

Modelo para capacitar sobre percepción de riesgo en VIH/sida a jóvenes del municipio Manicaragua

Model to train young people from the Manicaragua municipality,
Cuba, on risk perception in HIV/AIDS

Leyanis Conde López¹ <https://orcid.org/0000-0001-9868-3679>

Yaimelin Carrazana Santos² <https://orcid.org/0009-0009-8769-9910>

Yisley Mesa Reyes² <https://orcid.org/0009-0009-5920-3164>

María Alexi Fusté Jiménez¹ <https://orcid.org/0000-0001-5960-4069>

Marisol Vera Cruz¹ <http://orcid.org/0000-0003-4883-4648>

René Luis Morán Rodríguez² <http://orcid.org/0000-0001-5682-0057>

¹ Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Centro Universitario Municipal de Manicaragua. Manicaragua. Villa Clara. Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Dirección Municipal de Higiene y Epidemiología de Manicaragua. Manicaragua. Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: conde@uclv.cu

RESUMEN

Fundamento: el VIH/sida es un problema de salud caracterizado por un severo compromiso de la inmunidad; esta entidad constituye factor de riesgo para el desarrollo de las principales causas de muerte a nivel mundial.

Objetivo: proponer un modelo para capacitar sobre percepción de riesgo sobre el VIH/sida a jóvenes del Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en el Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua en la provincia de Villa Clara. Se aplicaron métodos teóricos: histórico-lógico, análisis síntesis, inducción-deducción, sistémico-estructural y modelación; empíricos: el cuestionario a jóvenes y la historieta de conflictos; matemáticos-estadísticos para el análisis de los datos.

Resultados: las insuficiencias más frecuentes en la percepción de riesgo estuvieron relacionadas con las carencias en la información, la comprensión y la toma de decisiones para la prevención de salud. Se ofrece un modelo para la capacitación en percepción de riesgo ante el VIH/sida el cual fue valorado por criterios de especialistas.

Conclusiones: el modelo posibilita la adquisición de conductas promotoras de la salud sexual, comprender y predecir cómo puede responderse a los peligros ante la enfermedad, contribuir al cambio de intención y comportamiento, y a asumir actitudes de protección. Fue valorado como aceptado por los especialistas consultados.

DeSC: medicina comunitaria; medicina de la conducta; indicadores de calidad de vida;

ABSTRACT

Background: HIV/AIDS is a health problem characterized by a severe compromise of immunity; this entity constitutes a risk factor for the development of the main causes of death worldwide.

Objective: to propose a model to train young people from the Doctor's office 41 in the Manicaragua health area on risk perception on HIV/AIDS.

Methods: an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out in the Doctor's office 41 of the Manicaragua health area in the province of Villa Clara. Theoretical methods were applied: historical-logical, analysis synthesis, induction-deduction, systemic-

structural and modeling; empirical ones: the questionnaire for young people and the conflict story; mathematical-statisticians for data analysis.

Results: the most frequent deficiencies in risk perception were related to deficiencies in information, understanding and decision-making for health prevention. A model for training in risk perception to face HIV/AIDS is offered, which was assessed by specialist criteria.

Conclusions: the model enables the acquisition of behaviors that promote sexual health, understanding and predicting how to respond to the dangers of the disease, contributing to the change of intention and behavior, and assuming protective attitudes. It was valued as accepted by the specialists consulted.

MeSH: community medicine; behavioral medicine; training courses;

Recibido: 03/05/2023

Aprobado: 22/09/2023

INTRODUCCIÓN

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) se consideran entre los principales problemas de la salud pública mundial, y uno de los retos sanitarios más importantes para la sociedad por provocar una infección que contagia a todos por igual, sin distinción de edad, sexo, raza, ocupación, país, condición social, etnia, nivel socioeconómico o religión; además incide en la morbilidad y mortalidad de los sectores más jóvenes de la población, los que se convierten, en ocasiones, en víctimas de discriminación y rechazo familiar y social.^(1,2)

La percepción de riesgo es uno de los factores clave para su prevención, pues posibilita la adquisición de conductas promotoras de la salud sexual, comprender y predecir cómo

responder a los peligros ante la enfermedad, contribuir al cambio de intención y comportamiento, y asumir actitudes de protección. Pero para ello se necesita poseer información, estar preparado para reconocer cómo actuar ante una situación determinada, identificar situaciones amenazantes; así como percibir la vulnerabilidad propia y la gravedad del riesgo de infección.^(3,4)

En correspondencia, el Sistema Nacional de Salud (SNS) promueve disposiciones que deben ser asumidas por organismos, organizaciones, instituciones y la sociedad en general, quienes tienen la misión de la educación de la sexualidad y la prevención de enfermedades como el VIH/sida, entre otras de transmisión sexual.

Asociado a lo anterior es necesaria la educación de las poblaciones más vulnerables, donde se incluyen los jóvenes, pues a menudo les falta percepción de riesgo manifestada en conductas inadecuadas: cambios frecuentes de pareja, relaciones fortuitas y múltiples, promiscuidad, infidelidad, inestabilidad e incorrectas valoraciones sobre el tema en las que se adoptan posiciones sexistas.

En este sentido, se precisa una respuesta intersectorial como herramienta política y tecnológica fundamental del sistema de salud pública. Para ello, se hace necesario valorar la experiencia, identificar las principales brechas existentes, actualizar los marcos normativos para abordar los determinantes de salud y definir la ruta que desencadenen en la práctica mecanismos de coordinación e integración realmente resolutivos, a fin de alcanzar una capacidad de respuesta superior en calidad y dinamismo.

Desde esta perspectiva, en Cuba los Ministerio de Educación Superior (MES) y Ministerio de Salud Pública (Minsap) pueden incidir en los jóvenes, a partir de la integración de las actividades académicas, laborales e investigativas, los procesos y funciones sustantivas, y aplicando estrategias de promoción de salud, para que asuman actitudes de protección ante las enfermedades de transmisión sexual; de ahí, la necesidad de que dispongan de información para que perciban la vulnerabilidad propia y la gravedad del riesgo de infección; con el objetivo de que adquieran conocimientos, habilidades, valores y modos de actuación

que contribuyan a la formación de ciudadanos más sanos y plenos, con una noción de la calidad de vida cualitativamente superior.

En intercambios sostenidos con profesores, psicopedagogos, el asesor de salud, e integrantes del Grupo Operativo para el Enfrentamiento y Lucha contra el Sida, (GOPELS), y la observación de la conducta de los jóvenes del Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua, se identificaron niveles bajos de conocimientos sobre un comportamiento sexual responsable, inapropiados modos de actuación, desconocimiento de prácticas sexuales de riesgo, insuficiencias relacionadas con la prevención, las vías de transmisión y escasa percepción de riesgo ante el VIH/sida, por lo que el objetivo de la presente investigación fue: proponer un modelo para capacitar en percepción de riesgo sobre el VIH/sida a jóvenes del Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, con enfoque cualitativo, sustentado en el método dialéctico materialista, durante los años 2021 y 2022, en la Dirección Municipal de Higiene y Epidemiología de Manicaragua, Villa Clara, Cuba.

La población estuvo conformada por un total de 168 jóvenes. Todos accedieron a participar en el estudio y se mantuvieron vinculados al Sistema Nacional de Educación. Fueron seleccionados por muestreo no probabilístico por criterios: tener entre 16 a 22 años, y ser residentes en el Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua en el momento del estudio.

Para dar cumplimiento a los objetivos de la investigación se emplearon los métodos y técnicas que a continuación se describen:

Métodos del nivel teórico:

- **Histórico- lógico:** se utilizó en el análisis referente a una aproximación histórica del tema, su evolución en el tiempo, así como en la búsqueda de antecedentes sobre la percepción de riesgo sobre el VIH/sida, siguiendo la lógica de su desarrollo.
- **Analítico-sintético:** permitió penetrar en la esencia del problema identificado, analizar y procesar la teoría acerca de la percepción de riesgo sobre el VIH/sida, en la interpretación de los métodos empíricos empleados y en la fundamentación científica de la propuesta de solución, así como la elaboración de las conclusiones parciales y finales y en la concepción de toda la investigación.
- **Inductivo-deductivo:** para determinar las regularidades generales, hacer generalizaciones y llegar a conclusiones sobre los aspectos que caracterizan la percepción de riesgo sobre el VIH/sida; y mediante la deducción, proponer el modelo para la preparación de los jóvenes.
- **Sistémico-estructural:** permitió un estudio detallado del fenómeno y el establecimiento de relaciones entre la información teórica y los datos empíricos, así como la correspondencia y subordinación entre los elementos de la percepción de riesgo sobre el VIH/sida y en la elaboración de una propuesta de solución a la problemática existente, que sirva de referencia para su transformación.
- **Modelación:** se utilizó en el establecimiento de relaciones entre los diferentes aspectos que conforman el modelo propuesto para determinar sus fundamentos, partes, representar las funciones y relaciones internas que se originan entre ellas.

Métodos del nivel empírico:

Cuestionario: se empleó para recopilar información sobre el conocimiento que poseen los jóvenes sobre la percepción de riesgo ante el VIH/sida.

Técnica Historieta de conflicto: para explorar la percepción de riesgo sobre el VIH/sida a los jóvenes del Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua.

Triangulación de datos: se empleó para contrastar los datos obtenidos en la aplicación de los instrumentos aplicados y arribar a conclusiones generalizadoras.

Métodos del nivel estadístico y/o procesamiento matemático:

Análisis porcentual: se utilizó en el procesamiento cuantitativo de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos de diagnóstico, los que fueron almacenados en un fichero automatizado facilitado por el paquete estadístico “Statistical Package for Social Sciences” (SPSS) versión 20.0 para Windows.

El modelo propuesto se sometió a criterio de 12 especialistas, a través de un cuestionario diseñado que les permitió realizar la evaluación individual; los resultados se procesaron para determinar el acuerdo entre ellos. Los indicadores para la valoración fueron: estructura del modelo, factibilidad de su aplicación, actualidad y científicidad. También se les solicitaron sus opiniones sobre los aspectos positivos, negativos e interesantes. (PNI).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De los 168 participantes, 86 son de sexo masculino (51,1 %) y 82 de sexo femenino (48,9 %) con un predominio de edad entre los 16 y 22 años.

En el cuestionario aplicado se obtuvieron como resultados los siguientes:

Sobre el conocimiento sobre el VIH/sida

El 100 % de la muestra refirió que sí conoce qué es el VIH/sida; lo definieron como: *virus incurable y contagioso, una enfermedad crónica que se contrae mediante el contacto con una persona enferma*; sin embargo, todos consideraron que es lo mismo tener VIH que Sida; por tanto, se consideraron insuficientes los conocimientos de acuerdo a lo declarado por otra investigación.⁽⁵⁾ Se infirieron desconocimiento y confusión en los términos.

Sobre las vías de transmisión

El 79,1 % refirió la sexual, el 61 % la sanguínea y el 22 % la perinatal. El 7,1 % reconoció incorrectamente otras vías, como: abrazar, besar y acariciar a una persona infectada, utilizar objetos personales: peine o vasijas de una persona portadora. Resultó positivo que señalaran la vía sexual, pues en Cuba esta es la forma de infección predominante; no obstante, es válido destacar que existe desconocimiento en cuanto a otras vías de transmisión relacionadas con el sistema de salud.

Sobre la percepción de riesgo

El 79,1 % reconoció como adecuado su criterio sobre cómo percibe el riesgo de contraer el VIH/sida, el 7,1 % lo reconoció como poco adecuado pero no dijeron criterios al respecto, mientras que el 4,7 % lo consideró inadecuado; además algunos de ellos refirieron iniciar las relaciones sexuales antes de los 15 años, declararon tener más de dos parejas sexuales, haber usado el condón solo en la primera relación sexual, reconocieron que mantienen relaciones sexuales cuando tienen la oportunidad, o con quien sea, y tienen más de una pareja a la vez. La mayoría opinó que hay que vivir el momento y disfrutar las oportunidades que surgen en cuanto a tener relaciones sexuales en varios contextos y con personas hasta desconocidas para ellos.

El 28 % no considera la abstinencia sexual como método preventivo, y del total de la muestra, solo 16 refirieron no mantener relaciones sexuales aún.

Sobre si puede prevenirse

El 7,1 % expresó que sí puede prevenirse con protección, el 63,7 % aseguró que puede prevenirse y no argumentan cómo, mientras que el 33,3 % opinó que no puede prevenirse, de ellos el 4,7 % enunció que: "si está para que lo coja, haga lo que haga no va a resultar".

Sobre posiciones sexistas

De los integrantes del sexo masculino, el 19 % ofreció valoraciones matizadas por posiciones sexistas relacionadas con el uso del condón. Entre los criterios emitidos expresaron: *el condón no provoca la misma sensación, esa es responsabilidad de las mujeres, yo no uso eso, los hombres no tienen que usarlo*. De ellos 5 responsabilizaron a su pareja con la maternidad y no ven su compromiso ante este acto.

De la muestra, el 63,7 % opinó que prefería la unión consensuada antes que el matrimonio pues consideran que no es necesario casarse civilmente. En sentido general, el 78,6 % refiere modos de actuación tales como: promiscuidad, infidelidad e inestabilidad en sus relaciones.

Santa Clara ene-dic.

La técnica historieta de conflicto fue aplicada al 100 % de la muestra. Se presentaron determinadas situaciones conflictivas, originadas de sus propias actuaciones, para comprobar la certeza de sus opiniones sobre los aspectos interrogados en el cuestionario. Se consideró valiosa esta técnica pues se corroboraron los criterios expresados, lo cual permitió confirmar la necesidad del diseño del modelo sobre percepción de riesgo para evitar contraer el VIH/sida.

Otros estudios realizados^(2,6,7) han confirmado que aproximadamente el 80 % de los adolescentes iniciaron su vida sexual más temprana que generaciones pasadas. Este es un dato a considerar en la prevención del VIH/sida, pues mientras más joven comience una persona su vida sexual activa, será más probable que tenga un mayor número de parejas, lo que a su vez incrementa la probabilidad de entrar en contacto con una persona infectada.^(8,9)

Esta realidad ha mostrado un aumento de jóvenes enfermos en los países de América Latina y el Caribe durante los últimos años, debido al adelanto en las relaciones sexuales, generalmente sin protección; así se convierten en vulnerables para la aparición de las conductas de riesgo. Asimismo se expresan estos datos en Cuba y se demuestra con resultados semejantes obtenidos otro autores^(5,6,10) donde se ofrecen datos sobre ingerir bebidas alcohólicas, el no uso del condón con parejas ocasionales y la promiscuidad en los jóvenes encuestados.

Los autores de esta investigación coinciden en que para establecer una cultura de comportamiento en la práctica sobre esta temática reafirma la necesidad de continuar la labor educativa, pero resulta necesario elevar los conocimientos sobre una adecuada percepción de riesgo; esto ha sido destacado:⁽¹¹⁾ "...el conocimiento relativo al sida no conduce necesariamente a la adopción de comportamientos saludables, pero su carencia agrava la situación de riesgo (...) aunque los conocimientos no sean la causa directa para el alcance de conductas de autocuidado, sí constituyen la primera fuente de información para la prevención".

Ante esta situación, con el interés de prevenir las conductas sexuales de riesgo entre la población joven, se han llevado a cabo numerosos esfuerzos preventivos que, si bien han

demostrado ciertos cambios en la población, no siempre se han obtenido los resultados esperados.^(11,12,13)

Como regularidad se corroboró en este diagnóstico que la percepción de riesgo por estos jóvenes es inadecuada. Desde esta dirección es preciso saber que la asunción de conductas sexuales de riesgo incluye en su configuración factores psicológicos, sociales y biológicos, entre otros, y que es una problemática favorecida por la presencia de una serie de riesgos que comprometen la salud sexual y reproductiva.⁽¹⁰⁾ De ahí que la adquisición de conductas promotoras de la salud sexual constituye una prioridad, ya que los hábitos adquiridos en esta etapa se relacionan con las conductas saludables de las personas en el futuro.

Descripción del modelo

La propuesta de modelo de preparación en percepción de riesgo sobre el VIH/sida a los jóvenes del área de salud de Manicaragua, tiene como base metodológica la concepción dialéctico-materialista del mundo; de esta se asumen posiciones que sirven de referentes en los planos filosófico, sociológico, psicológico y pedagógico.

El modelo propuesto presenta un campo en desarrollo que exige la preparación de los jóvenes del Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua con enfoques social, motivacional y actitudinal. Contribuye al desarrollo de habilidades para la preparación en percepción de riesgo sobre el VIH/sida, así como favorece la integración de los sectores sociales.

Objetivo general: fortalecer la preparación de los jóvenes del Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua, en cuanto al reconocimiento de factores de riesgo que pueden conducir a un comportamiento inadecuado frente al VIH/sida, lo cual redundaría en una percepción adecuada para evitar la enfermedad.

- Estructura:

I. Contextualización, II. Planificación y ejecución, y III. Evaluación. Cada aspecto con diferentes fases, las cuales responden a una interrelación que integra la dinámica y funcionabilidad que se proyecta en el modelo a través de las acciones de jerarquización y subordinación que ofrecen integralidad al proceso de preparación en percepción de riesgo sobre el VIH/sida.

I. Contextualización: identificación de las necesidades de preparación en percepción de riesgo sobre el VIH/sida en los jóvenes del Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua. Consta de dos fases: a) diagnóstico y caracterización, b) negociación socializadora.

- a) Diagnóstico y caracterización: se toman en cuenta los resultados de los instrumentos de diagnóstico aplicados, que evidencian las carencias de preparación que poseen sobre la percepción de riesgo sobre el VIH/sida; se explicitan las fortalezas y debilidades, así como el tratamiento a la percepción del riesgo sobre el VIH/sida.
- b) Negociación socializadora: se proyecta, dirigido por el Centro Universitario Municipal, con la participación de los sectores sociales de la localidad, en la que participan los miembros del grupo de trabajo GOPELS y el grupo de trabajo preventivo para determinar la estrategia a seguir sobre la prevención de riesgo sobre el VIH/sida, ajustado a la realidad y posibilidades existentes. El resultado de estas reuniones permite la determinación de los objetivos de trabajo de los sectores sociales, identificar el contenido de la preparación de los jóvenes para educarlos sobre la percepción de riesgo sobre el VIH/sida, la elaboración de documentos, así como la divulgación y la socialización de los resultados en eventos.

- Contenido

El contenido del modelo va encaminado al sistema de conocimientos sobre concepciones actuales, enfoques, resultados de investigaciones en torno al VIH/sida y sus particularidades en Manicaragua, relacionados con su contexto de actuación. Se fortalece la dirección del proceso pedagógico en la percepción del riesgo sobre el VIH/sida como contenido de la preparación de los jóvenes; que requiere el dominio de las categorías pedagógicas,

principios, concepciones teóricas; así como su interrelación con el sentido de responsabilidad, lo actitudinal; además de desarrollar habilidades investigativas para la divulgación científica.

Al concluir la contextualización se determina como eje temático integrador: la percepción de riesgo sobre el VIH/sida, que responde a las prioridades declaradas en los documentos normativos y metodológicos, y las condiciones territoriales.

II. Planificación y ejecución: consiste en la concepción, organización y ejecución de la preparación de manera integrada y contextualizada, después de determinado el eje temático integrador en correspondencia con los intereses sociales y de la localidad, relacionados con la percepción de riesgo sobre el VIH/sida; se definen los objetivos, los contenidos, su estructuración, métodos, medios, formas organizativas y la evaluación de la preparación. Contiene tres fases: a) trabajo didáctico; b) desarrollo de la preparación y c) presentación de experiencias.

- a) Trabajo didáctico: consiste en la dirección por el Centro Universitario Municipal del diseño de la preparación en percepción de riesgo sobre el VIH/sida a los jóvenes del Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua, tomando como el punto de partida los resultados de la etapa anterior; en esta fase comienza el estudio y análisis del objeto de estudio, el sistema de objetivos generales y específicos, el sistema de conocimientos, de habilidades y actitudes, y el sistema de evaluación a utilizar.
- b) Desarrollo de la preparación: la aplicación del modelo se inicia con un ciclo de conferencias especializadas que se conciben como un proceso de enriquecimiento individual y colectivo porque posibilitan que los jóvenes reciban con rigor científico los contenidos impartidos por especialistas en la temática; se continúa con el diseño de la autopreparación con el empleo de guías que sirven de antecedente, se incluye la búsqueda de bibliografía, materiales didácticos, localización de videos, software educativos para que profundicen de la temática; y posteriormente, se desarrollan talleres y debates donde se estimula un aprendizaje colaborativo.
- c) Presentación de experiencias: se promueve el evento anual "Por una salud responsable", para la divulgación de los resultados científicos derivados de la

preparación de los jóvenes, en la que participan instituciones culturales, se desarrollan eventos deportivos tradicionales, presentación de proyectos locales comunitarios, diálogos intergeneracionales, conferencias magistrales, ponencias y presentaciones de libros por escritores de la localidad; que se desarrolla el 1 de diciembre (Día de respuesta al VIH/sida). Esta fase permite la realización de un proceso reflexivo que contribuye a constatar los resultados individuales y colectivos del proceso de preparación.

III. Evaluación, contiene dos fases: a) análisis del proceso y b) reajuste.

La evaluación es sistemática e integradora, constituye una visión consecuente del modelo. Se evalúa la estructura interna, la coherencia que se establece entre el objetivo del modelo y su desarrollo, la adecuación a los entornos, necesidades, posibilidades, viabilidad, se valoran los ajustes y la apertura de nuevas demandas sociales locales sobre la preparación en percepción de riesgo sobre el VIH/sida a los jóvenes del Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua.

Se evalúan los incidentes surgidos de la puesta en práctica del modelo; una vez iniciada, se recoge información que permita valorar la funcionalidad del proceso y las incidencias que exigen la introducción de reajustes.

Este proceso de preparación que se modela debe provocar transformaciones en el plano cognitivo de los jóvenes y en el plano conductual, lo que manifiesta la necesidad de que lo aprendido se revierta en la dirección del proceso pedagógico en percepción de riesgo sobre el VIH/sida y la promoción de una salud responsable; todo lo cual permite trazar nuevas estrategias de trabajo entre los sectores sociales de la localidad bajo la dirección del Centro Universitario Municipal.

- a) Análisis del proceso: se ofrece la valoración de cada uno de los componentes estructurales y la flexibilidad que ofrece el modelo de modificar, alterar componentes o seleccionar diferentes niveles para adecuar la preparación de los jóvenes a

situaciones concretas y adaptarlas en función de las necesidades sociales y de la localidad.

- b) Reajuste: en la medida que transcurre el proceso de preparación se actualizan los componentes del modelo a partir de las transformaciones ocurridas en los jóvenes, tomando en consideración los avances de la ciencia y la técnica, lo que contribuye a la adquisición de conocimientos científicos actualizados.
- Perspectiva funcional del modelo: es una representación funcional del proceso de preparación; enfatiza en la preparación en percepción de riesgo sobre el VIH/sida dirigido a los jóvenes del Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua para la formación de saberes, experiencias, motivaciones, vivencias y cualidades que contribuyan a la promoción de una salud responsable.
 - Metodología para su aplicación: se asume el método dialéctico materialista como fundamento metodológico que proporciona las herramientas teóricas necesarias para establecer una interrelación dinámica entre los componentes estructurales y funcionales del modelo.

Valoración ofrecida por los especialistas

De los especialistas consultados, el 100 % consideró el Modelo de preparación en percepción de riesgo sobre el VIH/sida a jóvenes del Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua, como factible para su aplicación en el contexto para el que fue diseñado, 10 de ellos consideraron muy aceptable su estructura mientras 2 la declararon aceptable. En consonancia con lo anterior, expresaron: *"... la estructura que tiene el modelo parte del diagnóstico, se integra a la dirección del proceso pedagógico y con la participación intersectorial de especialistas, lo que considero muy positivo, así como evaluarlo y reajustarlo en todo momento de su desarrollo"*.

Con relación con la actualidad y científicidad, los especialistas en su totalidad la declararon muy aceptable y refirieron al respecto: *"... la propuesta toma en consideración una problemática social que necesita la preparación de los jóvenes para poder irradiarlo hacia la sociedad"*. En el criterio relacionado con la calidad, 10 lo apreciaron muy aceptable mientras que 2, aceptable.

Se consideró necesario que los especialistas emitieran valoraciones sobre lo positivo, lo negativo y lo interesante del modelo propuesto. En relación con lo anterior expresaron como positivo e interesante:

"... ayuda a fortalecer e incrementar los conocimientos y la percepción de riesgo de la muestra seleccionada acerca del VIH/sida".

"El modelo propuesto es positivo e interesante, por las posibilidades que brindan los talleres que lo integran para que se logre su objetivo".

"Considero como positivo que la propuesta toma en consideración una problemática social que necesita de la preparación de los jóvenes, los que a su vez lo pueden multiplicar en sus escenarios sociales".

"Resulta interesante que se contemple la presentación de experiencias, necesarias para el intercambio, la sensibilización y analizar situaciones a partir de vivencias".

"La investigación reúne los requisitos para hacerlo extensivo y ponerlo en práctica a través de diferentes actividades que contribuye a la preparación para la vida, lo cual contribuye al mejoramiento del indicador de las ITS de origen viral que no tienen cura".

No se emitieron valoraciones negativas sobre el modelo propuesto. Se propone como sugerencia por siete de los especialistas consultados:

"Socializar la concepción del modelo de preparación en percepción de riesgo sobre el VIH/sida en otros escenarios".

Aporte Científico

Se diseñó un modelo sobre percepción de riesgos para prevenir el VHI/Sida que integra varios enfoques: social, motivacional y actitudinal; dirigido a desarrollar habilidades y una cultura de comportamiento responsable frente a las infecciones de transmisión sexual.

CONCLUSIONES

Se determinó que los jóvenes del Consultorio Médico 41 del área de salud Manicaragua presentaron insuficiencias en cuanto a la percepción de riesgo sobre el VIH/sida. Para resolver esta situación se ofrece un modelo que permite fortalecer sus conocimientos sobre la enfermedad lo cual posibilita la adquisición de conductas saludables, contribuir al cambio de comportamientos sexuales, y asumir actitudes de protección a la vez que los prepara para convertirse en promotores voluntarios de salud sexual en diferentes escenarios de participación social. Fue aceptado por especialistas, quienes emitieron criterios muy favorables respecto a la propuesta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Rosabal E, Soler Sánchez YM, Pérez Rosabal R, López Arias E, Leyva Rodríguez VV. Conocimientos sobre VIH/sida, percepción de riesgo y comportamiento sexual en estudiantes universitarios. *Multimed* [Internet]. 2018 [citado 23/10/2022];20(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/128/176>
2. Bien M, Sol Y, Yero Y, Ricardo L, Carmona A. Estrategia de prevención para disminuir el índice de contagio por VIH/SIDA. Policlínico Bayamo. 2018. *Multimed* [Internet]. 2020 [citado 21/10/2022];24(3): [aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000300557&lng=es&tlng=es
3. Herrera Gallardo F, Jorquera Gutiérrez R. Propiedades Psicométricas de la Escala de Percepción de Riesgo de VIH en una Muestra de Adolescentes Chilenos, 2018. *Rev Haban Cienc Med* [Internet]. 2020 [citado 23/10/2022];19(3):e2923. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2923/2595>
4. León VE, Rincón EE, Duque L. Revisión y análisis de las pandemias más devastadoras de la humanidad: de la antigüedad hasta la actualidad. *Rev Nure Investigac* [Internet]. 2020 [citado 02/10/2022];(108): [aprox. 16 p.]. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1991>
5. Rodríguez A, Martínez B, Prieto R, Rodríguez M, Torrado G. Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2019 [citado

23/10/2022]; 35(1): [aprox. 15 p.]. Disponible en:

<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/734>

6. Barbosa RL, González R. Propuesta de intervención educativa sobre VIH/sida para adolescentes de un consultorio médico. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2020 [citado 23/10/2022]; 16(3): [aprox. 11 p.]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95542&id2>

7. López D, Rodríguez AM, Peña M. Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Novedades en Población [Internet]. 2020 [citado 23/10/2022]; 16(31): [aprox. 14 p.]. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v16n31/1817-4078-rnp-16-31-187.pdf>

8. Aguilar G, Kawabata A, Samudio T, Rios-Gonzalez CM. Comportamiento epidemiológico del VIH en Paraguay, 2017. Rev de Salud Pública del Paraguay [Internet]. 2018 [citado 23/10/2022]; 8(2): [aprox. 6 p.]. Disponible en:

<https://doi.org/10.18004/rspp.2018.diciembre.9-14>

9. Balarezo G. El impacto social del SIDA en el siglo XX. [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. Disponible en:

<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/601012/El+Impacto+Soci+al+SIDA+en+el+Siglo+XX.pdf?sequence=1>

10. Alfonso Figueroa L, Santillano Cárdenas I, Figueroa Perez L, Rodríguez Gonzalez A, Garcia Breto L. Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur. Rev de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2020 [citado 23/10/2022]; 24(4): [aprox. 18 p.]. Disponible en:

<http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4318>

11. Soto Silva A. La infección por VIH en tiempos de pandemia: muchos retrocesos, innumerables desafíos. Rev Chilena de Infectología [Internet]. 2022 [citado 23/10/2022]; 39(3): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182022000200287>

12. Arminda Tandala BM, Suárez Estévez Á. La educación de la percepción de riesgo en la prevención de ITS/VIH-SIDA. Varona [Internet]. 2019 [citado 23/10/2022]; (69): [aprox. 13 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382019000200003&lng=es&tlng=es

13. Llanes LI, Peñate A, Medina JM. Percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en jóvenes becarios de primer año de Medicina. *Medicent Electron* [Internet]. 2020 [citado 23/10/2022];24(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000100185&lng=es&tlng=es

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Leyanis Conde López

Curación de datos: Leyanis Conde López, Yaimelin Carrazana Santos, María Alexi Fusté Jiménez, Marisol Vera Cruz

Análisis formal: Leyanis Conde López, Yaimelin Carrazana Santos, Yisley Mesa Reyes

Investigación: Leyanis Conde López, Yaimelin Carrazana Santos, Yisley Mesa Reyes

Metodología: Leyanis Conde López, María Alexi Fusté Jiménez, Marisol Vera Cruz, René Luis Morán Rodríguez

Redacción del borrador original: Leyanis Conde López, Yaimelin Carrazana Santos, Yisley Mesa Reyes, René Luis Morán Rodríguez

Redacción (revisión y edición): Leyanis Conde López, Yaimelin Carrazana Santos, Yisley Mesa Reyes

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](#)