteriormente se aplicó a una muestra intencional de estudiantes de 11no. y 12no. grados de institutos preuniversitarios en el campo (IPUEC) y alumnos de 2do. y 3er. años de institutos politécnicos (IPOL) de los municipios Regla, Playa, Plaza, Centro Habana, Habana Vieja, Arroyo Naranjo, en Ciudad de La Habana y de Mayarí, Báguanos y Holguín en la provincia del mismo nombre.

La totalidad de los cuestionarios se aplicaron por enfermeras, médicos residentes de distintas especialidades médicas y por miembros del equipo de investigación previamente entrenados al efecto.

Se consideró como criterio aceptable en los aspectos evaluados cuando el 70 % o más de las respuestas ofrecidas fueran correctas.

RESULTADOS

Se estudiaron 1 002 adolescentes estudiantes en edades comprendidas entre 15 y 19 años. De ellos 561 (55,9 %) de los IPOL y 441 (44,0 %) de los IPUEC. La distribución por sexo fue de 569 mujeres (56,7 %) y 433 hombres (43,3 %).

Al explorar el conocimiento de los estudiantes sobre las vías de transmisión del VIH, se constató que fue aceptable, reconocieron correctamente 10 de las 14 vías propuestas (71,4 %).

Las vías de transmisión mejor reconocidas fueron: relaciones sexuales sin condón, baños en piscinas, besos y abrazos, uso de vasos y cubiertos, compartir alimentos con personas infectadas, uso de servicios sanitarios, con un porcentaje de reconocimiento correcto que osciló entre el 96,7 y el 91,8 %. Las vías peor reconocidas fueron: lactancia materna (50 %), persona aparentemente sana (36,6 %) y tenencia de pareja estable (7,0 %), no se encontró grandes contrastes entre los dos tipos de centros de estudios (tabla 1).

Tabla 1. Jóvenes según conocimientos sobre vías de transmisión del VIH y tipo de escuela

Vías de transmisión	Tipo de escuela				Total n= 1002	
	IPOL n = 561		IPUEC n = 441			
	No.	%	No.	No.	%	No.
Relaciones sexuales sin	535	95,4	434	98,4	969	96,7

condón						
Baño en piscina	530	94,5	434	98,4	964	96,2
Besos, abrazos y caricias	528	94,0	434	98,4	962	96,0
Uso de vasos y cubiertos	527	93,9	433	98,2	960	95,8
Compartir alimentos con persona infectada	521	92,9	426	96,6	947	94,5
Uso de servicios sanitarios	509	90,7	411	93,2	920	91,8
Uso de jeringuillas no estériles	490	87,3	404	91,6	894	89,2
Donaciones de sangre	446	79,5	364	82,5	810	80,8
Transmisión de madre a hijo	422	75,2	369	83,7	791	78,9
Picadura de mosquito	436	77,7	350	79,4	786	78,4
Cuchillas y maquinas de afeitar	369	65,8	296	67,1	665	66,3
Lactancia materna	257	45,8	245	55,6	502	50,0
Una persona de apariencia sana	199	35,5	168	38,1	367	36,6
Pareja estable	46	8,2	25	5,7	71	7,0

IPOL: instituto politécnico, IPUEC: instituto preuniversitario en el campo.

Otras vías de transmisión expresadas abiertamente por un pequeño número de jóvenes, parecen confirmar conocimientos si se tiene en cuenta algunas expresiones como: "sexo oral, si se tiene una herida en la boca", "tatuajes si se hacen con agujas infestadas", "promiscuidad", "irresponsabilidad en las relaciones" y "prostitución."

Los conocimientos expresados por estos adolescentes sobre cómo reducir el riesgo de contraer el VIH, fueron adecuados en cuanto a la alternativa de usar el condón en cualquier tipo de relación, con mayor proporción en los IPUEC con el 96,4 %. Resultó insuficiente el conocimiento sobre el peligro de usar jeringuillas no estériles, que aunque de forma general está en niveles aceptables (74,2 %); en los politécnicos está por debajo, (69,7 %). Sólo el 22 % consideró riesgoso el sexo anal y el 26 % la abstinencia sexual como forma de no contraer la enfermedad (tabla 2).

Tabla 2. Jóvenes según conocimientos sobre como reducir el riesgo de contraer VIH y tipo de escuela

Cómo reducir riesgo del VIH/SIDA	Tipo de escuela				Total n = 1002	
	IPOL n = 561		IPUEC n = 441			
	No.	%	No	%	No.	%
Usando siempre condón en cualquier tipo de	531	94,7	425	96,4	956	95,4

relación						
Evitando uso baños públicos	514	91,6	424	96,1	938	93,6
Evitar uso de jeringuillas no estériles	391	69,7	353	80,0	744	74,2
Relaciones sexuales con uno no infectado	375	66,8	325	73,7	700	69,8
Manteniendo relaciones sexuales con uno fiel	356	63,5	299	67,8	655	65,3
Abstinencia sexual	119	21,2	145	32,9	264	26,3
Evitando sexo anal	104	18,5	117	26,5	221	22,0

IPOL: instituto politécnico, IPUEC: instituto preuniversitario en el campo.

Otras formas de reducir el riesgo de contraer la enfermedad, sugeridas por ellos, fueron referidas a la realización del acto sexual: caricias, masturbación, sin penetración. En cuanto a las referidas a las formas de obtener conocimientos: teniendo más información, con una mayor educación sexual. Referidas a su conducta sexual: usando condón, evitando el homosexualismo, manteniendo relaciones estables, siendo responsable, una mayor comunicación con la pareja, evitando los tatuajes; tres respuestas fueron referidas al sistema de salud: evitando las transfusiones de sangre, esterilizando los medios de sanidad y reuniendo a todos los enfermos.

Se encontró que las principales fuentes de información sobre VIH fueron: los familiares, los amigos y la escuela (entre el 78,7 % y el 69,4 %): seguida por la televisión y la radio con el 67 %. La mayor identificación de mensajes se mostró a través de la televisión, los espacios más reconocidos fueron: "Cara a Cara", "Hablemos de Salud", "Punto G", "Para la Vida", "Cuando una Mujer" y otros spots educativos. En la radio se identificó "Por Nuestros Campos y Ciudades". La prensa sólo se identificó por el 37,6 % de los adolescentes y no fue reconocido el cine como una vía de transmisión de mensajes (tabla 3).

Tabla 3. Jóvenes según fuentes de información sobre VIH y tipo de escuela

Fuentes de información	Tipo de escuela				Total n = 1 002	
	IPOL n = 561		IPUEC n = 441			
	No.	%	No.	%	No.	%
Familiares	421	82,5	368	86,2	789	78,7
Amigo	345	67,6	351	82,2	696	69,4
Escuela	345	67,6	351	82,2	696	69,4
Televisión / radio	380	67,7	298	67,6	678	67,6
Pareja	210	41,2	201	47,1	411	41,0
Prensa	169	33,1	208	48,7	377	37,6
Médico/enfermera	163	32,0	197	46,1	360	35,9
Consejería cara a	125	22,3	169	38,3	294	29,3

cara						
Campañas	114	22,4	131	30,7	245	24,4
Promotor de salud	105	21,4	116	28,4	221	22,0
Carrito de la vida	54	10,0	95	22,2	149	14,8
Consejería telefónica	26	4,6	34	7,7	60	5,9
Taller	10	2,0	30	7,3	40	3,9

IPOL: instituto politécnico, IPUEC: instituto preuniversitario en el campo.

La mayoría de los encuestados reconoció que estos programas han influido en su forma de pensar sobre el tema, con similares comportamientos entre los dos tipos de enseñanza.

Al explorar la forma de influencia, dentro de una gran dispersión de respuestas, la mayoría lo asoció a la adquisición de conocimientos, de información, sobre su forma de pensar y reflexionar sobre el tema en general, sin especificar sobre qué y también sobre su conducta, en dos formas específicamente: sobre el uso del condón y en la tenencia de una pareja estable. De igual forma señalaron que los citados programas han influido en su educación y preparación para la vida, así como en su actitud hacia las personas contagiadas.

Se encontró consistencia al expresar que estas fuentes de información han tenido influencia en su conducta sexual. Esta consistencia asienta sin dudas hacia agentes socializadores sobre los cuales deben reforzarse también las diferentes acciones y la escuela apunta como una fuerte potencialidad en este sentido.

Otras fuentes importantes de información como son el médico y la pareja, fueron identificadas sólo por el 35,9 % y 41,0 % de los jóvenes, respectivamente. Los talleres, la consejería telefónica y cara a cara, el Carrito por la vida, el promotor de salud y las campañas aparecieron pobremente representados como fuentes de información.

Al ser explorada el área de comportamiento sexual se pudo comprobar que el 77,7 % refirió haber tenido relaciones sexuales alguna vez, menos de la mitad, el 45,6 % refirió haber usado el condón en su primera relación sexual, no se observó diferencia entre los tipos de enseñanza ([tabla 4](#)).

Aproximadamente el 70 % de los adolescentes manifestaron haber tenido relaciones sexuales estables en el último año. Aproximadamente el 50 % o más de los encuestados refirieron usar preservativos sólo ocasionalmente tanto en las relaciones sexuales estables como no estables en ambos tipos de escuela ([tabla 5](#)).

En cuanto al número de parejas tenidas en el último año, el 34,5 % de los estudiantes refirió sólo una pareja, con mayor proporción en la enseñanza politécnica (40,1%); el 23,9 % entre 2 y 3 parejas (con similar comportamiento en ambos centros de estudios) y el 17,3 % manifestó entre 4 y 10 ó más parejas. Fue llamativo el hecho que algunos estudiantes refirieron hasta 20 parejas en este período, y que otros plantearon no contarlas o simplemente que no pudieran determinar un número. La minoría (6,8 %) expresó no haber tenido relación sexual en ese tiempo ([tabla 6](#)).

Se observó baja percepción del riesgo de contraer VIH, ya que el 59,3 %, manifestó que no tiene "Ningún" riesgo, con mayor representación en los IPUEC

(62,4 %). El 16,9 % de la muestra tuvo una percepción "Baja" y el 16,2 % ni siquiera sabe si tiene riesgo. Sólo el 2,7 % de los encuestados refirió alto riesgo ([tabla 7](#)).

DISCUSIÓN

Aunque existe de forma general conocimientos adecuados sobre el VIH, principalmente sobre las vías por las que se transmite la enfermedad, es substancial reconocer que el mayor desconocimiento estuvo en no identificar que una persona con apariencia sana puede estar infectada, no siendo coincidente este resultado con otras investigaciones donde es identificado correctamente en más del 89 % de los jóvenes¹ o también creer que por tener una pareja estable puede estar exento de contraer el virus, cuestiones que es importante reconocer correctamente en este grupo de edad, dado que la mayoría está iniciando sus relaciones sexuales, lo que significa en términos prácticos que aproximadamente las tres cuartas partes de los jóvenes con estas consideraciones están en riesgo de contraer el virus si no se protegen adecuadamente. Lo anterior pudiera indicar una dirección en el trabajo de educación sexual.

Si bien las enfermedades de transmisión sexual son conocidas en su mayoría por los adolescentes encuestados, es oportuno considerar el desconocimiento de una parte de ellos hacia las trichomonas y las monilias, si se tiene en cuenta los riesgos en esta etapa de la vida, debido a que la vagina y el cuello del útero son menos maduros y menos resistentes a las infecciones de transmisión sexual, debido a los cambios del aparato reproductivo durante la pubertad, el tejido es más susceptible a la penetración de estas enfermedades y sobre todo el VIH.³

Si se tiene en cuenta que la prevención es el único medio de lucha contra la propagación del SIDA y seguirá siéndolo a pesar de que se encuentre un tratamiento o vacuna eficaz, es importante reconocer que existen dificultades en este sentido pues no son conocidas suficientemente, la necesidad de mantener las relaciones sexuales con una pareja de forma fiel, y la abstinencia sexual, aunque una minoría plantea las caricias y la masturbación, sin penetración como formas de prevención.

Es de atención algunas otras formas de reducir el riesgo sugeridas por ellos, no propuestas en el cuestionario, que aunque corresponden a una mínima representación de la muestra, en algunas de ellas puede apreciarse la persistencia de ciertos prejuicios hacia la orientación sexual de algunas personas y hacia la convivencia de los enfermos y portadores del VIH dentro de la comunidad, así como cierta desconfianza sobre acciones de salud como las transfusiones y la esterilización del material sanitario, lo que pudiera indicar una línea de trabajo para el futuro.

Algunos adultos opinan que enseñar a los adolescentes cuestiones relacionadas con el sexo y la sexualidad les animará a realizar actividades sexuales demasiado temprano, sin embargo, los estudios de ONUSIDA indican que esta creencia es errónea. De hecho, cuando los jóvenes reciben información precisa sobre la sexualidad y el VIH, hay más posibilidades de que retrasen sus actividades sexuales y utilicen preservativos cuando finalmente deciden tenerlas.⁸

*Cevallos*⁹ en su artículo sobre la ignorancia y la mala o contradictoria información de los jóvenes en muchos países de América Latina, esboza que los jóvenes cubanos poseen informaciones adecuadas provenientes de diversas fuentes que

facilitan o refuerzan el conocimiento sobre la sexualidad, y expresa, además, la necesidad de esa información ante la presencia generalizada de una sexualidad activa en los jóvenes. En ese mismo artículo, se enuncia una cita de *Mabel Bianco*: "Hay que enfrentar la realidad, los jóvenes van a tener sexo con o sin la información que les demos, y por eso hay que darles información e instrumentos para que tomen las decisiones oportunas." Existe coincidencia total con los planteamientos de *Cevallos y Bianco*.

Si se considera que la mayoría de los jóvenes son extremadamente sensibles a la opinión de sus iguales y que la percepción de lo que piensan los compañeros tiene por lo común mayor influencia en el comportamiento sexual o en cualquier otro tipo de comportamiento arriesgado,¹⁰ sería aconsejable reforzar la capacitación de los promotores o facilitadores, si se tiene en cuenta la elevada representación que alcanzaron los amigos y los familiares en este estudio, para que puedan brindar una mejor información.

No siempre hay equilibrio entre el conocimiento y el comportamiento, en este último la cultura y la sociedad tiene efectos poderosos y a menudo contribuyen a aumentar la vulnerabilidad de los jóvenes al VIH por no comprender plenamente el alcance de su exposición al riesgo y los resultados potencialmente peligrosos.¹¹ En este estudio se puso de manifiesto la disonancia entre el conocimiento que poseen los adolescentes sobre el uso del condón y su comportamiento inadecuado con respecto a su uso sistemático en sus relaciones sexuales. Lo anterior pudiera estar condicionado por las características propias de esta etapa de la vida, donde muchos comportamientos están en fase de conformación, entre ellos, el área de la sexualidad constituye un aspecto de especial importancia como parte del proyecto de vida de cada joven, que se va estableciendo en sus formas de manifestar las organizaciones valorativas, conocimientos, creencias y actitudes de forma estable en su vida sexual, y en los que los maestros y educadores pares son una fortaleza, siempre que reciban las herramientas para poder hacerlo, por lo que la escuela constituye un espacio adecuado para la formación de comportamientos sexuales saludables en los adolescentes.¹²

Para los jóvenes en este grupo de edad, los riesgos que presenta el VIH pueden ser particularmente difíciles de comprender. Como este virus tiene un largo período de incubación, el comportamiento arriesgado de una persona no tiene inmediatamente consecuencias manifiestas, esto puede estar explicando el comportamiento riesgoso de algunos adolescentes estudiados en cuanto al cambio frecuente de pareja, en mayor cuantía el no uso sistemático del condón y la baja percepción de riesgo que expresaron, lo que constituye riesgos potenciales en la infección con enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH con su consecuente SIDA. Resultados similares fueron presentados por *Toledo y otros*,¹³ en un estudio realizado en Colombia en 2002 y *Villaseñor-Sierra*¹⁴ y otros en México, en 2003.

De este modo se llegó a la conclusión de que existe disonancia entre el apropiado nivel de conocimientos que poseen los jóvenes sobre cómo prevenir la transmisión del VIH y la presencia de comportamientos sexuales no adecuados al respecto, lo que concuerda perfectamente con la baja percepción de riesgo de contraer la enfermedad que en general expresan. Se considera que la escuela es un espacio bueno para la educación sexual en estos adolescentes y que esta debe encaminarse en el desarrollo de habilidades hacia un empoderamiento individual que le permita al adolescente tomar decisiones saludables en su comportamiento sexual y enfrentarse con éxito a las exigencias y desafíos de la vida cotidiana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONUSIDA. Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. 25-27 junio. Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA. Nueva York: ONUSIDA; 2001.
2. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Resumen de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, jun. 25-27. Nueva York: ONUSIDA; 2001.
3. Los jóvenes y el SIDA ¿Podemos evitar una catástrofe? [serie en Internet]. [citado 22 Feb 2007]. Disponible en: <http://www.infoforhealth.org/pr/prs/sl12/12chap2.shtm#risk>
4. ONUSIDA. Resumen de Orientación. Informe sobre la epidemia mundial del SIDA 2006 [serie en Internet]. [citado 8 Ene 2007]. Disponible en: http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/2006_GR_CH02_es.pdf
5. PNUD/FM/cub/03/01/18/A/01/99. Fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial para la prevención y atención de la epidemia del VIH/SIDA en la República de Cuba. Julio 2003. La Habana: PNUD; 2003.
6. Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Anuario Estadístico de Salud. La Habana: MINSAP, Dirección Nacional de Estadística; 2006.
7. Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Reunión del Grupo Operativo para el Enfrentamiento y Lucha Contra el SIDA. Situación de la epidemia del VIH/SIDA. ITS/VIH/SIDA. La Habana: MINSAP; 2006.
8. ONUSIDA /00.17E. Programa Nacional de SIDA. Guía para el monitoreo y evaluación. Ginebra. Suiza: ONUSIDA; 2000.
9. Cevallos D. Jóvenes atrapados entre el sida y la ignorancia [serie en Internet]. [citado 8 Ene 2007]. Disponible en: <http://www.ipsnespanol.net/interna.asp?idnews=18817> [Artículo producido por: Inter Press Service News Agency (IPS) con motivo del 1 de diciembre 2002. Día Mundial de la Lucha Contra el Sida].
10. López Brito M. VIH/SIDA/ITS: Una perspectiva de los adolescentes. La Habana: Palacio de las Convenciones; 2003 .[Instituto Universitario a.c. Colima, col. México. En Foro SIDA 2003.].
11. Política laboral y seguridad social. Todo dependerá de nuestro propio esfuerzo. La Habana: Editora Política; 2006.
12. Torres Pereda MP, Gutiérrez Reyes JP, Walter DM. Prevención de VIH/SIDA en las escuelas: el reto de modificar comportamientos. SIDA: aspectos de salud pública [serie en Internet]. [citado May 2007]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/conasida/otraspub/manualsida/cap14.pdf>
13. Toledo Vila H deJ, Navas Pinzón JA, Navas Pinzón LC, Pérez Manrique N. Los adolescentes y el SIDA. Rev Cubana Med Trop. 2002; 54 (2): 152-7.

14. Villaseñor-Sierra A, Caballero-Hoyos R, Hidalgo-San Martín A, Ignacio Santos-Preciado J. Conocimiento objetivo y subjetivo sobre el VIH/SIDA como predictor del uso de condón en adolescentes. Rev Salud Pública México. 2003; .45(suplemento 1).

Recibido: 5 de noviembre de 2007.

Aprobado: 5 de diciembre de 2007.

Bertha González Valcárcel. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle Línea esq. I, El Vedado. La Habana 10400, Cuba.

E-mail: berthag@infomed.sld.cu

Tabla 4. Jóvenes según tipo de escuela y uso del condón en su primera relación sexual

Tipo de escuela	Uso del condón						Total	
	No	%	Si	%	No respuesta		No.	%
Politécnico	291	53,1	250	45,6	7	1,3	548	100
IPUEC	221	56,6	165	42,3	4	1,0	390	100
Total	512	54,6	415	44,2	11	1,2	938	100

Tabla 5. Jóvenes según uso del condón, comportamiento en las relaciones sexuales en el último año y tipo de escuela

Uso del condón	Tipo de escuela							
	IPOL n = 548				IPUEC n = 390			
	Relaciones estables		Relaciones no estables		Relaciones estables		Relaciones no estables	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Siempre	112	29,3	45	26,9	77	27,5	21	19,1
En ocasiones	188	49,3	91	54,2	156	55,7	64	58,2
Nunca	71	18,6	20	11,9	39	13,9	20	18,2
No respuesta	10	2,6	11	6,5	8	2,9	5	4,5
Total	381	69,5	167	30,4	280	71,7	110	28,2

IPOL: instituto politécnico, IPUEC: instituto preuniversitario en el campo.

Tabla 6. Jóvenes según número de parejas sexuales referidas en el último año y tipo de escuela

Número de parejas	Tipo de escuela				Total	
	IPOL		IPUEC			
	No.	%	No.	%	No.	%
Ninguna	24	4,3	40	10,2	64	6,8
1	220	40,1	104	26,6	324	34,5
2-3	127	23,1	98	25,1	225	23,9
4-5	39	7,1	28	7,1	67	7,1
6-10	27	4,9	25	6,4	52	5,5
+ 10	8	1,4	6	1,5	14	1,5
Varias	12	2,0	18	4,6	30	3,2
No respuesta.	91	16,6	71	18,2	162	17,3
Total	548	100,0	390	100,0	938	100,0

IPOL: instituto politécnico, IPUEC: instituto preuniversitario en el campo.

Tabla 7. Distribución de jóvenes según percepción de riesgo de contraer VIH

Percepción de riesgo	Tipo de escuela					
	IPOL		IPUEC		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Ninguno	320	57,0	275	62,4	595	59,3
Bajo	106	18,9	64	14,5	170	16,9
Medio	12	2,1	15	3,4	27	2,6
Alto	18	3,2	11	2,5	28	2,7
No se	95	16,9	68	15,4	163	16,2
No respuesta	10	1,8	8	1,8	18	1,7
Total	561	100,0	441	100,0	1002	100,0

IPOL: instituto politécnico, IPUEC: instituto preuniversitario en el campo.