

ADOLESCENTES Y VIH/SIDA: ¿QUIÉN DIJO QUE TODO ESTÁ PERDIDO?

Lic. Dixie Edith Trinquete Díaz

Revista Bohemia
dixiedith@infomed.sld.cu

LAS EXPERIENCIAS DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN CONTRA EL VIH EN GRUPOS ESPECÍFICOS DEMUESTRAN QUE, AUNQUE LENTAS, LAS ESTRATEGIAS FUNCIONAN CUANDO SON INTEGRALES Y CONCERTADAS.

Cerca de cuarenta millones de personas viven con VIH/SIDA en el planeta y más de veinte millones han fallecido por su causa. Esta epidemia, similar en letalidad a un arma de destrucción masiva, mató sólo durante 2003 a tres millones de seres humanos. También ha dejado, desde su comienzo, una secuela de más de trece millones de pequeños huérfanos en el orbe.

Según datos de la OMS, es ya la primera causa de muerte en África y la cuarta en el planeta, superada apenas por las cardiopatías, las enfermedades cerebrovasculares y las infecciones agudas de las vías respiratorias. Y no sólo es un peligro para la salud. Cifras aportadas por ONUSIDA, el programa de Naciones Unidas para la atención de esta enfermedad, ilustran el asunto. En apenas cinco años, el producto interno bruto de Kenya promediará 14,5 % por debajo de lo que sería si no existiera la llamada pandemia del siglo xx.

Otra es la situación en Cuba. La prevalencia estimada en la población sexualmente activa en la Isla es de 0,05 %, bajísima en comparación con el contexto del orbe, pero el hecho de que la principal vía de transmisión siga siendo las relaciones sexuales sin protección evidencia que el peligro no está conjurado.

Ante la ausencia de una cura definitiva, la prevención resulta la única vía posible para enfrentar la epidemia. Sin embargo, la percepción

del riesgo es muy baja en la población, por lo que tener información no siempre garantiza que se tomen las medidas adecuadas para protegerse del virus. Expertos del patio coinciden en que los efectivos métodos de pesquijaje y la creencia popular, durante mucho tiempo, de que *los infectados sólo estaban en el sanatorio*, restan efectividad a estas labores.

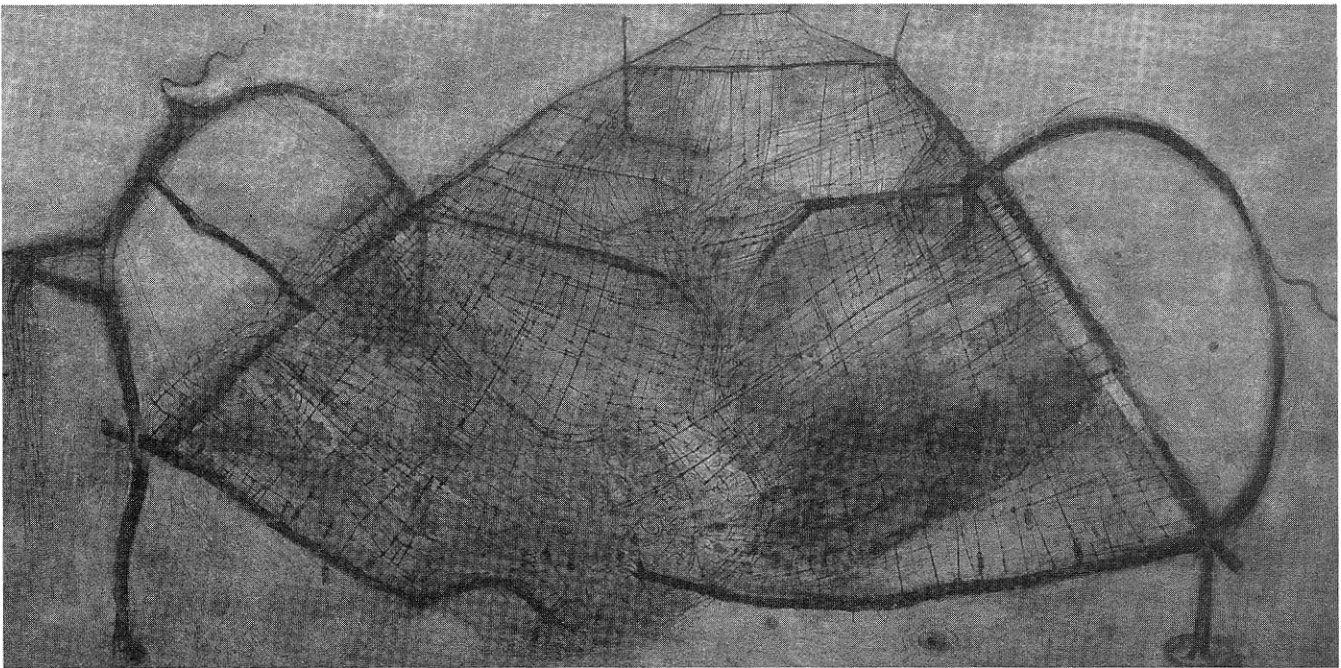
El grupo de edades comprendido entre los 15 y los 29 años representa más de 70 % de los seropositivos existentes en la Isla y hace volver la vista a las primeras edades. Para prevenir con responsabilidad, hay que comenzar lo antes posible.

UN GRUPO IDEAL

Decir adolescentes es hablar de cambios rápidos y bruscas transiciones. En estas edades se toman las primeras decisiones definitivas y se aprende a asumir el mundo, lo que las hace un grupo ideal para acciones de promoción en salud.

Una tesis de grado de Comunicación Social se preguntaba en 1994 cómo transmitir al universo juvenil una información efectiva sobre prevención del VIH/SIDA. La respuesta, entonces, no era fácil de encontrar.

Aquella investigación, realizada con adolescentes de uno y otro sexo, entre 10 y 15 años, de cinco municipios de Ciudad de La Habana, reveló



algunas preocupaciones en la información que muchachos y muchachas tenían sobre el tema.

Cerca de dos tercios de los/las entrevistados(as) sabía que no existía peligro de contraer el VIH/SIDA por medio de picadas de insectos, besos o compartir tazas y cubiertos con un sero-positivo, y alrededor de 85 % de la muestra declaró que recibir sangre, tener relaciones sexuales sin protección y compartir agujas y cuchillas con ellos, son vías para infectarse con el virus.

Sin embargo, la mayoría de esos mismos adolescentes (70 %), desconocían cómo podían influir los cambios frecuentes de parejas en la prevención de la enfermedad y mostraban un alto nivel de prejuicios en relación con el tema: 83,2 % afirmaba que las personas afectadas deben ser aisladas de las que gozan de buena salud y más de 80 % consideró que sólo las «malas personas» (o las de «moral dudosa») se infectan con el virus de la inmunodeficiencia humana.

Cuando las cifras se particularizaban únicamente a nivel de secundaria, o sea, entre estudiantes de ambos sexos entre 12 y 15 años, estos criterios los compartía alrededor de la mitad de la muestra.

Aun así, aquel estudio demostró no sólo conocimientos superficiales acerca del SIDA y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los participantes, sino también tabúes

heredados por tradición y falta de información en materia de sexualidad.

Entonces el reclamo fue escuchado, al menos por la escuela. El proyecto «Educación formal para una conducta sexual responsable», realizado en conjunto por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Ministerio de Educación en secundarias del país, parece haber hallado una fórmula.

Según los resultados de la evaluación de este programa, publicados en 2004, las respuestas a las interrogantes dirigidas a medir los conocimientos sobre ITS y VIH/SIDA fueron correctas en 63,32 % de los casos, en comparación con 62 % recogido en el corte de este programa evaluado en 1998.

El método anticonceptivo y de protección más conocido por los/las adolescentes es el condón, y son los varones quienes reportan, en mayor proporción, detalles acerca de sus funciones y modo de empleo.

De este grupo juvenil en estudio, 57,6 % argumentó además que las ITS y el VIH/SIDA sólo pueden evitarse cuando se mantienen relaciones más estables, con protección.

Estos resultados apuntan a que, al inicio del proyecto, la mayoría de los muchachos y las muchachas atribuían la responsabilidad de la anticoncepción sólo a la mujer; empero en la actualidad más de 80 % está consciente de que tanto el hombre como la mujer son responsables de evitar el embarazo.

PROBLEMA DE OTROS

Comenzar a educar para una sexualidad satisfactoria y segura desde edades tempranas no es una utopía, pues garantiza conductas seguras en la adultez. Una investigación de inicios de esta década, realizada en la capital por el Centro de Estudios de Población y Desarrollo de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), el Centro de Prevención de ITS y SIDA y otros especialistas del Ministerio de Salud Pública, lo demuestra con creces.

Según los resultados de la encuesta, casi 90 % de la población entrevistada —más de 3 500 capitalinos entre 15 y 49 años— respondió que no tenía ninguna probabilidad de contraer el virus del SIDA, o que tenía una posibilidad mínima. Al parecer, las mujeres están más amenazadas. La cifra de las que llevan faldas y se consideran al margen del mal superó ampliamente la de los hombres.

La investigación también revela que 31,9 % de la muestra encuestada declaró que había tenido al menos una pareja ocasional. Los hombres son los más arriesgados en este resbaladizo terreno (48,6 %) y, a medida que la edad aumenta, las cifras disminuyen.

De quienes declararon parejas sexuales poco estables, 13 % confesó que no conocía a la persona con quien compartió la cama.

Al preguntar por el condón, 60 % de los hombres encuestados declaró que lo usaba. Sin embargo, dentro del grupo de los protagonistas de relaciones ocasionales, sólo 27 % se lo puso. Los comentarios más socorridos para justificar el rechazo fueron: tener confianza en la pareja, no gustarle, no tener, nunca usarlo, preferir otro anticonceptivo.

Durante la aplicación de la encuesta se visitaron 256 farmacias —en la capital existen 334— y se comprobó la existencia de más de un millón de condones en éstas.

El estudio también detectó que las personas solteras tienen, como promedio, siete veces más riesgo de contraer alguna ITS o SIDA que las casadas. Al desagregar el dato por sexo, se comprobó que las mujeres solteras tienen quince veces más peligro que los hombres solteros, cuyo riesgo es sólo cinco veces mayor que entre sus homólogos casados.

Para Manuel Hernández, investigador del Centro de Prevención de ITS y SIDA, el llamado

riesgo percibido —la capacidad de las personas de saber cuán vulnerables son ante estas enfermedades— es una variable psicosocial influenciada por múltiples factores. Explica el especialista:

El primero de ellos es, quizás, el lugar donde las personas ubican la salud dentro del listado de sus prioridades. De acuerdo con este orden optarán o no por una conducta saludable.

Si a esto se le suma que el fenómeno está asociado de alguna forma con la muerte, el subconsciente lo rechaza. La gente no quiere tener ese tipo de preocupaciones.

Otras investigaciones realizadas por el Centro Nacional de Prevención de ITS y VIH/SIDA afirman que más de 95 % de la población cubana, de 15 a 49 años, edad sexualmente activa, ha recibido información sobre este virus; sin embargo, no ha sido posible detener el crecimiento de la epidemia.

Para la doctora Rosaida Ochoa Soto, directora de ese centro, la epidemia en Cuba sigue creciendo, aunque a un ritmo muy lento, por tres motivos:

Primero, porque muchos no se protegen, aun sabiendo que tienen relaciones de riesgo. Lo ven como algo que le puede pasar a otros, pero no a ellos. Si el VIH diera síntomas inmediatamente, las personas tomarían más precauciones, pero como no es así y se detecta sólo por un análisis. Los que tienen conductas de riesgo confían en que no les está pasando nada y se exponen cada vez más. Aunque están informados, otros no tienen la percepción de que pueden enfermarse. Piensan que en Cuba hay muy pocos casos de VIH y que si uno estuviera enfermo lo supiera, porque el chequeo por los servicios de salud es periódico. Siguen creyendo que a todas las personas se les hace la prueba del VIH y eso sólo fue así al principio, cuando se hizo el pesquisaje masivo. La tercera causa que está influyendo, a pesar de todo el trabajo de prevención que realizamos, es de índole cultural. Muchas veces, en una relación de pareja, si el hombre no quiere usar condón, la mujer es incapaz de negociarlo con él. Los factores culturales y psicológicos tienen un peso importante en el comportamiento sexual, aunque la persona esté informada.

El programa cubano de prevención del VIH/SIDA ha logrado involucrar a todos los sectores sociales y a la comunidad en general en la lucha contra esta epidemia. Otro de sus grandes méritos es haber extendido los servicios de información a la población. Sin embargo, para muchos cubanos y cubanas los mensajes transmitidos por los medios de comunicación todavía resultan fríos y poco motivantes.

Eso, en opinión de la doctora Ochoa, puede deberse a que la información va dirigida a una población general y no a grupos específicos, como puede ser el de hombres que tienen sexo con otros hombres:

La epidemia no se comporta igual para toda la población, y los intereses y expectativas son diferentes. Por lo tanto, es normal que algunos sientan que el mensaje no es para ellos.

DIFÍCIL, PERO POSIBLE

Los resultados obtenidos por los programas en secundaria demuestran cuánto puede conseguirse al actuar sobre grupos de riesgo concretos.

Dayana Marzán, estudiante abordada por esta revista, se rasca la cabeza: «Las enfermedades de transmisión sexual existen y hay que protegerse, pero tampoco es para encerrarse en la casa por miedo al contagio.»

El mismo cuestionario, aplicado por la Facultad de Comunicación Social en 1994, sirvió de pauta a esta revista para saber cómo piensan hoy sobre el tema los adolescentes, esta vez sólo de secundaria (12-15 años).

Unos doscientos muchachos y muchachas abrieron un pequeño espacio a la esperanza.

Un altísimo 92 % de la muestra conocía perfectamente las vías de transmisión del VIH y el papel de las relaciones seguras en su prevención. En el escabroso terreno de los prejuicios, apenas

21 % —impresionante avance en contraste con la cifra de 1994, que superaba la mitad de los encuestados— abogó por el aislamiento de los seropositivos o enfermos de SIDA, y sólo 10 % consideró que sólo personas de moral dudosa se infectan.

Como suele suceder, según confirman las investigaciones en todas las edades, una brecha se abre entre la información y la hora en que los conocimientos se llevan a la práctica. Más de la mitad de los entrevistados confesó que había tenido ya relaciones sexuales, pero sólo 49 % de quienes lo declararon usó preservativo. Aunque aún insuficiente, muestra un avance. Curiosamente, la cifra de las muchachas superó en 10 % a la de sus congéneres en el empleo del eficaz medio de protección.

Dayana lo explicó a su manera: «El problema es que nosotras casi siempre nos acostamos con muchachos mayores y, además del SIDA, estamos pensando en los embarazos.»

Por supuesto, no se puede cantar victoria. El progreso conseguido en un sector específico caerá en saco roto si luego no tiene una consecución coherente. Muchos comunicadores sociales alertan sobre la ausencia de una campaña de información bien orquestada en el ámbito de toda la sociedad que le dé espacios concretos a todos los sectores, pero, a la vez, aglutine la influencia de los medios de comunicación bajo un proyecto común.

En los últimos años se ha consolidado la respuesta nacional y se han mantenido las acciones educativas, pero la prevención es aún, a juicio de expertos de todo el mundo, la mejor y única vía de enfrentarse al virus del SIDA. Para los cubanos, diseñarla en común y de forma coherente sería una buena opción de antídoto, mientras en el interior de los laboratorios de la Isla se busca la otra vacuna.

BIBLIOGRAFÍA

Encuesta por conglomerados de indicadores múltiples (MICS), UNICEF-MINSAP Cuba, 2000.

Estado de la población mundial 2004. El Consenso de El Cairo, diez años después: Población, salud reproductiva y acciones mundiales para eliminar la pobreza. Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2004.

Experiencias y resultados del Proyecto Cubano de Educación Sexual en secundaria básica (II parte). Pueblo y Educación, 2004.

Investigación sobre percepción del riesgo en Ciudad de La Habana. Oficina Nacional de Estadística, 2000.

LEÓN DÍAZ, ESTHER MARÍA. *Análisis de la tipología de la población según comportamientos sexuales: Cuba y regiones*. Comparación de estos indicadores en la capital. Oficina Nacional de Estadística, doc. 96/2001.

———. *Encuesta de indicadores de prevención de infección por el VIH/SIDA, Cuba*. Proyecto regional de OPS/OMS.

TRINQUETE DÍAZ, DIXIE EDITH. *Estrategias de comunicación sobre SIDA para adolescentes*. Facultad de Comunicación, Universidad de La Habana, 1994.