

Hábitos de bajo riesgo en la adquisición del virus de la inmunodeficiencia humana Low-risk habits in the acquisition of the human immunodeficiency virus

Maikel Hermida Rojas(1), Rogelio Pérez Morgado(1), Zunay Montero Guzmeli (1), Raquel María González Docando(2).

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal a una muestra de la población de nuestra comunidad con el fin de estudiar la incidencia de los hábitos de bajo riesgo en la adquisición de VIH. Las conductas analizadas fueron el compartimiento del cepillo dental y de la máquina de afeitarse. Los resultados obtenidos fueron alarmantes, pues ambos fenómenos tienen una alta incidencia, son frecuentes entre jóvenes albergados y con vida sexual activa. Consideramos que se debe realizar una amplia labor educativa para disminuir la presencia de estas actividades en la población.

Palabras Clave: HABITOS, SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, HIV, EDUCACION PARA LA SALUD.

1 Estudiante del cuarto curso de Estomatología. Alumno ayudante de Cirugía Máxilo Facial.

2 Doctora en Estomatología. Profesora Instructora de Estomatología General Integral.

INTRODUCCION

El VIH es un virus muy frágil, vulnerable a los cambios de temperatura y a otros factores ambientales; no se ha observado que conserve su viabilidad en la sangre seca durante más de una hora. Su concentración es muy baja en sangre; aún en fases de máxima viremia, las partículas por mililitro de sangre son de 1000 a 10 000 partículas víricas. Esta baja concentración explica por qué no es fácil detectar el virus en la sangre de las personas infectadas, ni siquiera en buenas condiciones de laboratorio, y por qué las pruebas del VIH suelen estar basadas en la búsqueda de anticuerpos víricos y no en el propio virus.

Aun así, no debemos menospreciar las consecuencias de la infección por VIH cuando hay intercambio de fluidos corporales como la sangre. 1, 2, 3, 4 La infección por vía sanguínea ocurre fundamentalmente por exposiciones a transfusiones sanguíneas, uso de hemoderivados, heridas involuntarias con agujas u objetos filosos, inyecciones con agujas infectadas, pinchazos, salpicaduras de sangre en heridas abiertas, exposición de membranas y trasplantes de órganos y tejidos. Estas formas de contagio se asocian a las instituciones y trabajadores de salud principalmente. 3, 4, 5, 6, 7

En la vida cotidiana, las formas teóricas de contagio son por: compartir las máquinas y cuchillas de afeitarse, el cepillo dental, las tijeras de peluquería no desinfectadas, los alicates para manicuras, agujas de acupuntura y las agujas para abrir orificios en las orejas. Estos objetos deben ser desechables, de uso personal o desinfectados cuando su uso es colectivo. 4, 8, 9

Estas variantes no tienen gran importancia epidemiológica, pero sí casuística. En dependencia del medio social en que se desenvuelva la población con vida sexual activa, así será la posibilidad de contagio. Muchos autores coinciden en que las condiciones socioeconómicas y culturales de cada país, determinarán la incidencia de estas situaciones, que muchas veces se convierten en un hábito y por consiguiente el riesgo aumenta. 8, 9, 10

Dadas las características de nuestra población y las costumbres de compartir que la caracterizan, decidimos realizar la siguiente investigación con el propósito de hacer un modesto aporte al estudio de estos hábitos de bajo riesgo en la adquisición del virus de la inmunodeficiencia humana. Específicamente, hemos querido determinar la incidencia del compartimiento del cepillo dental y de la máquina de afeitarse, identificar las circunstancias en que esto ocurre, dominar los criterios de peligrosidad de ambas conductas y precisar su incidencia en la población con vida sexual activa.

MATERIAL Y METODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal a una muestra de 150 personas pertenecientes a diferentes grupos sociales:

- Estudiantes de un grupo del IPVCE "Ignacio Agramonte y Loynaz"
- Estudiantes de dos grupos del ISP "Manuel Ascunce Domenech"
- Militares y jóvenes que cumplen el Servicio Militar General en la unidad de Boinas Rojas del municipio Ciego de Ávila.
- Trabajadores del Poder Popular Provincial.

Trabajamos en el municipio Ciego de Avila y durante el período comprendido entre enero y febrero de 1998; con el objetivo de analizar el comportamiento de los hábitos de bajo riesgo en la adquisición del VIH, en la población.

Los datos fueron tomados de una encuesta que recogió aspectos individuales (edad, sexo, estado civil y labor que realiza) y constó de preguntas orientadas a conocer la incidencia y características de estos hábitos en la población con o sin vida sexual activa. La encuesta recogió otros acápites que serán analizados y discutidos en una segunda etapa de nuestra investigación. Los datos se registraron en tablas de vaciamiento y se procesaron en una computadora Digital.

RESULTADOS Y DISCUSION

Para hacer un mejor estudio de la muestra, realizamos una distribución de la misma según grupos sociales. En la TABLA N° 1 se observa que la tercera parte de la población encuestada está formada por trabajadores y de ahí se desprende que las futuras labores educativas, basadas en los resultados, pueden contar con el apoyo de las organizaciones políticas y de masa. También se observa que el 41.4 % está formada por estudiantes y por ende la planificación de las actividades pueden contar con el apoyo de la FEEM y la FEU.

En la TABLA N° 2 podemos observar que el 34.7 % de la población encuestada ha compartido su cepillo dental y el grupo con más antecedentes es el de los jóvenes universitarios, pues el 48.4% ha tenido esta conducta. Por otro lado, observamos que el 54 % de los encuestados ha visto a otras personas con ese hábito y los jóvenes del preuniversitario fueron los que más declararon haber contemplado esta actividad, pues el 87.1 % así lo reflejó.

La TABLA N° 3 muestra que el 66 % de la población ha compartido su máquina de afeitar y el grupo de los universitarios es el más afectado, pues el 87.1 % así lo manifestó. Por otra parte el 74.4 % de los encuestados dijo haber visto a otras personas con este hábito y los universitarios fueron los más en declararlo pues el 96.8 % así lo señaló.

Si analizamos los resultados de la TABLA N° 4 observaremos que la mayoría de las personas que declaró haber compartido alguno de los objetos en estudio, lo realizó durante albergamientos. Consideramos que esto se debe a que, durante estos períodos o etapas de la vida, las personas suelen compartir una amplia gama de objetos de uso personal.

La TABLA N° 5 muestra que ambos fenómenos ocurren entre compañeros jóvenes fundamentalmente, pues la mayoría están albergados o lo estuvieron en épocas recientes a la encuesta y reconocen la incidencia de estos hábitos entre sus compañeros; sale a relucir que los familiares suelen compartir la máquina de afeitar y esto se debe a los pocos temores que existen en los hogares y a la escasa educación higiénica que hay en ese sentido.

Para determinar los criterios de la peligrosidad que tienen los hábitos en estudio, realizamos la TABLA N° 6 donde se observa que el 54.7% de la población supo del riesgo de compartir el cepillo dental y el 81.3 % alegó por la máquina de afeitar. Vemos que el grupo de los universitarios es el mejor informado. También se observa el alto grado de dudas y desinformación que existe respecto a esta temática pues muchas personas señalaron hábitos que no facilitan ni permiten la transmisión del VIH.

De las 150 personas encuestadas, 124 tenían vida sexual activa, lo que constituye el 82.7 %. En la TABLA N° 7 se observa que de los 52 que declararon compartir el cepillo dental, 44 tenían vida sexual activa y eso constituye el 35.5 % de las 124 personas encuestadas con vida sexual activa. Por otra parte 92 de los que se compartían su máquina de afeitar tenían vida sexual activa, lo que representa el 74.2 % de las 124 personas sexualmente activas. Este último resultado se debe a que las personas comienzan a afeitarse en épocas de la vida cuando generalmente se inician las actividades sexuales,

y estas actividades suelen perdurar durante toda la vida.

CONCLUSIONES

- 1.- En nuestra comunidad hay personas que comparten el cepillo dental.
- 2.- Muchas personas suelen compartir la máquina de afeitarse.
- 3.- Ambos hábitos ocurren durante albergamientos fundamentalmente y entre compañeros jóvenes.
- 4.- Existen pocos conocimientos del riesgo de adquirir el VIH a través de estas conductas.
- 5.- La tercera parte de la población con vida sexual activa ha compartido su cepillo dental.
- 6.- Un elevado número de personas sexualmente activas, ha compartido su máquina de afeitarse.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Organización Panamericana de la Salud. La salud bucodental: repercusión del VIH/SIDA en práctica odontológica. Washington, 1995: 7-9, 13, 29.
- 2.- Aguirre Vázquez L, Heredia Albarrán AL, Salas arce Minor E. Actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas con respecto al control de infecciones en la práctica dental. Rev ADM 1993; 50 (5): 285-90.
- 3.- Ramírez Amador VA, De la Rosa García E, González Guevara M, Hernández C. Prevención y control de infecciones en estomatología. Rev ADM 1993; 50 (6): 351-66.
- 4.- Organización Mundial de la Salud. El SIDA y la infección por el VIH. Ginebra, 1991: 21-2.
- 5.- Asociación Estadounidense para la Salud Mundial. SIDA y familias. Washington, 1994: 25- 8.
- 6.- Cob Sosa CE, Bravo Lindoro A, Morales Ramos R, Alvarez Chacón R, Wong Chío M. Parasitosis y transfusión sanguínea. Acta Pediátr. Mex 1995; 16 (4):159- 61
- 7.- García García ML, Valdespino Gómez JL, Palacio Martínez M, Izazola JA, Sepúlveda Amor J. Educación del personal de salud de México sobre SIDA. Rev Fac Odontol (B. Aires) 1995; 15(39): 95-101.
- 8.- Organización Panamericana de la Salud. SIDA La epidemia de los tiempos modernos. Washington, 1993: 14.
- 9.- Galbán García E, de Quesada Ramírez E, Cádiz Lahens A. Programa de Entrenamiento sobre el SIDA. 6 Prevención. Editorial Ciencias Médicas: Ciudad de la Habana, 1989; t 6: 21- 2.
- 10.- Ministerio de Asuntos Sociales, Comunidad de Madrid. La mujer y el SIDA. Monterreina: Madrid, 1993; t VII: 30.

TABLA No. 1-Distribución de la población según grupos sociales.

Grupo social	No.	%
Estudiantes de Preuniversitario	31	20.7
Estudiantes Universitarios	31	20.7
Militares	38	25.3
Trabajadores	50	33.3
Total	150	100