



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

VIH/sida

TRABAJO DE DIPLOMA EN OPCIÓN AL TÍTULO DE  
LICENCIATURA EN SOCIOLOGÍA

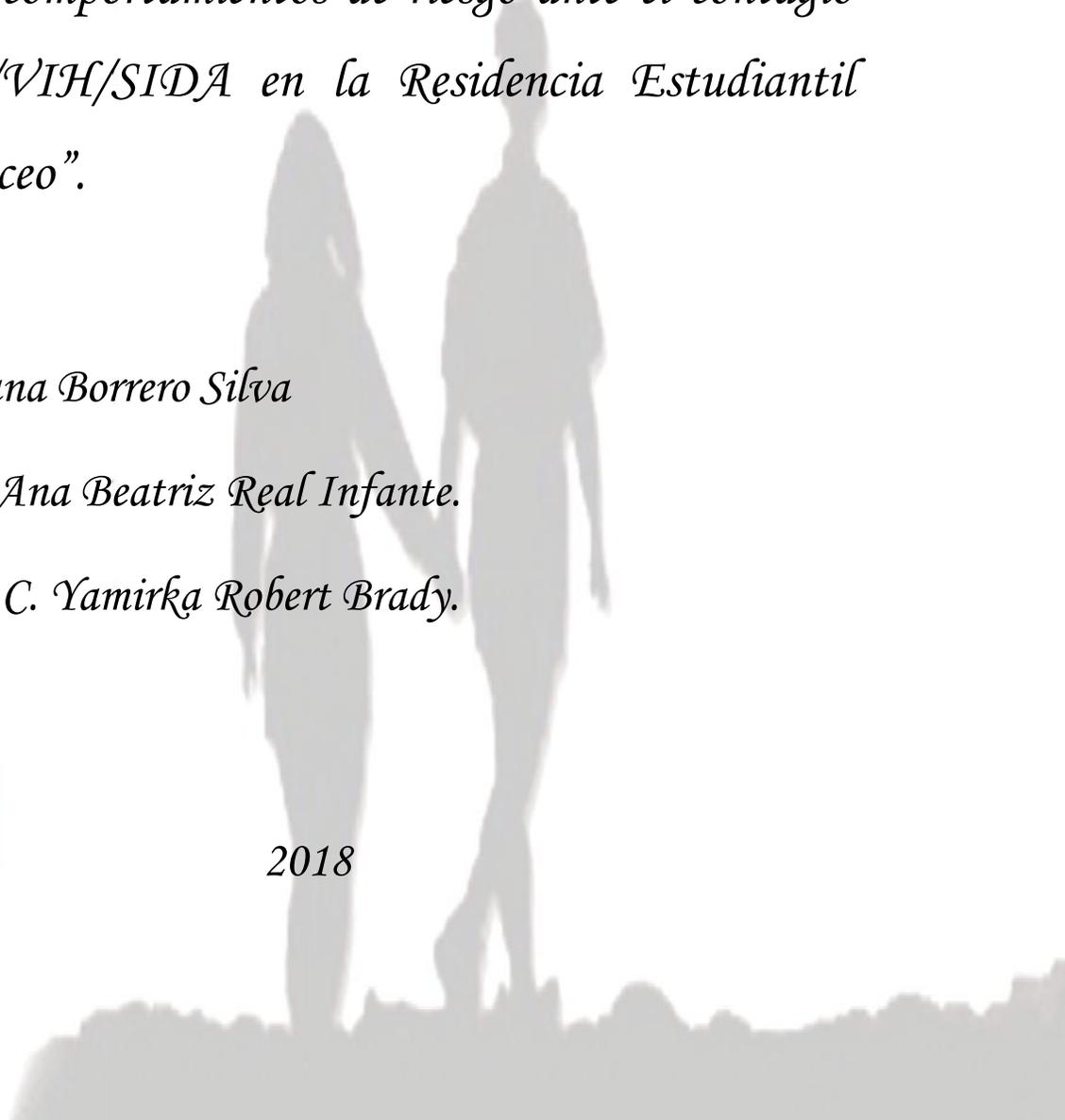
*Título “Los comportamientos de riesgo ante el contagio de las ITS/VIH/SIDA en la Residencia Estudiantil Antonio Maceo”.*

*Autora: Dayana Borrero Silva*

*Tutoras: Lic. Ana Beatriz Real Infante.*

*Dra. C. Yamirka Robert Brady.*

2018



*“La única vacuna que nos protege es la prevención.” “De nuestra conducta dependerá nuestro futuro con **Sida** o sin **Sida**.” “No nos cuidemos de las personas, cuidémonos del **Sida**.”*

*Anónimo.*

*Mis padres, abuelos y familiares más cercanos por darme todo el apoyo necesario y dedicación en toda mi vida.*

## *Agradecimientos.*

Un desborde de emoción ante el momento que se me presenta ahora, ha llegado la culminación de estudios en la Universidad de Oriente, por tanto no encuentro forma más adecuada de finalizar esta etapa de mi vida que dando GRACIAS a todos aquellas personas que me siguen y me ayudaron durante esta maravillosa etapa de mi vida.

A Dios porque sin El no hubiera sido posible lo logrado hasta el momento.

- ✓ Mi mamá porque sin ella no estuviera aquí, por ser mi punto de apoyo en los momentos que mis piernas se aflojaron y no quería continuar, por su amor y entrega incondicional para que todo esto fuera posible.
- ✓ A mi papa por su contribución constante a mi causa.
- ✓ A mi abuela aunque no esté conmigo físicamente sé que me acompaña en todos los momentos buenos y malos y tengo a agradecer la dulzura que me brinda desde su letargo interminable.
- ✓ A mi abuelo por la dedicación, el interés y por el impulso que me dio todos los días porque me supere y sus discursos insaciables por mi formación.
- ✓ A mis tías y primos porque son parte indispensable de mi desenvolvimiento en la vida.
- ✓ A mi amiga Liliana la cual quiero como mi hermana por ser mi paño de lágrimas antes mis problemas universitarios.
- ✓ A mi pijoito querido (Dianelis) por todas las experiencias, fiestas y locuras universitarias que viví a su lado, por ser un gran apoyo emocional y por ser tan buena amiga.
- ✓ A Naivis y Adaimaris por ser mi familia en estas paredes formativas y por todo lo vivido junto a ellas en los buenos y en los malos momentos.
- ✓ A la chica YUYU por su apoyo, confianza y las muchas noches sin dormir que le dedicamos a este trabajo que me pareció en un momento interminable.
- ✓ A mis amigas del núcleo 11 (Belén, Dianela, Silvia,) por los tantos momentos vividos en cuanto a estados de ánimos.

- ✓ A la otra Danelis que nunca me imaginé que fuéramos a llegar a ser tan buenas amigas.
- ✓ A mi papito lindo (Geider) mi novio, mi nuevo comienzo, por darme amor, por devolverme la alegría, por los momentos lindos, por sus tantas ocurrencias y sacarme del estrés en los momentos que lo necesité, por su dedicación constante en hacerme feliz y en hacerme reír.
- ✓ A Carlos el psicólogo loco mejor conocido como momo por estar a mi lado desde el inicio de la Universidad, por ser mi apoyo, por las locuras que vivimos y las experiencias que construimos juntos, por los buenos y los malos momentos que superamos.
- ✓ A Cristian, Ariannis, Gugui, Martha, a las chicas del núcleo 6, Yari, Nono, Luna, Sergio, José Alexis, Norma, Suli. Gracias por todo su apoyo en la UO.
- ✓ A mis compañeras de grupo y en especial a Kiricu por ser mi más fiel amiga, por su confianza, por ser mi brazo de apoyo en la Universidad cuando pensé que no podía lograrlo, por sus sabios consejos y por su carisma el cual me hacía reír con sus historias, por ser la persona que cuando me sentía mal o me equivocaba se que iba a estar ahí para mí sin criticarme.
- ✓ A mi loca amiga la Mora, por su apoyo, por sus consejos y por su ayuda en todos los momentos en los que pensé no seguir.
- ✓ A los chicos insoportables de Marxismo Damián, Carlos, Ernesto, Rolando por ser mis amigos a pesar de lo poco que nos conocemos y por estar ahí para lo que necesite.
- ✓ A los chicos fiesteros del F a los que no puedo dejar de mencionar: al Flaco, Omarito, chico Fraibe por dedicarse a hacerme reír durante toda mi etapa universitaria, por las experiencias y las locuras que tuve el placer de compartir con ellos, por las innumerables fiestas hasta el amanecer a las cuales me invitaron y por su apoyo en momentos que lo necesitaba verdaderamente.

- ✓ A todas las personas que me ayudaron cuando más lo necesite durante toda mi etapa universitaria que conocí en Santiago, la familia de Omarito, la familia de Naivis, la familia de mi papito lindo, la familia de Claudia.
- ✓ A mi profe MsC. Evelyn Caraballo por ayudarme en uno de los peores momentos de mi vida, por darme fuerza a seguir y por ayudarme a continuar.
- ✓ A mis profes en especial a mis tutoras Yamirka Robert y Ana Beatriz Real por sus conocimientos aportados en la realización de este estudio.
- ✓ Al jefe de Dpto. Dr C. Osmanys, y MsC. Yaser Bring y demás profes que contribuyeron a mi formación.

A todas estas personas gracias por su apoyo, por estar ahí y por formar parte de mi vida.

## *Resumen*

Los casos de personas con infecciones de transmisión sexual han aumentado considerablemente desde su aparición hasta la fecha y uno de los grupos más vulnerables lo constituyen los jóvenes debido a sus prácticas. Entre las prácticas más frecuentes se hallan el cambio frecuente de pareja, el consumo de bebidas alcohólicas, las relaciones sexuales desprotegidas entre otros comportamientos que constituyen un riesgo para su salud y que los asumen por su inexperiencia en cuestiones como estas. Aunque el tema ha sido tratado desde diversos puntos de vista, se ha observado que existe una ausencia de estudios referidos a una cultura de prevención en salud sexual en la que juega un papel importante los agentes socializadores en la promoción de conductas sexuales responsables, necesarias para la prevención de esta epidemia.

Producto de esta incidencia nos hemos trazado como objetivo valorar los factores sociales de mayor incidencia en los comportamientos sexuales de riesgo en relación con las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes de la Residencia Estudiantil Antonio Maceo del municipio Santiago de Cuba para proponer recomendaciones que contribuyan a elevar la cultura de prevención.

Nos apoyamos en teóricos como Talcott Parsons, la perspectiva de Jeffrey Alexander desde la Sociología de la cultura entorno a la cultura, Max Weber, Anthony Giddens y dentro de la Sociología especial de la salud, utilizamos la concepción sociológica de Margarita Moncada, los cuales nos posibilitaron lograr una explicación más completa del fenómeno en toda su dimensión.

## *Summary*

The cases of people with sexually transmitted infections have increased considerably since their appearance to date and one of the most vulnerable groups is young people due to their practices. Among the most frequent practices are the frequent change of partner, the consumption of alcoholic beverages, unprotected sexual intercourse among other behaviors that constitute a risk to their health and that assume them for their inexperience in questions like these.

Although the topic has been treated from different points of view, it has been observed that there is an absence of studies referring to a culture of sexual health prevention in which the socializing agents play an important role in the promotion of responsible sexual behaviors, necessary for the prevention of this epidemic.

As a result of this incidence, we have set ourselves the objective of assessing the social factors with the highest incidence of risky sexual behaviors in relation to STIs / HIV / AIDS in young people from the Antonio Maceo Student Residence in the Santiago de Cuba municipality to propose recommendations that contribute to raise the culture of prevention.

We rely on theorists such as Talcott Parsons, the perspective of the Sociology of Culture around the culture of Jeffrey Alexander, Max Weber, Anthony Giddens and within the Special Sociology of Health, we use the sociological conception of Margarita Moncada, which They made it possible to achieve a more complete explanation of the phenomenon in all its dimensions.

<b>Índice</b>	<b>Pág.</b>
<b>Introducción.</b>	
<b>Capítulo 1:</b> Concepciones histórico-teóricas acerca de la Prevención de las enfermedades de transmisión sexual (ITS/VIH/SIDA)	
Epígrafe 1.1: Evolución y desarrollo histórico de la Prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS/VIH/SIDA)	9
Epígrafe 1.2: Antecedentes teóricos acerca de la prevención en relación con la salud sexual	16
Epígrafe 1.3: Nociones conceptuales utilizadas en el análisis de Los factores Sociales en la cultura de prevención de las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes de la Residencia Estudiantil Antonio Maceo.	26
<b>Capítulo 2:</b> Construcción teórico- metodológica para el estudio de los comportamientos sexuales de riesgo ante el contagio de las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes.	
Epígrafe 2.1 Diferentes concepciones y perspectivas sociológicas para el análisis de la problemática.	33
Epígrafe 2.2: Caracterización de la Residencia Estudiantil Antonio Maceo como unidad de análisis	40
Epígrafe 2.2.1 Diseño de investigación, métodos y técnicas utilizadas para acceder a la realidad social.	42
Epígrafe 2.3: Resultados de la investigación.	49
Epígrafe 2.4: Propuestas de acciones para potenciar la Cultura de Prevención en la Residencia Estudiantil Antonio Maceo de la Universidad de Oriente	57
<b>Conclusiones.</b>	59
<b>Recomendaciones.</b>	61
<b>Bibliografía.</b>	
<b>Anexos.</b>	

## Introducción

El tema de la prevención en relación con los comportamientos sexuales es muy amplio y ha sido analizado por varias ciencias. Este término de la prevención ha sido más trabajado en función del VIH por ser esta una enfermedad incurable. A pesar de esta situación, cabe señalar que la asunción de conductas inadecuadas, lo que se convierten en comportamientos sexuales de riesgo por parte de los jóvenes, ha traído como consecuencia otras infecciones o enfermedades de transmisión sexual (ITS), abortos, embarazos no deseados y otras situaciones problemáticas que se han convertido en objeto de atención por constituir un problema social que afecta a muchas personas.

Aunque este problema tiene ya una larga historia de gran impacto en la sociedad y de que se han hecho muchos esfuerzos para contrarrestarlo, todavía las alternativas de solución no lo han podido frenar y ha afectado a un gran número de países, sobre todo los países de América Latina, convirtiéndose estas infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/SIDA en un problema de interés mundial.

Las tasas de incidencia de las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) siguen siendo altas en la mayor parte del mundo, a pesar de los avances de diagnóstico y terapéuticos que pueden rápidamente hacer que los pacientes con muchas ITS no se vuelvan contagiosos y curar a la mayoría. En muchas culturas, las costumbres sexuales cambiantes y el uso del anticonceptivo oral han eliminado las restricciones sexuales tradicionales, especialmente para las mujeres y, sin embargo, tanto los profesionales de la salud como los pacientes tienen dificultades para tratar abierta y sinceramente los problemas sexuales. Adicionalmente, la difusión mundial de bacterias drogo resistentes (por ejemplo, gonococos resistentes a la penicilina) refleja el uso erróneo (excesivo) de y la extensión de copias resistentes en las poblaciones móviles.

Las prevalencias de ITS observadas con frecuencia en las adolescentes sexualmente activas tanto con síntomas del tracto genital bajo como sin ellos

incluyen clamidia (10-25 %), gonorreas de Neisseria (3-18 %), sífilis (0-3 %), Trichomonas vaginalis (8-16 %), y virus del herpes simple (2-12 %). Entre muchachos adolescentes sin síntomas de uretritis, las tasas aisladas incluyen C. trachomatis (9-11 %) y gonorreas de Neisseria (2-3 %).

En 1996, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimaba que más de un millón de personas se infectaban diariamente. Cerca del 60 % de estas infecciones ocurren entre menores de 25 años, y el 30 % de estos tienen menos de 20 años. Entre los 14 y los 19 años de edad, las ITS ocurren con más frecuencia en muchachas que muchachos en una proporción casi de 2:1; esto se iguala en ambos sexos hacia los 20 años. Se estima que 340 millones de nuevos casos de sífilis, gonorrea, clamidia y detricomoniasis se dieron en el mundo entero en 1999.

Actualmente, cada año se dan cerca de 400 millones de nuevos casos en todo el mundo. El 90 % entre los 15 y los 30 años, y sobre todo en menores de 25 años, solteros y sexualmente activos, además de los niños que nacen infectados. De esos 400 millones casi 300 millones son de sífilis, gonorrea y Sida.<sup>1</sup>

Este fenómeno social ha afectado a un gran número de personas tanto en el contexto europeo como en América Latina. Existen en el mundo 36 millones de infectados con VIH, de ellos 19 millones no lo conocen, mientras 22 millones de personas esperan por su tratamiento y aunque se ha logrado reducir el número de muertes en un 42%, todavía no se ha conseguido eliminar la epidemia.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Infecciones de transmisión sexual - Wikipedia, la enciclopedia libre.htm

<sup>2</sup> Granma: Cuba: Un modelo de lucha contra el VIH SIDA. Recuperado de HYPERLINK "<http://www.granma.cu/cuba/2015-11-13/cuba-un-modelo-de-lucha-contra-el-vih-sida>" \http://www.granma.cu/cuba/2015-11-13/cuba-un-modelo-de-lucha-contra-el-vih-sida. Consultado el día 5 de febrero del 2017.

Cuba ha logrado mantener una baja tasa de crecimiento de VIH, constituyendo una excepción en el área del Caribe con una prevalencia en adultos por debajo de 0,1 %.<sup>3</sup>

La provincia de Santiago de Cuba no está exenta de esta situación donde se registrado desde 1986-2015, 1541 casos detectados, de ellos 1184 son del sexo masculino que representa el 76,8% y 357 del sexo femenino lo que representa el 23,2%. En el municipio de Santiago de Cuba se registraron hasta esa fecha 1024 casos y se mantiene como uno de los municipios que contienen la mayor cantidad de casos.<sup>4</sup>

Dentro de ella la Universidad de Oriente en especial la Residencia Estudiantil se ha mostrado una tendencia hacia el incremento de comportamientos de riesgo que elevan los índices de estas infecciones de transmisión sexual. Los diagnósticos realizados en la Residencia arrojaron que uno de los comportamientos más incidentes es la promiscuidad la cual se manifiesta en un 70% y el consumo de alcohol en un 87% mayormente consumido en las recreaciones, además de evidenciarse una tendencia negativa hacia el uso del condón en las relaciones de pareja. Estos diagnósticos constaron también otras características que incidían sobre la problemática evidenciándose conjuntamente con lo anterior con una tendencia negativa como el hecho de las libertades que los estudiantes tienen por tener control que frenen con mayor presión sus conductas ya que están lejos de sus padres y la inexperiencia que forma parte de la etapa la cual estamos viviendo. Además no se realizan acciones dentro la Residencia que disminuyan el impacto de estos comportamientos de riesgo y cuando se realizan no tienen la participación que estas requieren, contribuyendo a la desinformación de los mismos en cuestiones como estas, debido entre otros motivos a los problemas con la divulgación de la información y por desmotivación y falta de interés.

---

<sup>3</sup> Cap. Gómez, Osvaldo, Pérez, Maylin, et al: Revista cubana de medicina militar: Historia y teorías de la aparición del virus de la inmunodeficiencia humana. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script>. Consultado el día 5 de febrero del 2017.

<sup>4</sup> Dra. Malfran García, María Dolores: Situación epidemiológica de las ITS/VIH/SIDA. Centro provincial de Higiene y Epidemiología.

A pesar de que han sido altos los índices de todas las ITS mencionadas, la prevención ha estado encaminada a prevenir y ha sido más abordada en función del VIH/SIDA por ser esta una enfermedad que causa la muerte, no obstante, de eso las conductas a asumir para prevenir esta enfermedad son las mismas que para prevenir las demás infecciones de transmisión sexual.

Desde que apareció el VIH se le dieron varias explicaciones a través de teorías de cuándo, dónde y por qué se originó dicha epidemia, algunas de ellas sin basamento científico y otras que pueden llegar a considerarse. Pronto se hizo notar que la manera más común en que se transmite es a través de la actividad sexual desprotegida, al compartir agujas entre usuarios de drogas, en el pasado también se transmitió a través de transfusiones de sangre y el uso de tratamientos derivados de esta para el tratamiento de la hemofilia o por el uso compartido de material médico sin esterilizar.

El tema del VIH ha sido abordado desde diversas disciplinas entre las que se encuentra la medicina, la epidemiología, el derecho, la psicología, la sociología y otras.

Las investigaciones desde la medicina giraron hacia el aspecto clínico con su afectación psicosomática: cómo este virus afecta millones de células, la defensa del organismo, cómo se multiplica y reproduce, evidenciándose en los infectados.

Desde la perspectiva epidemiológica se encuentran estudios de diferentes especialistas como MSc. Ana María Sánchez y el Dr. Jorge Roque Lorenzo, pertenecientes a un grupo multidisciplinario de Latinoamérica que si bien analizan otros aspectos se centran en conocer los factores de riesgos que atentan contra los grupos vulnerables como los jóvenes y las mujeres.

Desde la perspectiva psicológica se destaca la tesis doctoral presentada por el licenciado en psicología Antonio Alcántara Tadeo de la Facultad de Ciencias de la Educación, departamento de psicología, titulada “Vivir con el VIH: Influencia de la

vía de transmisión en el afrontamiento a la enfermedad”.<sup>5</sup> Este estudio se enfocó en determinar las estrategias que emplea el individuo para sobrellevar la enfermedad y cómo la misma va construyendo ideas, promoviendo estereotipos y como genera representaciones sociales entre la población general.

En el enfoque que plantea la sociología se resaltan las investigaciones realizadas por Roberto Suarez, Rodrigo Sepúlveda y Juan Fernando Vesga, localizados en la región latinoamericana, y las investigación de donde una de las aristas más tratadas es la problemática que viven las mujeres ante el VIH/SIDA y es vista está desde la perspectiva de género<sup>6</sup>. También se destaca la investigación La M.Sc. Grysca Roxana Miñoso Molina la cual aborda la temática desde una perspectiva sociológica y señala la importancia de estudiar la calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA.<sup>7</sup>

Dentro de esta perspectiva también se hallan estudios dirigidos hacia la prevención y la educación sexual, que abordan el esfuerzo de la comunidad en aras de que mejoren las condiciones de salud y los programas educativos para que el individuo mejore su salud personal.

En Cuba también se han realizado investigaciones sociales sobre el tema. Muestra de ello lo constituye la investigación realizada por la Dra. María Isabel Domínguez y la Lic. Deisy Domínguez acerca de las percepciones sociales de la juventud sobre el VIH/SIDA en Cuba, relacionan el fenómeno con la subjetividad, al referirse al conocimiento y a la manera en que los jóvenes asimilan la información sobre cómo prevenir la transmisión del VIH y por consiguiente la presencia de comportamientos sexuales no adecuados.

---

<sup>5</sup>Tadeo, Antonio: Vivir con el VIH: Influencia de la vía de transmisión en el afrontamiento a la enfermedad. Recuperado de <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/81313/Taat1de1.pdf>. Consultado el día 1 de febrero del 2017.

<sup>6</sup>La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA: constantes y cambios en el tema. Recuperado de <http://www.insp.mx/salud/index.html>. Consultado el día 1 ro de febrero del 2017

<sup>7</sup>La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA: constantes y cambios en el tema. Recuperado de <http://www.insp.mx/salud/index.html>. Consultado el día 1 ro de febrero del 2017

A pesar de la existencia de estas investigaciones, es insuficiente el análisis sobre los factores sociales que inciden en la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

Teniendo en cuenta estos argumentos y la situación problemática planteada se trata como **problema científico**: ¿Cuáles son los factores sociales que inciden en los comportamientos sexuales de riesgo en relación con las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes de la Residencia Estudiantil Antonio Maceo del municipio de Santiago de Cuba?

La misma tiene como **Objetivo**: Valorar los factores sociales de mayor incidencia en los comportamientos sexuales de riesgo en relación con las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes de la Residencia Estudiantil Antonio Maceo del municipio Santiago de Cuba para proponer recomendaciones que contribuyan a elevar la cultura de prevención.

Como **hipótesis** se asume que: la cultura de prevención de las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes y las insuficientes acciones de promoción y la educación para la salud que los agentes socializadores son los factores que inciden en los comportamientos sexuales de riesgo de las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes de la Residencia Estudiantil Antonio Maceo del municipio Santiago de Cuba.

En nuestra investigación nos trazamos como **tareas científicas** las siguientes:

- ❖ Revisión y análisis de la bibliografía referida al tema de las ITS/VIH/SIDA y de los factores sociales en la cultura de prevención de las mismas para así de manera sintetizada abordar la evolución y desarrollo del fenómeno.
- ❖ Análisis crítico de los antecedentes teóricos investigativos acerca de la prevención en relación con la salud sexual.
- ❖ Elaboración del diseño de investigación, el cual nos servirá de guía para la realización de nuestro estudio.
- ❖ Elaboración del marco conceptual y el marco teórico referencial para un mejor acercamiento de la temática.

- ❖ Declarar la metodología a emplear y la aplicación de los métodos y técnicas para la recogida de información.
- ❖ Procesamiento y análisis de los resultados obtenidos en la investigación.

Entre las teorías utilizadas para el análisis de esta problemática se encuentran Parsons con sus conceptos de Sistema Social y Sistema Cultural, la perspectiva de Jeffrey Alexander desde la Sociología de la cultura entorno a la cultura, la acción social de Max Weber y la teoría de la estructuración de Anthony Giddens. Se utilizó dentro de la Sociología especial de la salud, utilizamos la concepción sociológica de Margarita Moncada entorno a los factores sociales.

Lo novedoso de esta investigación radica en la importancia de fomentar una cultura de prevención como una alternativa para disminuir el impacto de las enfermedades o infecciones de transmisión sexual especialmente el VIH/SIDA por las particularidades de dicha enfermedad en los jóvenes.

Este tema tiene gran importancia ya que se analizan los comportamientos de riesgo ante el contagio de las ITS/VIH/SIDA y el papel que juegan los agentes socializadores en la promoción y educación de acciones para prevenir estas enfermedades.

Partiendo de la idea que el tema objeto de estudio debe ser un asunto a atender por todas las ciencias e instituciones, organizaciones y demás entidades, en función de trabajar el tema desde un enfoque multidisciplinario, donde se analice el tema de las infecciones de transmisión sexual en todas sus dimensiones y no solo lo que puede traer esto consigo sino también que se analicen como los contextos sociales influyen directamente propiciando la aparición de dichas enfermedades.

Además de que es necesario entender la realidad en su justa medida, percibir lo que significa evitar estas infecciones, darse cuenta de lo que esto representa para sí y para lo que nos rodean, estiman y quieren, podría contribuir a concientizar un poco más lo importante de los actos personales, pues en muchas ocasiones se piensa que por su carácter individual e íntimo no trasciende a los demás.

Acercarse a las personas con el virus de inmunodeficiencia humana podría facilitar la comprensión de quienes se creen fuera de su alcance, y explicar que el SIDA sí tiene rostro y discernir cuál es el más propenso, es decir, las parejas que no se protejan, ni tomen en cuenta que la relación coital es un acto que implica responsabilidad y conocimiento recíprocos.

En la investigación hicimos uso de la triangulación metodológica con una tendencia a la metodología cualitativa al ser el estudio de carácter descriptivo, haciendo uso de técnicas cualitativas para ganar en profundidad y acercarnos a los elementos subjetivos que influyen en las conductas de los individuos permitiéndonos penetrar en su contexto y comprender mejor la realidad.

Para obtener la información teórica empleamos métodos del nivel teórico como: El método histórico-lógico, el crítico racional y el análisis síntesis, lo que nos permitió hacer un análisis exhaustivo del fenómeno en todo su devenir histórico.

Del nivel empírico acudimos al método cualitativo y cuantitativo permitiéndonos conocer que piensan los jóvenes al respecto y nos viabiliza recoger y estudiar datos que son cualificables sobre las variables de nuestro diseño. Esto se hizo posible mediante la aplicación de técnicas como el cuestionario y la observación científica. También se aplicó la entrevista a informantes claves lo que nos permitió obtener datos para la caracterización de nuestra unidad de análisis.

El trabajo cuenta con un Primer capítulo conformado por cuatro epígrafes. El primer epígrafe analiza El VIH/SIDA: su evolución histórica en el contexto internacional y nacional. El segundo se refiere a los antecedentes teóricos acerca de la problemática del VIH-SIDA. El tercero hace mención a las nociones conceptuales utilizadas en nuestra investigación para la comprensión de la problemática objeto de estudio y el cuarto epígrafe aborda las teorías sociológicas que nos sirvieron de base para el estudio de los comportamientos de riesgo ante el contagio de las ITS/VIH/SIDA. Luego le siguen las conclusiones, las recomendaciones, la bibliografía y los anexos.

## **Capítulo 1: Concepciones histórico-teóricas acerca de la Prevención de las enfermedades de transmisión sexual (ITS/VIH/SIDA)**

### **Epígrafe 1.1: Evolución y desarrollo histórico de la Prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS/VIH/SIDA).**

Los primeros casos del SIDA aparecen en el Congo a partir de 1920. Posteriormente se registra el primer caso de Sida en EU en 1959.<sup>8</sup> Dicha situación fue afectando paulatinamente a varias regiones del mundo. Ello provocó que la Organización Mundial de la Salud (OMS) comenzara diseñar acciones.

Los incrementos más relevantes del VIH-SIDA ocurrieron en Europa Oriental, Asia Central y Oriental; no obstante, África Subsahariana es la región más afectada en el mundo. El paradigma socio-médico se enriqueció a principios del siglo XVIII mediante un número creciente de estudios empíricos realizados en Francia, Alemania y Gran Bretaña. A mediados del siglo XIX la medicina se consideró una ciencia social.

En América Latina hay 1,7 millones de personas que viven con SIDA de los que 140.000 lo contrajeron en 2006, y cuatro países acaparan las dos terceras partes de los casos, Argentina Brasil, Colombia y México, aunque la prevalencia es mayor en los estados más pequeños, sobre todo en Centroamérica, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Muchos fueron los lemas y las propagandas que se anunciaron en función de este tipo de acontecimientos. Entre las primeras acciones de propaganda se encuentra el Póster de propaganda estadounidense (c.1942-1945), posiblemente elaborado por una agencia del gobierno de ese país, y dirigido a soldados y marineros de la Segunda Guerra Mundial. El mismo se apelaba a su patriotismo para exhortarlos a que se protegieran. Entre sus líneas incluía el término *enfermedades venéreas* (nombre médico que se usaba en esa época) y dice: "(Ella) puede parecer limpia

---

<sup>8</sup> La lucha contra el SIDA: Investigación en Estados Unidos. Recuperado de <https://www.clarin.com/sociedad/detectan-primer-caso-sida-registrado-mundo>. Consultado el día 5 de diciembre del 2017.

PERO... las chicas que *ligas*, las que encuentras en la calle, las prostitutas DISEMINAN la SÍFILIS y la GONORREA. No podrás vencer las potencias del Eje si contraes enfermedades venéreas." Se usaron además imágenes de mujeres para capturar la atención de los ciudadanos en contra de las infecciones.<sup>9</sup>

Lo que demuestra como desde la aparición ya se daba a conocer como se manejaba el término en aquellos entonces y como en función de esto se organizaba la prevención, tomándose medidas para que fueran visualizadas por todas los individuos en su medio social, mensajes, que los exhortara a protegerse.

### **La prevención ante las ITS/VIH/SIDA en Cuba:**

El primer caso detectado en Cuba VIH/SIDA, fue en los últimos meses de 1985, cuatro años después que la enfermedad infecciosa fuera descubierta por científicos norteamericanos. Las investigaciones sobre el tema comienzan en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri (IPK) por el doctor Jorge Pérez Ávila.<sup>10</sup>

Ya desde 1983 El Programa de Promoción de Salud que fue diseñado y puesto en ejecución en Cuba, lo que representó el primer proyecto oficial en ese sentido y devino en un motor impulsor para el avance de algunas de las tareas que con posterioridad se incluyeron en el Programa de trabajo del médico y la enfermera de la familia que se instauró en enero de 1984, con cobertura actual en todo el país, su objetivo general es contribuir a mejorar el estado de salud de la comunidad, promoviendo un estilo de vida más sano y elevando su eficiencia física al inducir el equipo de salud, un cambio gradual en los hábitos de vida de la población, estando la promoción de salud presente en todas las acciones.<sup>11</sup>

Posteriormente surge en Cuba, el Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH-SIDA en 1986, teniendo como objetivo fundamental: evitar que el proceso de la infección-enfermedad se convierta en un importante problema de salud para la población cubana. El componente educativo de este programa tiene como propósito: promover conductas sexuales, actitudes y prácticas saludables

---

<sup>9</sup> En Ecured disponible en [https://www.ecured.cu/Sida\\_en\\_Cuba](https://www.ecured.cu/Sida_en_Cuba). 2017.

<sup>10</sup> En Ecured disponible en [https://www.ecured.cu/Sida\\_en\\_Cuba.2017](https://www.ecured.cu/Sida_en_Cuba.2017).

<sup>11</sup> Toledo Curbelo, G.: Salud pública. Editorial Ciencias Médicas, La Habana, 1999, t 5, p.180.

en la población, con énfasis en los grupos más afectados por la epidemia, a través de la participación comunitaria y el trabajo intersectorial. Este trabajo en sus inicios fue coordinado por el Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH-SIDA y los centros provinciales y municipales de Higiene y Epidemiología.

El Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS-VIH-SIDA se organiza en función de prevenir estas enfermedades y tiene como propósito lograr que estas entidades no constituyan un problema de salud, disminuirla vulnerabilidad a la infección en la comunidad, garantizar una atención integral de calidad y potenciar y coordinar todas las actividades en la implementación del “Plan Intersectorial” para el desarrollo de acciones integradas en la prevención de estas enfermedades.

Nuestro país ha avanzado notablemente en la prevención de las ITS/VIH-SIDA, y desde el año 1986 donde se detectaron los primeros casos, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) desarrolló un conjunto de acciones dirigidas a combatir y disminuir su progreso, que abarcan desde la ampliación de la infraestructura, creación del Centro de Prevención de las ITS/VIH-SIDA, formación de los grupos de prevención que desarrollan su trabajo en coordinación con los Centros Provinciales y Municipales de Promoción y Educación para la Salud, hasta el desarrollo de campañas de comunicación con la participación de los sectores sociales y la población; así como minimizar su impacto en la población cubana.

La estrategia del Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH-SIDA persigue desarrollar un programa de educación para la salud dirigido a la población en general y grupos específicos con conductas de riesgo; realizan investigaciones para la caracterización y análisis de la epidemia y garantizan el tratamiento a las personas afectadas.

La participación de las personas que viven con esta enfermedad y otras en la prevención de la epidemia, ayuda a otros a aceptar que las ITS/VIH-SIDA es parte de la vida de todos, rompe las barreras del silencio que impiden el esfuerzo de la prevención, apoya la lucha contra la discriminación y el estigma, fomenta la ayuda y la solidaridad con las personas infectadas y posibilita a todos, con un

conocimiento mayor, acercarse a la realidad y característica de la epidemia, que todos somos propensos a contraer la enfermedad.

El Programa de Control y Prevención de las ITS/VIH-SIDA prevé la participación activa de las personas enfermas. Este se desarrolla mediante proyectos educativos articulados en los que participan personas que viven con VIH-SIDA del Sistema de Atención Ambulatoria o Sanatorial donde han asumido tareas con gran éxito en su ejecución y resultados. A este trabajo se le une la labor de los consejeros, promotores y profesionales de la salud.

En Cuba, el Centro Nacional de Prevención dirige e implementa diversos proyectos para los jóvenes como el proyecto móvil Carrito por la Vida, el cual está enfocado a los jóvenes a través del sistema de educación de pares, el proyecto Apoyo a Grupos Vulnerables, entre los que se encuentran los adolescentes, etc. Asimismo, desarrolla campañas de comunicación y de verano dirigidas a jóvenes, que llegan hacia todas las provincias del país.

Este proyecto está dirigido a promover comportamientos, actitudes y prácticas sexuales saludables y responsables en los jóvenes cubanos entre 15 y 19 años de edad para la prevención de las ITS/VIH-SIDA y que permitan una auto evaluación más adecuada del riesgo de contraer estas infecciones y de un embarazo no deseado e inciten a los adolescentes a tomar decisiones responsables y con conciencia sobre su salud sexual y reproductiva.

Desde 1995, ONUSIDA ha propuesto diferentes lemas para el trabajo de prevención del VIH-SIDA. Cada año estos lemas han estado dirigidos a realizar acciones y vincular a grupos afectados y no afectados por la epidemia en la prevención de la misma<sup>12</sup>. Existen líneas importantes de trabajo del Centro Nacional de Prevención en Cuba, como las consejerías, ya sean las cara a cara o la telefónica a través de una línea anónima y confidencial (Línea ayuda) a donde acuden diariamente numerosas personas para buscar información y orientación en los temas de sexualidad, infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA.

---

<sup>12</sup>Alfonso, Carmen R: Acciones de Cuba para proteger su población del sida. [s.e]. 2008

Tampoco ha dejado de la mano la ayuda al mercadeo de condones, pues se ha comprendido que no sólo la tarea es comprar y vender, sino también hacer promoción para su uso, especialmente en los sectores más vulnerables.

Cuba se encuentra dentro de los 22 países del mundo con más baja prevalencia de infectados al virus, más no se duerme sobre sus laureles, pues conoce que la poca percepción del riesgo de los jóvenes y de los no tan jóvenes propicia la infección. Muchas han sido las acciones con vistas a proteger a la población cubana, una de ellas son las pruebas para detectar si se está infectado con el VIH, que se hace de forma gratuita al que lo desee, convocando a quienes tuvieran alguna duda o riesgo de acudir a determinados lugares.

Para recordar el primero de diciembre el Día Mundial de Respuesta al SIDA<sup>13</sup>, los jóvenes cubanos colaboran en diversas campañas unas de ellas son "Únete por la niñez, Únete con la juventud, Únete para vencer al SIDA", la cual es desarrollada internacionalmente contra esa pandemia por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Estas campañas tienen como objetivo advertir al mundo que los niños están ausentes de la respuesta mundial sobre el SIDA, y ofrece una plataforma para llevar a cabo programas sostenibles y tareas de promoción y recaudación de fondos con el fin de limitar las consecuencias que tiene el VIH/SIDA sobre la niñez y la juventud. Desde los inicios del Programa Nacional de lucha contra la propagación del SIDA, las personas con VIH/SIDA han tenido un papel preponderante en la labor de prevención, en el que se ha destacado el desarrollo de equipos de auto ayuda, los que pueden recibir y/o brindar apoyo emocional, intercambiar experiencias, aprender sobre la pandemia, así como recibir asesoría técnica sobre atención social y organizar actividades de interés común.

Se puede notar que a pesar de las campañas que se han organizado y realizado, del trabajo del Centro Nacional de Prevención en función de esta temática y de ser vistas estas enfermedades desde su dimensión social, económica y política,

---

<sup>13</sup>Ibídem

en su relación con otras infecciones de transmisión sexual para su tratamiento; aún quedan algunas brechas en el conocimiento del papel del individuo como ser vulnerable de adquirir la infección, que pudieran resumirse en un proceso dinámico en el cual se involucran diferentes factores dígase (sociales, ambientales y culturales).

Según la bibliografía cuando se reportaban los primeros casos, no se sospechaba el enfrentamiento a un problema no solo de salud sino también a un problema social ya que esta ha traído la desestabilización de la familia al verse afectada por la enfermedad y muerte de uno o varios de sus miembros y el desamparo de otros, pérdidas económicas extremas para varios países que han visto morir a parte importante de su fuerza laboral y ha tenido gran impacto también como fuente de discriminación y ha sido centro de muchas controversias relacionadas a la religión, incluida la decisión de la Iglesia católica de no apoyar el uso de preservativo como prevención. Estas cuestiones convirtieron a dicha enfermedad en un problema hasta ahora social de los más graves conocidos.

Las innumerables actividades de promoción y educación para la salud que se desempeñan en el país y la provincia, con el objetivo de que las personas y especialmente los jóvenes perciban el riesgo de que pueden contraer las ITS/VIH-SIDA, aún son insuficientes para llegar a formar una conciencia responsable ante estas infecciones, pues la percepción del riesgo continúa siendo baja incluso desarrollándose esta serie de actividades, resaltando su escasa realización en algunas instituciones, como es el caso de la Universidad de Oriente, especialmente la Residencia Estudiantil Antonio Maceo, como objeto de estudio.

Por ello conjuntamente con lo anteriormente mencionado es necesario analizar el papel de las universidades cubanas en la prevención de estas infecciones, así como el proyecto “Fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial por la prevención y atención de la epidemia del VIH-SIDA en la República de Cuba”, el cual es Financiado por el Fondo Mundial convocado por las Naciones Unidas en el 2001, que tiene como objetivo incrementar el alcance de las acciones de promoción

de salud y prevención de las ITS/VIH y SIDA en las universidades y especialmente en sus facultades y sedes universitarias municipales.

Entre los programas de promoción que se deben desarrollar en las universidades están la prevención de ITS-VIH-SIDA, la prevención del consumo de alcohol y tabaco, la prevención contra el consumo de drogas, educación ambiental y la prevención y atención social. Este proyecto tiene una importancia social en la formación de promotores de salud sexual en las universidades, debido a la necesidad de multiplicar los factores comprometidos, ya que existe insuficiente preparación teórica y metodológica referidos a la salud sexual, altos índices de ITS, prácticas sexuales riesgosas, insuficiente preparación de la familia, uso inadecuado del tema por los medios, bajo nivel de percepción de riesgo y falta de información adecuada.

En la Universidad de Oriente- institución social que tiene como misión transformar la sociedad- se instrumenta un sistema de acciones para el desarrollo de la cultura de la prevención como estrategia metodológica preventiva-educativa que enriquece al sistema de conocimientos, habilidades y valores desde los procesos sustantivos, que dinamiza y amplía el proceso sociocultural de la prevención.

En el diagnóstico realizado en la Residencia<sup>14</sup>del estado de la prevención en la comunidad universitaria el cual arrojó los resultados siguientes: insuficiente calidad de la dispensarización y seguimiento a los grupos de riesgos por carreras en coordinación con las doctoras, enfermeras e instructoras educativas, insuficiente promoción de la Cultura de la Prevención, insuficiente identificación de la comunidad universitaria con el problema de las ITS/VIH-SIDA, insuficiente conocimiento de los referentes teóricos y prácticos de salud de las ITS/VIH-SIDA y su incidencia en la calidad de vida de la comunidad universitaria, insuficiente medidas estratégicas destinadas al logro y mantenimiento de la salud sexual responsable, derivado del proceso de diagnóstico se crea y funciona el Grupo de Prevención de las ITS/VIH-SIDA.

---

<sup>14</sup>Sánchez Castillo, Lizandra: La percepción del riesgo de contraer ITS/VIH/SIDA en los jóvenes y su relación con las acciones de promoción y educación para la salud en la Facultad de Ciencias Sociales. (2010).

Lo que lleva prestarle mucha atención al tema y trabajar más con los grupos vulnerables como los jóvenes ya que estos tienen opiniones, juicios, actitudes, conductas, etc., en su mayoría erróneas.

## **Epígrafe 1.2: Antecedentes teóricos acerca de la prevención en relación con la salud sexual.**

La problemática del VIH ha sido tratada desde diversas perspectivas de análisis desde su aparición. Se ha convertido en punto de análisis de ciencias como la medicina, la epidemiología, el derecho, el trabajo social, la psicología y la sociología por la gran repercusión social que esta trae aparejada. En este sentido se ha suscitado investigaciones que ilustran la variedad de enfoques con la que se ha tratado de interpretar la problemática.

Al ser esta una enfermedad, fue inicialmente de interés para las ciencias médicas, dirigiendo sus investigaciones hacia el aspecto clínico con su afectación psicosomática: como este virus afecta millones de células, la defensa del organismo, como se multiplica y reproduce, evidenciándose en los infectados.

Entre las investigaciones preliminares en este campo, se puede citar la de los franceses Françoise Barré-Sinoussi y Luc Montagnier y los estadounidenses M.S. Gottlieb y el Dr. Robert Gallo los cuales aportaron informaciones valiosas acerca de la enfermedad como: el cuadro clínico o síntomas referidos por los pacientes afectados, ofrecieron una caracterización con mayor precisión del virus al cultivarlo a partir de muestra BRV en diferentes líneas de células T, lo cual lograron a través del intenso esfuerzo de todos, también logran la purificación y el aislamiento del virus así como una prueba diagnóstica.<sup>15</sup> Sin embargo se han limitado al aspecto biológico, desestimando la posible incidencia de otros factores en la problemática, como por ejemplo los socioculturales.

---

<sup>15</sup>Cap. Gómez, Osvaldo, Pérez, Maylin, et al: Revista cubana de medicina militar: Historia y teorías de la aparición del virus de la inmunodeficiencia humana. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script>. Consultado el Lerner, Susana, Szasz, Ivonne: La investigación de las relaciones entre la salud reproductiva y las condiciones de vida de la población de México

A pesar de esta limitante, las explicaciones de este enfoque médico no están alejadas de su conexión con lo social, más bien son un resultado de estas. El tratamiento de los problemas de salud partiendo de la conexión de otras ciencias como las sociales ha favorecido la incidencia de factores externos sobre determinadas enfermedades, en este caso el VIH.

Estudios de este tipo son llevados a cabo por los mexicanos, Alberto Villaseñor-Sierra y Ramiro Caballero-Hoyos<sup>16</sup>. Estos autores si bien analizan la problemática en todos sus aspectos se centran en revelar que el sida debe ser analizado como una cuestión que está asociado con desigualdades sociales expresado en accesos diferenciales a oportunidades de protección y cuidado de la salud, en diferentes contextos socioeconómicos.

Desde la perspectiva epidemiológica, los estudios han estado encaminados a los estados de salud y la enfermedad en grupos poblacionales por rangos de edades, a los factores de riesgos que atentan contra los grupos vulnerables como los jóvenes y las mujeres.

Dentro de los más reconocidos se puede señalar el realizado por un equipo multidisciplinario en Latinoamérica, el cual abarcó un amplio período. Estuvo integrado por diferentes especialistas como M.Sc. Ana María Sánchez y el Dr. Jorge Roque Lorenzo<sup>17</sup>.

Las investigaciones desde esta perspectiva se orientan a determinar el comportamiento clínico epidemiológico en los casos atendidos por VIH/SIDA en una región del mencionado continente. Estos estudios van más allá de conocer lo que meramente trae consigo la enfermedad sino a diagnosticar la influencia de factores de riesgo que conllevan a contraerla, destacándose la prostitución y la drogadicción y dentro de ella el alcoholismo como los factores más predominantes

---

<sup>16</sup>Lerner, Susana, Szasz, Ivonne: La investigación de las relaciones entre la salud reproductiva y las condiciones de vida de la población de México. Recuperado de <https://books.google.com/cu/books?> Consultado el día 6 de febrero del 2017.

<sup>17</sup>Recuperado de <https://books.google.com/cu/books?> Consultado el día 6 de febrero del 2017.

y a manifestar que los mayores casos de VIH/SIDA se ubican en el grupo de 15-24 años del sexo femenino y en el masculino de 25-39.

En estudios desde el derecho podemos citar El VIH/SIDA y los derechos humanos. Jóvenes en acción.<sup>18</sup> Los cuales abordan el tema de reconocer los derechos humanos para una respuesta nacional eficaz a la epidemia, haciendo referencia a que cuando no se protegen los derechos humanos, las personas son más vulnerables a la infección por el VIH/SIDA.

Esta perspectiva agrega al estudio del fenómeno en correspondencia con las otras investigaciones la importancia de tener en cuenta y de reconocer los derechos humanos. Cuando no se reconocen los derechos humanos de las personas con VIH/SIDA contribuye directamente a la propagación de la epidemia al hacer mucho más difícil hacer frente al problema, ya que la información es insuficiente, no se tiene acceso a los medicamentos indispensables para proteger el derecho a la vida y el derecho a la salud, esta falta de reconocimiento trae repercusiones sociales en el sentido que hay discriminación y se niega con el ello el derecho al trabajo y no se respeta la vida privada, ni la confidencialidad.

En el contexto cubano también se han realizado importantes investigaciones acerca de la problemática. Una muestra de ello lo constituye la investigación realizada por la Dra. María Isabel Domínguez y la Lic. Deisy Domínguez (investigadoras del Centro de Investigaciones psicológicas y sociológicas) acerca de las percepciones sociales de la juventud sobre el VIH/SIDA en Cuba. Fue abordado dentro de un proyecto de investigación ejecutado por el Grupo de Estudios sobre la Juventud del Centro de Investigaciones Psicológicas y sociológicas, titulado Socialización e Integración Social de la juventud cubana.<sup>19</sup>

Estas investigaciones precisan que aunque las tasas de incidencia del VIH/SIDA en la población cubana son muy bajas en el ámbito internacional y que su

---

<sup>18</sup>El VIH/SIDA y los derechos humanos. Jóvenes en acción. Recuperado de [data.unaids.org/publications/irc-pub02/jc669-hiv-aids-kit-updated\\_es.pdf](http://data.unaids.org/publications/irc-pub02/jc669-hiv-aids-kit-updated_es.pdf). Consultado el día 8 de febrero del 2017.

<sup>19</sup>En proceso de publicación en la Revista Sexología y Sociedad que edita el Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX).

dinámica de crecimiento es reducida en comparación con cualquier otra región, su incremento es sistemático e incluso en los últimos años ha elevado su ritmo y constituye una carga para el país, en pérdidas humanas y de recursos.<sup>20</sup>

Se mantiene como principal mecanismo de transmisión del virus la vía sexual, a través de un patrón de conducta común caracterizado por la práctica regular de relaciones sexuales, con escaso conocimiento de la pareja, con cambio frecuente de estas y sin protección, aunque tienen mayor incidencia las prácticas homosexuales que las heterosexuales.<sup>21</sup>

Arroja que son los jóvenes los más afectados y que los principales obstáculos que dificulta la lucha es el de la protección, debido a que los jóvenes no se protegen y esto se debe entre las razones fundamentales: a la inmadurez que se evidencia a la hora de seleccionar pareja adecuada, así como el rechazo del preservativo, la promiscuidad, la dificultad con la información y la ignorancia en cuanto a las vías de transmisión.<sup>22</sup>

Estas indagaciones ofrecen una mirada hacia que el hecho de que el joven se proteja o no depende del tipo de joven, de su comportamiento social, de la educación recibida y de la manera en que asimilan la información.

Estos estudios desde esta visión tienen un aspecto muy importante a considerar, pues relacionan el fenómeno con la subjetividad, al referirse al conocimiento y a la manera en que los jóvenes asimilan la información sobre cómo prevenir la transmisión del VIH y por consiguiente la presencia de comportamientos sexuales no adecuados. Y es así como se incluye la variable percepción de riesgo en las investigaciones de salud.

Además, evidencia la relación compleja que constituye el VIH/SIDA-Integración Social si se tiene en cuenta la magnitud que alcanza esta pandemia y su ampliación a sectores cada vez más diversos en todas partes del mundo. Y que

---

<sup>20</sup>Domínguez, María Isabel y Deisy Domínguez: Percepciones sociales de la juventud sobre el VIH/SIDA en Cuba

<sup>21</sup>Idem.

<sup>22</sup>Idem.

sus mayores impactos se producen sobre sectores en desventaja social. Una vez que la infección hace su entrada, limita las posibilidades de lograr mayores niveles de integración, incluso afecta los niveles precedentes, de manera que también así es evidente el nexo entre infección por VIH/SIDA y desintegración social.

El otro enfoque que prevalece en los estudios acerca del VIH es el de las Ciencias Sociales. Una de las ciencias que ha abordado el tema es la Psicología. Pues en la adaptación psicológica a cualquier tipo de enfermedad entran en juego múltiples factores relacionados con las características de la enfermedad y el tratamiento, aspectos relacionados con la personalidad y a la capacidad de afrontamiento, el soporte familiar y las redes de apoyo.

Dentro de esta se puede destacar la tesis doctoral presentada por el licenciado en psicología Antonio Alcántara Tadeo de la Facultad de Ciencias de la Educación, departamento de psicología, titulada Vivir con el VIH: Influencia de la vía de transmisión en el afrontamiento a la enfermedad.<sup>23</sup>

Este autor hace referencia a las estrategias para resolver el problema (infección por el VIH), dentro de las que se encuentran las cognitivas y las conductuales. Las cognitivas se tratan de una respuesta cognitiva que pretende favorecer la resolución del problema mediante la verbalización de una actitud que se reconoce como “espíritu de lucha”, basada en el planteamiento de la enfermedad como un reto. El conductual que incluye las respuestas conductuales que realiza el individuo, es decir sus acciones, permite analizarlo desde dos dimensiones la respuesta conductual-sanitaria y la respuesta conductual-complementaria y la respuesta preventiva ya que los individuos manifiestan a modo de ejercicio de responsabilidad hacia ellos y hacia los demás, una serie de conductas (en este caso preventivas) que forman parte de la lucha contra el VIH.

---

<sup>23</sup>Tadeo, Antonio: Vivir con el VIH: Influencia de la vía de transmisión en el afrontamiento a la enfermedad.(2012) Recuperado de <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/81313/Taat1de1.pdf?> Consultado el día 1 de febrero del 2017.

Esta enfermedad construye ideas, promueve estereotipos y genera representaciones sociales entre la población general.<sup>24</sup> El rasgo más importante de las conductas se ha situado entre la solidaridad y el rechazo es la inestabilidad, que se refiere a la permanente mutación de papeles en el ámbito individual y familiar, pudiendo encontrarnos con casos en los que existe apoyo interno a la vez que rechazo externo y viceversa.<sup>25</sup>

Esta mirada de la problemática del VIH desde la psicología clínica y social resulta significativa centrándose en diagnosticar las estrategias que usan las personas para adaptarse a los cambios que se derivan de la infección y a la importancia que el contexto cultural juega en la predicción del comportamiento de un individuo, o bien de un grupo, frente a esta enfermedad.

Así como a tener en cuenta aquellas variables individuales que facilitan la interiorización de imperativos sociales dígase la socialización.<sup>26</sup> La persona, durante su desarrollo va adquiriendo, casi siempre de manera indirecta, una serie de ideas o estereotipos que tienen, en principio, la función de ayudarle a hacer el mundo más fácil de interpretar. Estos prejuicios pueden contener componentes emocionales asociados, que llevan a que una persona sienta rechazo o bien lo contrario, atracción hacia estas otras personas.

Destacar el efecto modulador de la sociedad al trasladar al portador una serie de códigos y prejuicios que le indicaran grado de apoyo (o su contrario, el rechazo) que puede recibir de esta. El apoyo encontrado en las relaciones familiares y el de una pareja se tornan en este caso especialmente muy importantes.

Otras de las investigaciones dentro de esta esfera que se destaca es El SIDA como enfermedad social: análisis de su presencia e investigación de autores como José Ramón Bueno Abad, Amparo Yaosca Madrigal Vilches, Francisco José

---

<sup>24</sup>Bueno Abad, J y Madrigal Vilchez, Amparo: SIDA como una Enfermedad: Análisis de su presencia e investigación. (2012).Cuadernos de Trabajo Social, 18,33-55

<sup>25</sup>Rolland, J: Familias, enfermedad y discapacidad. Barcelona: Gedisa.

<sup>26</sup>Rocher, G: Introducción a la sociología general. Barcelona: Herder.

Mestre Luján, de la Universidad de Valencia, Facultad de ciencias sociales.<sup>27</sup> Esta investigación resalta las tendencias vinculadas a la incidencia y prevalencia de la enfermedad para lo cual plantea que esto se debe a la multiplicidad de factores ya sean de índole cultural o sociodemográficos que inciden paulatinamente sobre el curso de la enfermedad. Plantea además la importancia de la cultura de cada país en la prevención de este tipo de enfermedades, ya que el SIDA al igual que el alcoholismo y la drogadicción, las enfermedades mentales o las infecciones de transmisión sexual son dolencias infamantes para quien las padece, para su entorno, e incluso para la práctica de los profesionales y especialistas que las tratan, llegando a extender su estigma a las terapias y recursos que deberían proteger a los afectados.

Este punto de vista resulta significativo ya que vincula la cultura con la enfermedad en qué manera esta influye para su prevención, planteándola como un elemento propiciador de la enfermedad, ya que no siempre la información que proviene de los grupos sociales es positiva para el afrontamiento de la infección. De este modo, culturas que favorecen los contactos sexuales tempranos como muestra de fertilidad adolescente, o la desinformación de la juventud sobre la salud reproductiva, determinan poblaciones de riesgo cada vez más jóvenes y un mayor número de contagios.

Otras de las ciencias precursoras que ha abordado la problemática, es la sociología. Dentro de esta perspectiva se denotan varias líneas investigativas, que, aunque cada una posee interés en un aspecto central, tributan a enriquecer el comportamiento y comprensión del fenómeno.

Una de ellas es la relativa a los estudios de la mujer y Sida, en la que se destacan autores como: Roberto Suárez, Rodrigo Sepúlveda y Juan Fernando Vesga,

---

<sup>27</sup> Bueno Abad, J y Madrigal Vílchez, Amparo: SIDA como una Enfermedad: Análisis de su presencia e investigación. (2012). Cuadernos de Trabajo Social, 18,33-55.

localizados en la región latinoamericana. Desde este enfoque una de las aristas más tratadas es la problemática que viven las mujeres ante el VIH/SIDA.<sup>28</sup>

En él se aborda como las estructuras de género favorecen la vulnerabilidad de las mujeres y como la vulnerabilidad y el riesgo de infección se incrementan para muchas mujeres al transitar por diversas situaciones específicas, como la migración, la precariedad de empleo y la violencia doméstica, entre otros. Los aportes más visibles en este sentido son los principales obstáculos enunciados que enfrentan las mujeres para hacer socialmente visible su situación y necesidades, así como la falta de poder para encarar de manera más eficaz su problemática y su explicación desde la perspectiva de género. En esta investigación es importante mencionar que se resalta la violencia como un factor de riesgo que propicia la vulnerabilidad con respecto al contagio con las ITS/VIH/SIDA, lo cual evaluamos como uno de las conductas inadecuadas asumidas por los jóvenes en sus relaciones de pareja, constituyendo uno de los comportamientos de riesgo.

La MSc. Grysca Roxana Miñoso Molina del Centro de Investigaciones sociales del ICRT aborda la temática y señala la importancia de estudiar la calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA. Estima que la alimentación, los medicamentos, el acceso y permanencia en el empleo, la visión del futuro que tienen, las relaciones sociales entre otras, son elementos a tener en cuenta para valorar la calidad de vida de las personas afectadas por la pandemia.<sup>29</sup>

Otro perfil es el desarrollado desde la prevención y educación sexual para la salud, la cual es vista como ese esfuerzo de la comunidad para que mejoren las condiciones de salud y los programas educativos para que el individuo mejore su salud personal.

---

<sup>28</sup>La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA: constantes y cambios en el tema. Recuperado de <http://www.insp.mx/salud/index.html>. Consultado el día 1 ro de febrero del 2017.

<sup>29</sup>Miñoso, Roxana: Calidad de vida y sida. Reflexiones desde la sociología. Pag.27-29

En el Proyecto de investigación UNESCO/ONUSIDA “Un enfoque cultural de la prevención y la atención del VIH/SIDA el cual hace hincapié en la necesidad de conceder prioridad al carácter pluridimensional del problema y a la diversidad del problema.<sup>30</sup>

Resume que, pese a que existe una conciencia del peligro en el plano mundial, no resulta suficiente para llevar a las personas a cambiar de forma significativa su comportamiento sexual y no sexual respecto a la prevención y la atención. Ello se debe a factores que no son médicos ni sanitarios pero que deben tenerse en cuenta en las nuevas estrategias. Además, que los métodos de información no suelen estar adaptados a la capacidad de comprensión de la población.

Que el problema del SIDA está en permanente interrelación con la cultura y el desarrollo socioeconómico de la población, esta interrelación crea situaciones que obstaculizan la eficacia de la labor médica e informativa.

Los principales obstáculos son: las cuestiones económicas y de desarrollo social (que influye en la propagación de la epidemia en la medida en que repercuten en las condiciones de vida de las personas) y la evolución socioeconómica (influye en los sistemas de valores y los modos de vida socioculturales anteriores, en particular en los países de desarrollo, principalmente a través de los movimientos poblacionales, las migraciones entre otros agravándose con ello los riesgos de contagio). Plantea que los desafíos a tener en cuenta son el riesgo en sí y la vulnerabilidad a los que se debe responder en todas sus facetas antes de buscar soluciones.

Entre las causas de riesgo se encuentra las relaciones sexuales, la transmisión del VIH/SIDA de madres a hijos, el consumo de drogas por vía intravenosa, la transfusión de sangre contaminada. Entre sus efectos se hallan los sociales y

---

<sup>30</sup>Colección especial de manuales metodológicos, N1: Un enfoque cultural de la prevención y la atención del VIH. Proyecto de investigación UNESCO/ONUSIDA. Información, educación y comunicación culturalmente adecuadas. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001255/125589s.pdf>. Consultado el día 1 de febrero del 2017.

culturales, los económicos y los socioculturales. Y los grupos más vulnerables lo constituyen los pobres, las mujeres y los jóvenes.

Este enfoque de la investigación resulta importante porque no se limita a consideraciones médicas o a la pura y simple comunicación de conocimientos, a la educación, información y comunicación de tipo moderno en favor de prácticas seguras, esto es a la promoción del uso del preservativo, lo ve también como un fenómeno socioeconómico y cultural complejo que se debe examinar con el desarrollo humano sostenible y para el cual es necesario adoptar un enfoque cultural para la prevención y el tratamiento de la epidemia a fin de abarcar todos los aspectos del problema.

La adopción de este enfoque significa que las referencias y los recursos culturales de una población (los estilos de vida, los sistemas de valores, las tradiciones y creencias y los derechos humanos fundamentales) se consideraran para la elaboración de estrategias y de actividades sostenibles de prevención y atención para así atenuar sus efectos.

Es notable que exista una ausencia de estudios referidos a una cultura de prevención en salud sexual para el estudio de esta temática. De ahí la necesidad de un análisis interdisciplinario.

Según la bibliografía revisada es notable la ausencia de estudios entorno a la cultura de prevención fomentando la responsabilidad como valor indispensable dentro de las relaciones de pareja, conjuntamente con la elaboración de acciones de promoción encaminadas en este sentido, que disminuyan los comportamientos de riesgo. Este análisis debe comprender la relación que existe entre los factores que intervienen a nivel micro y a nivel macro social.

### **Epígrafe 1.3: Nociones conceptuales utilizadas en el análisis de Los factores Sociales en la cultura de prevención de las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes de la Residencia Estudiantil Antonio Maceo.**

Para la realización de nuestra investigación, es necesaria la utilización de algunas nociones conceptuales las cuales nos darán una mayor explicación para la comprensión de nuestro tema de investigación.

El primer concepto a tener en cuenta es el de **Promoción de salud**. Existen diversos autores como Winslow (1920), Henri Sigerist (1945) y Marc Lalonde que en 1974 plantean el concepto y lo definen “como el esfuerzo de la comunidad organizada para lograr políticas que mejorarán las condiciones de salud de la población y los programas educativos para que el individuo mejore su salud personal, así como para el desarrollo de una maquinaria social que asegure a todos los niveles de vida adecuados para el mantenimiento y mejoramiento de la salud”.<sup>31</sup> Promover salud es proporcionar niveles de vida saludables, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física, medios de descanso y recreación.

Según la definición dada en la histórica carta de Ottawa de 1986, constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla.<sup>32</sup>

Entonces podemos entender por promoción de salud aquellas acciones de intervención destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida de los

---

<sup>31</sup>Cerqueira, María Teresa: Artículo: Promoción de la salud y Educación para la salud: Retos y perspectivas. en el texto publicado La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina .Un análisis sectorial. Editores H. Arroyo y M.T. Cerqueira. 1997

<sup>32</sup>Promoción de la Salud. Recuperado de [www.promocion.salud.gob.mx](http://www.promocion.salud.gob.mx). Consultado el día 2 de enero del 2017

individuos mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud.

Según la Lic. Margarita Pobeá Reyes la **Educación para la salud** es un proceso que refuerza o cambia un pensamiento, actitud, valor o comportamiento para proporcionar y mantener un estado de salud del individuo, grupo o comunidad, con esto se logra que las personas alcancen un sentido de responsabilidad de su propia salud.

En nuestra investigación lo concebimos como aquel proceso de socialización que se va a establecer entre determinados sujetos, que actúan en el interior de las instituciones, buscando modificar pensamientos, actitudes, hábitos, logrando con esto que las personas aprendan a cuidar de sí mismas.

En sentido general las **acciones de promoción y educación para la salud** se asumen en esta Tesis como el conjunto de acciones o actividades cuyo objetivo es dar a conocer algo, de precaver, prevenir y evitar anticipadamente un daño o peligro, en este caso las ITS/VIH-SIDA, además de tratar de mejorar la salud de las personas y ejercer un mayor control sobre la misma. Ejemplo de estas tenemos: la exposición de propagandas escritas, las propagandas verbales y televisivas, actividades de participación masiva, charlas, video-conferencias, fórum científico (investigativos) en relación con las ITS/VIH-SIDA, formación de promotores de salud, entre otras.

Un concepto importante para nuestro estudio es el concepto **de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)**, de autoras como la Dra. G. María Antonia Torres Cueto y la Lic. Ana Berta López Gómez, en su libro ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA? 100 preguntas y respuestas el cual plantean que es la manifestación más avanzada de la infección por VIH, su etapa final, que ataca el sistema inmunológico, debilitando las defensas naturales del organismo, quedando la persona vulnerable a una gran cantidad de infecciones y enfermedades potencialmente mortales, que no lo dañarían si tuviera un sistema inmunológico sano.

De igual manera autoras como la Dra. G. María Antonia Torres Cueto y la Lic. Ana Berta López Gómez en su libro ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA? 100 preguntas y respuestas, denominan que las **Infecciones de Transmisión Sexual o ITS** son las que se transmiten principalmente en una relación sexual sin protección con una persona que la posea, aunque también pueden transmitirse a través de la sangre o sus derivados contaminados y de una mujer con ITS a su niño (a) recién nacido (a).<sup>33</sup>

De acuerdo con esta definición es necesario plantear el concepto de **salud sexual**. Entre las autoras que lo definen se encuentra la Dra. G. María Antonia Torres Cueto y la Lic. Ana Berta López Gómez que conjuntamente con la Dra. Rosaida Ochoa Soto y otros autores en su libro Manual Metodológico: Trabajo de Prevención de las ITS/VIH/SIDA plantean que la salud sexual es la manifestación de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.<sup>34</sup>

Según la OMS la salud sexual es aquel estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación o violencia.<sup>35</sup>

La salud sexual se observa en aquellas expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social.

Los individuos asumen en ocasiones ciertos comportamientos que perjudican o atentan contra su vida, estos comportamientos según estas autoras lo denotan como **conductas o comportamientos de riesgo**. Lo definen como las prácticas,

---

<sup>33</sup>Suárez Milanés, Heriberto y Víctor Chales Molinet: Influencia de la percepción del riesgo de contraer las ITS en adolescentes del Equipo juvenil de Balonmano de Santiago de Cuba, curso 2002-2003. Tesis para optar por el Título de Licenciado en Psicología. Santiago de Cuba, Universidad de Oriente, Facultad de Ciencias Sociales, 2003.

<sup>34</sup>Ochoa Soto, Rosaida, Dra. y otros. (2004): Manual metodológico: Trabajo de prevención de las ITS/VIH-SIDA. Editorial Ministerio de salud Pública. Ciudad de La Habana.

<sup>35</sup>Revista temas de salud: Salud sexual. Recuperado de [http://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](http://www.who.int/topics/sexual_health/es/). Consultado el día 3 de febrero del 2017

modos de ser y actuar de los individuos que aumentan el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH.<sup>36</sup>

Entre ellas tenemos tener muchas parejas sexuales, tener relaciones sexuales ocasionales con personas desconocidas o conocidas con riesgo de presentar el VIH, baja percepción de riesgo, lo cual hace que la persona crea y actúe como si este problema no le afectara, poco o ningún conocimiento sobre el tema y sobre las medidas de prevenir la infección, ingerir alcohol u otras drogas, pues hacen que disminuya o se elimine la capacidad de autocontrol ante determinada situación de riesgo, no ser capaz de rechazar las presiones grupales ante comportamientos de riesgo, no utilización del condón durante las relaciones coitales, entre otras.

Estas conductas no solo ponen en peligro la salud y reducen la expectativa de vida de la persona, sino que, con frecuencia, también afecta la de los demás.<sup>37</sup>

Las conductas de riesgos van a ser aquellas prácticas que asumen los individuos que aumentan el riesgo de contraer cualquier infección de transmisión sexual.

De ahí que resulta importante tener en cuenta el concepto de **percepción de riesgo** de contraer las ITS/HIH/SIDA. Según Heriberto Suarez Milanés y Víctor Chales Molinet<sup>38</sup> es una construcción personalizada basadas en las experiencias de cada individuo, unido por sus intereses arraigados y desde lo externo por hábitos sociales y culturales, de aquí que se define como la visión que tiene cada individuo sobre las posibilidades reales de ser dañado por un agente de riesgo, en este caso por las ITS/VIH/SIDA.

Partiendo de este concepto, consideramos que la percepción de riesgo va ser ese contacto directo que tienen los individuos a través de sus sentidos de percibir

---

<sup>36</sup>Torres Cueto, María A. y López Gómez, Ana B. Lic. (2003): ¿Quieres saber sobre ITS/VIH-SIDA? 100 Preguntas y Respuestas. 1 era edición. Editorial Molinos Trade S. A. La Habana.

<sup>37</sup>Informe Las conductas de riesgo constituyen una amenaza creciente para la salud mundial. Recuperado de <http://www.bancomundial.org/>. Consultado el día 3 de febrero del 2017

<sup>38</sup>Suarez Milanés, Heriberto y Víctor Chales Molinet: Influencia de la percepción del riesgo de contraer las ITS en adolescentes del Equipo de Balonmano de Santiago de Cuba. Tesis para optar por el título de licenciado en psicología.

cualquier tipo de fenómenos, en este caso de un agente de riesgo como es el VIH/SIDA, es decir sus posibilidades de contraer alguna de estas infecciones.

**Los factores sociales** en salud, según la Dra. Margarita Moncada<sup>39</sup>, son aquellos elementos, vinculados a la sociedad humana, que independientemente de su naturaleza, sean capaces de incidir en cualquier problema de salud, en su condición de problema social, y en los distintos niveles de la organización social.<sup>40</sup>

Nos referimos a elementos que se dan en el contexto en el que nos desenvolvemos, que condicionan en alguna medida a la aparición de dichas infecciones, asumiéndolo como comportamientos inadecuados por parte de los individuos que no solo afectan sus vidas sino también la de los demás.

Para evitar esos comportamientos de riesgo es necesario tener en cuenta el papel que juegan las instituciones en la promoción de conductas saludables y conocer como estas se organizan en función de prevenir estas infecciones, por lo que en nuestra investigación resulta necesario definir institución social.

Otros de los conceptos fundamentales es el de **Agentes de socialización** que son más que las instituciones, grupos, asociaciones y organizaciones que directa o indirectamente contribuyen al proceso de la socialización.<sup>41</sup>

Una **Institución** es un sistema de normas para alcanzar alguna meta o actividad que las personas consideran importante, o más formalmente, un grupo organizado de costumbres y tradiciones centradas en una actividad humana importante. Son procesos estructurados mediante los cuales las personas llevan a cabo sus actividades.<sup>42</sup>

---

<sup>39</sup>Dra. Moncada, Margarita: Artículo: Monografía sobre Sociología y Salud: La perspectiva sociológica para el estudio de los factores sociales en los problemas de salud. [s.e]. [s.a], p. 24.

<sup>40</sup>Dra. Moncada, Margarita: Artículo: Monografía sobre Sociología y Salud: La perspectiva sociológica para el estudio de los factores sociales en los problemas de salud. [s.e]. [s.a], p. 24.

<sup>41</sup> Ronald Roque: Agentes socializadores. (2014). Recuperado de <https://es.slideshare.net/UJMDVirtual/agentes-socializadores>. Consultado el día 30 de mayo del 2018.

<sup>42</sup>Concepto de Institución Social. Recuperado de <https://docs.google.com/document>. Consultado el día 20 de enero del 2017

En nuestra investigación asumimos los agentes socializadores como aquellas personas que dentro de cualquier institución educativa incluyendo a la familia en conjunta interacción con los demás, se encargan de transmitir o socializar valores, conocimientos y sobre todo patrones de conductas responsables.

**Instituciones sociales** son un sistema de convenciones sociales duraderas y organizadas, dirigidas por una estructura reconocible dentro de la sociedad. Ellas deben ser conocidas y reconocidas en la misma infraestructura, ya que éstas necesitan ajustarse permanentemente debido al carácter conflictivo de la historia. Por ende, las instituciones sociales se recrean culturalmente durante los procesos activos y los procesos temporales de cada época social.<sup>43</sup>

La universidad de Oriente como una institución social tiene una serie de valores, estructurado por la dirección máxima de la universidad, donde los estudiantes tienen que cumplir, esta institución en función de la salud se organiza y elabora estrategias de prevención de las ITS/VIH/SIDA, que ayudan a los jóvenes a asumir conductas sexuales responsables, donde va a jugar un papel importante la responsabilidad individual de cada sujeto en su interacción con los demás.

Luego de haber tratado estos conceptos decidimos definir lo que es **Cultura de prevención**. Desde la sociología el concepto es tratado como cultura preventiva, el cual según la Dra. Tamara Caballero Rodríguez y el Dr. Omar Guzmán Miranda podría ser entendida como el conjunto de ideas, valores, actitudes, modos de vida, expresados en patrones de conducta que poseen estabilidad dentro de la sociedad dada, de modo que ayuden a guiar, ordenar, promover una conducta deseada entre sus miembros.<sup>44</sup>

Estos autores refieren que la cultura preventiva consiste en conocimientos, valores, pautas de conducta socialmente aprendidas; por ello requiere de un

---

<sup>43</sup> Wikipedia: Institución social. Disponible en <https://es.wikipedia.org/wiki/Wikipedia>.

<sup>44</sup> La función preventiva para la coordinación de los factores sociales. Revista Santiago N0.92, enero-abril, 2001.

proceso de aprendizaje social, surgido en la interacción humana y compartido por la sociedad en su conjunto.

Los aportes de estos autores al concepto de cultura preventiva son muy importantes, pero cabe señalar que abordan y valoran el concepto en función de la educación, es decir como el individuo a través de un proceso de aprendizaje social y mediante un proceso de socialización va adquiriendo esta cultura preventiva desde la escuela.

Cuando se llega a hablar acerca de la cultura de la prevención, la mayoría pensaría que se trata de crear una nueva cultura. Sin embargo, no es eso, sino es más bien educar para crear una nueva cultura que adopte nuevas conductas, una actitud responsable y de respeto por la protección de su vida y su entorno.

Esto implica una actitud colectiva que sea capaz de cambiar las situaciones amenazantes que coadyuvan con la dinámica social en los procesos de desarrollo. Y de ser coherentes en las decisiones y en la práctica de sus acciones.

Así podemos decir que cultura preventiva es: el conjunto de actitudes, creencias positivas, conocimientos que son compartidas por todos los miembros de una comunidad sobre salud, riesgos, accidentes, enfermedades, y qué hacer para que no pasen.<sup>45</sup>

En nuestra investigación asumimos la cultura de prevención como aquella alternativa que debemos tener para enfrentar el VIH que tiene que ver con la responsabilidad individual que se asume en el comportamiento sexual y además con las acciones que realizan las instituciones sociales en relación con la promoción y la educación para la salud.

Atendiendo a las conceptualizaciones creadas decidimos realizar la construcción teórico- metodológica de nuestra investigación en el siguiente capítulo, para estudiar y explicar de manera más cercana la problemática y llegar al análisis

---

<sup>45</sup>Chumacero, Jennifer: Cultura de prevención en salud: ¿Estamos haciendo las cosas bien? Recuperado de <http://matasanos.org/2015/01/26/cultura-de-la-prevencion-en-salud-estamos-haciendo-las-cosas-bien/>. Consultado el día 1 de febrero del 2017

profundo de la misma a partir del procesamiento de la información obtenida a través de las técnicas exploratorias aplicadas.

## **Capítulo 2: Construcción teórico- metodológica para el estudio de los comportamientos sexuales de riesgo ante el contagio de las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes.**

### **Epígrafe 2.1 Diferentes concepciones y perspectivas sociológicas para el análisis de la problemática.**

En nuestra investigación nos apoyamos en teóricos como Talcott Parsons, la perspectiva de Jeffrey Alexander desde la Sociología de la cultura entorno a la cultura, Max Weber, Anthony Giddens, además aplicamos la concepción sociológica de la Dra. Margarita Moncada en el área de la Sociología de la salud entorno a los factores sociales estos nos permitieron obtener una explicación más cercana de nuestra temática objeto de estudio.

T. Parsons (1902-1979) es quién nos ofrece un concepto de salud plenamente estructurado sobre términos puramente sociológicos, en medio de una concepción general del sistema social, que otorga a la salud, una función muy concreta, encaminada al mantenimiento del ansiado equilibrio y orden social.

Define la que llama salud somática como:

*El estado de capacidad óptima para la cobertura efectiva de las tareas que se tienen por valiosas. Con lo que salud y enfermedad son algo más que condiciones o estados del individuo, sino también, estados reconocidos y valorados por la cultura y la estructura social, por lo que la*

*Salud pasa a ser un asunto de responsabilidad social e individual, visto desde una perspectiva de roles.<sup>46</sup>*

Es necesario tener en cuenta las concepciones de Parsons sobre el concepto de Sistema Social, donde esa relación entre sí de los individuos se encuentra motivado por una tendencia a obtener un óptimo de gratificación y cuyas

---

<sup>46</sup>Dra. Moncada, Margarita: Artículo: Monografía sobre Sociología y Salud: La perspectiva sociológica para el estudio de los factores sociales en los problemas de salud. [s.e]. [s.a], p. 24

relaciones incluyendo a los demás actores están mediadas y definidas por un sistema de símbolos culturalmente estructurados y compartidos.<sup>47</sup> La concepción de Parsons sobre el sistema social comienza en el micro nivel de la interacción y esto constituye la forma más elemental del sistema social.

Los jóvenes actúan en referencia el uno al otro, donde estas acciones son con frecuencias ordenadas, pues ellos comparten tipos de valor (normas) y de modos prácticos de conducta, que van a ser controlados a través de las regulaciones sociales, donde entran a jugar un papel importante las instituciones sociales, dígame El centro Provincial de Promoción y Educación para la salud, en la promoción de esas regulaciones que con el tiempo se hacen estables, pudiéndose entender esto como las estructuras que conllevan al equilibrio social.

Existen dos modos de conservar este equilibrio y uno es a través del proceso de socialización que viene dado por esas acciones de promoción y educación para la salud que se deben de llevar a cabo para prevenir las ITS/VIH/SIDA, mediante los jóvenes se convierten en seres sociales adquiriendo una serie de motivaciones que hacen que estos actúen en correspondencia. El otro es a través del control social, el cual mantiene en orden a los jóvenes mediante las reglas establecidas en el sistema social que hacen que estos actúen de una manera adecuada, es decir que se protejan, que tengan relaciones estables de pareja y que usen el preservativo. Todas esas concepciones son adquiridas a través de un proceso de internalización donde las normas y los valores que le son transmitidos llegan a convertirse en parte de la conciencia de los mismos.

Se trata de ver como los agentes de socialización como sistema social se organizan en función de la salud para prevenir las ITS/VIH/SIDA y con ella la adopción de otros comportamientos de riesgos.

Es necesario tomar además como referencia el concepto de Sistema cultural el cual definió en términos de su relación con el resto de los sistemas de la acción. Así la cultura es un sistema pautado y ordenado de símbolos que son objeto de la orientación de los actores, componentes internalizados del sistema de la

---

<sup>47</sup>Parsons, Talcott: El sistema social, Madrid. Alianza Editorial, 1998.p.5-6

personalidad y pautas institucionalizadas del Sistema Social.<sup>48</sup> Como es en gran medida simbólica y subjetiva, la cultura tiene la capacidad de transmitirse con facilidad y rapidez de un sistema a otro.

Se trata de ver la cultura de prevención como un sistema cultural, es decir la cultura como un sistema pautado y normado de símbolos, como el acervo social de conocimientos e ideas que implica normas, valores que orientan a los individuos, vinculados en este caso con la prevención de comportamientos sexuales de riesgo, que a la vez se convierten en un componente internalizado del sistema de la personalidad. Es decir esa cultura de prevención va a ser esos conocimientos que el individuo ha internalizado a través de los agentes socializadores y en interacción con otros individuos entorno a ideas, valores, normas que guían constantemente y mediatizan su conducta. No obstante Parsons se limita a considerar a los individuos como receptores pasivos en el proceso de socialización.

Para este análisis se tiene en cuenta también la visión de Sociología de la cultura entorno a la cultura de Jeffrey Alexander ya que el fenómeno analizado tiene elementos tanto de la visión de factores sociales como de factores culturales. Jeffrey plantea que la Sociología debe disponer de una dimensión cultural y que cualquier acción, ya sea instrumental y reflexiva vertida sobre sus entornos externos, se encarna en un horizonte de significado (entorno interno) en relación al cual no puede ser ni instrumental ni reflexiva.<sup>49</sup>

Plantea además que la **cultura** es "emplazamiento organizado de parámetros simbólicos entendidos (comprendidos) significativamente."<sup>50</sup> Se trata de ver la Cultura de prevención como esos parámetros simbólicos (normas, discursos, acciones de prevención) que se diseñan y son socializados por los agentes de socialización entorno a la prevención, que son entendidos y comprendidos

---

<sup>48</sup> Parsons, T. A Sociological Approach to the Theory of organizations. En (ed.): Structure and Process in Modern Societies Nueva York. 1960. p. 16-58.

<sup>49</sup> Basail Rodríguez, Alain: Sociología de la Cultura (Tomo I, Primera Parte). Editorial Félix Varela, Ciudad de la Habana, 2006, pp.100-110.

<sup>50</sup> Alexander, Jeffrey: Sociología cultural. Formas de clasificación en las sociedades complejas. Editorial Anthropos, Barcelona, 2000, pp. 166-167, 168-169 y pág.169.

significativamente ya que según como el individuo internalice esas normas y conocimientos, a partir de la construcción que haga de los mismos, como parte de ese proceso y de sus relaciones sociales serán sus comportamientos. Puesto que la cultura de prevención es un modo de conducta, es capaz de moverse y de crear en los individuos nuevos modos de vida entorno a la prevención de estas enfermedades.

Teniendo en cuenta lo anterior se hace necesario tener en cuenta las concepciones de Max Weber entorno a la acción social. Esta está destinada a ocurrir cuando los individuos atribuyen significados subjetivos a sus acciones<sup>51</sup>, es decir la interpretación de la acción en término de su significado subjetivo, la acción como orientación subjetivamente comprensible de la propia conducta, solo existe para nosotros como conducta de una o varias personas individuales.<sup>52</sup>

Partiendo de este concepto tomamos de referencia para nuestro análisis el tipo de acción racional con arreglo a fines o acción que está determinada por expectativas en el comportamiento tanto de objetos como del mundo exterior como de otros hombres, y utilizando estas expectativas como condiciones o medios para el logro de fines propios racionalmente sopesados y perseguidos.<sup>53</sup>

En este caso las estrategias de promoción y educación para la salud son guiadas y diseñadas por los agentes de socialización en función de las expectativas, que constituyen los medios para alcanzarlas, potenciando acciones con un significado subjetivo y con una intencionalidad (a fomentar conductas y estilos sexuales responsables para prevenir las ITS/VIH/SIDA). De acuerdo a estas diversas acciones que se realizan con ese objetivo, será la interpretación por parte de los jóvenes de estas acciones que a su vez darán una respuesta mediante sus conductas o comportamientos frente a las ITS/VIH/SIDA.

Estas acciones repercutirán de forma positiva o negativamente según como el individuo actúe, por ello cobra gran importancia la acción tradicional, acción esta

---

<sup>51</sup>Max: Economía y Sociedad. Editorial Ciencias Sociales. La Habana, 1971. Tomo 1. P.18

<sup>52</sup>Weber, Max: Economía y Sociedad. Editorial Ciencias Sociales. La Habana, 1971. Tomo 1. P.18

<sup>53</sup> Weber, Max: Economía y Sociedad. Editorial Ciencias Sociales. La Habana, 1971. P. 24-25.

que está determinada por modos de comportamientos habituales de los jóvenes y por sus costumbres arraigadas, en este caso sería percibir realmente el riesgo de contraer una de las ITS/VIH/SIDA, de acuerdo con lo inculcado y enseñado.

Los jóvenes en su proceso de socialización van aprendiendo normas y patrones de comportamientos que en ocasiones no son los correctos, como las falsas creencias, tabúes y opiniones erróneas que se tengan sobre este tema que pueden estar determinados por juicios, reflexiones, costumbres aprendidas o heredadas que luego son transmitidas de generación en generación provocando que se produzca un choque entre lo que se piensa que es lo correcto y lo que verdaderamente lo es. La conducta y percepción de los jóvenes frente a las ITS/VIH-SIDA no sólo conduce a la diversidad de comportamientos de riesgo al contagio, sino que dan lugar, con el paso de los años, al incremento de estas infecciones en este grupo tan vulnerable.

Al tener en cuenta la percepción del riesgo de contraer ITS/VIH-SIDA en los jóvenes y su relación con la realización de acciones de promoción y educación para la salud, debemos tener en cuenta la interrelación entre los niveles macro y micro social que inciden en los problemas de salud cotidianos.

Según la Dra. Margarita Moncada en sus aportes sobre los factores sociales en los problemas de salud plantea que:

*Las acciones de salud han de ejercerse preventivamente sobre la base de que todo miembro de la sociedad, es portador de un problema de salud: actual o potencial. Si pensamos que las acciones de salud han de realizarlas individuos y organizaciones concretas, este lugar no es otro que la comunidad.*<sup>54</sup>

En este caso las acciones de promoción y educación para la salud son vistas como las políticas o dinámicas sociales que el Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud y el Estado proponen para contrarrestar el aumento de las ITS/VIH-SIDA en la población joven y adulta, ya sea en las comunidades o en las propias instituciones educativas, por lo que estas acciones no deben

---

<sup>54</sup>Dra. Moncada, Margarita: Artículo: Monografía sobre Sociología y Salud: La perspectiva sociológica para el estudio de los factores sociales en los problemas de salud. [s.e]. [s.a], p. 24

efectuarse sólo cuando el individuo está enfermo, sino demostrar que éste puede estar en riesgo de serlo, o sea, ser portador de la enfermedad en cualquier momento en caso de no protegerse, es decir que todos estamos expuestos al contagio y nadie está exento de contraer estas infecciones, actual o potencialmente.

Estas acciones deben implementarse y estar dirigidas de acuerdo a las características sociodemográficas, políticas y culturales que tiene cada grupo o comunidad, para lograr que lleguen con efectividad y obtener impactos y resultados positivos en la población joven, ya que, debe existir una correlación entre lo que sería el nivel micro, las acciones de promoción y educación para la salud y el nivel macro, las políticas o dinámicas sociales que trazan las instituciones para complementar el Programa de Prevención de las ITS/VIH/SIDA.

Estos niveles manifiestan una interdependencia diferencial entre ambos factores sociales, ya que todos los jóvenes, no tenemos las mismas preferencias u orientaciones sexuales, creencias, opiniones, actitudes y comportamientos ante estas infecciones y lo que puede ser correcto y aceptado para muchos, para otros puede ser erróneo y rechazado, es por eso que aún persiste la baja percepción del riesgo de contraer estas infecciones en los jóvenes, porque no hay una adecuada correspondencia entre lo que realmente se tiene y debe hacer con lo que está reglamentado en la sociedad.

Partimos de considerar factores sociales en salud, según la Dra. Margarita Moncada quien lo definen como:

*Aquellos elementos, vinculados a la sociedad humana, que independientemente de su naturaleza, sean capaces de incidir en cualquier problema de salud, en su condición de problema social, y en los distintos niveles de la organización social.*

Esta visión sobre el termino factores resulta una alternativa que permite una consideración integradora en el análisis de todo lo que interactúa de una forma u otra en los problemas de salud.

En nuestra investigación tomamos la cultura de prevención y las insuficientes acciones de promoción y la educación para la salud que llevan a cabo los agentes socializadores como factores sociales que inciden en los comportamientos sexuales de riesgo de las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes.

Una teoría importante a tener en cuenta en la explicación del fenómeno, es la teoría de la estructuración social de Anthony Giddens.

Anthony Giddens señala al respecto que:

*La salud y la enfermedad a su vez están fuertemente influenciadas por aspectos de la estructura social. Los factores sociales no afectan solamente a la esperanza de vida, sino también a las probabilidades que tienen los individuos de contraer determinados tipos de enfermedades y la naturaleza de la asistencia sanitaria que reciben*<sup>55</sup>.

La teoría de Anthony Giddens de la estructuración la cual plantea que los agentes y la estructura es una dualidad necesaria de los sistemas sociales y son medios y productos de las prácticas recurrentes. Es decir expresa la relación acción-estructura, explicando que toda acción social implica estructura y toda estructura implica acción social, la acción y la estructura se encuentran inextricablemente intrincadas en toda actividad o práctica humana...la estructura es lo que moldea y da forma a la vida social...<sup>56</sup>

Plantea que las propiedades estructurales son aquellas normas y recursos que hacen posible la existencia de prácticas sociales en diferentes períodos del tiempo y espacio que les dan su forma sistémica y moldean y dan forma a la vida social y las prácticas sociales son aquellas que son recreadas por los actores a través de diversos medios y productos por los que se expresa como tales y están ordenadas en el tiempo y en el espacio.

Aquí se trata de tomar esas acciones de promoción y educación para la salud como estructuras que regulan y coercionan a los individuos, cuyo objetivo es que

---

<sup>55</sup>Giddens, A. Sociología. Editorial Alianza Universidad textos, 1991, España.

<sup>56</sup>Giddens, Anthony y J.H. Turner: La teoría Social hoy. Editorial Alianza, S. A. Madrid, 1990. p. 256.

los individuos se guíen, se informen y vean en ellas un ejemplo de cómo asumir conductas sexuales responsables, lo que moldea su vida social a una vida más saludable y ver esos comportamientos de riesgo que asumen los estudiantes como prácticas sociales.

Pero si los jóvenes en el medio en que se desenvuelven no tienen la presencia de estas acciones, esto trae consigo que los jóvenes no tengan internalizado esos mensajes para prevenir determinadas conductas de riesgo, trae consigo que los mismos asuman prácticas de riesgo que pueden perjudicar su salud, las cuales serán reproducidas por ellos en cualquier espacio social en el que se encuentren.

Todas estas concepciones teóricas nos ayudan a entender al fenómeno de las ITS/VIH/SIDA y cómo enfrentar su prevención. Nos permiten además orientar nuestra percepción sobre la cultura de prevención dirigida a los jóvenes. Destacamos además que este análisis requiere una visión integradora y multidisciplinaria que abarque diversos aspectos teóricos desde las distintas disciplinas. Todo esto contribuirá a dar una explicación más integral a este fenómeno.

## **Epígrafe 2.2: Caracterización de la Residencia Estudiantil Antonio Maceo como unidad de análisis**

La Residencia Estudiantil Antonio Maceo, fundada en 1961 colinda al Norte con la Planta Potabilizadora de Agua Quintero 1 y 2. Al Oeste con la comunidad La Risueña, al este con barrios como Los Cocos, Los Hoyos y los Bajos del Ranchón y al sur con el resto de las áreas del campus universitario, como son las facultades, la cancha, talleres, locales, áreas de servicios, entre otras.

La labor educativa en la residencia está encaminada a reforzar los hábitos de convivencia, educación formal, cuidado de la propiedad colectiva, hábitos de orden, limpieza, disciplina, sentido de pertenencia y protagonismo estudiantil en la solución de los problemas de carácter colectivo que contribuyan favorablemente a la formación integral de los estudiantes. De esta forma, la residencia se propone objetivos que son legítimos y propios de su radio de acción.

La misma es un lugar privilegiado dentro de la Comunidad Universitaria. Esta constituye el espacio extracurricular donde los jóvenes se proyectan en todas sus dimensiones como ser social. Anteriormente la Residencia llevaba el nombre de Residencia Estudiantil de la Universidad de Oriente "Becas Quintero", pero luego de la reestructuración que se realizó en la Universidad en general se le nombró como lo mencionamos al principio.

La Residencia Estudiantil (Sede Antonio Maceo), cuenta con 10 edificios. De estos en explotación hay 5, en los cuales está distribuida por áreas la plantilla de 82 trabajadores: 36 Carpeteras, 13 Especialistas Educativos, 11 Instructoras Educativas, 9 Gestoras, 4 Informáticos, 1 Secretaria, 2 Adiestrados, 1 Gestor A, 1 Técnica de Recursos Humanos, 1 Especialista Principal, 1 Jefe de Departamento.

Tiene un total de 1284 estudiantes becados, de 6 facultades y 21 carreras, distribuidos en 265 cuartos y en 5 edificios. La ubicación de los mismos en los edificios, está realizada por facultad, carrera y año, y en los cuartos por sexo.

Cada edificio cuenta con un equipo educativo (psicopedagogas, instructoras educativas) con el fin de brindar orientación a los estudiantes becados para así evitar cualquier incidencia. Cuentan además con gestoras (auxiliares de limpieza) que son las encargadas de mantener la limpieza del edificio junto con los propios estudiantes a través de las cuartelarias en los núcleos realizadas de lunes a viernes.

Para el disfrute de los becados se efectúan los miércoles las recreaciones, aunque estaban suspendidas anteriormente por la entrada de personal ajeno a la residencia que provocaban situaciones de desorden, ya que la misma se encuentra rodeada de comunidades aledañas las cuales son marginales.

La Residencia posee además determinadas características que constituyen factores sociales, que independientemente de su naturaleza pueden incidir directamente en cualquier problema de salud, creando un ambiente propicio para contraer cualquier ITS o VIH/SIDA.

Se visualizan en ella comportamientos o conductas de riesgo como el cambio frecuente de pareja es decir promiscuidad, el consumo de alcohol generalmente en los espacios que dentro de la Residencia se han creado para la recreación y disfrute de los estudiantes entre otras prácticas por parte de los mismos que aumentan el riesgo de contraer dichas infecciones de transmisión sexual. Se observa además la ausencia de actividades de promoción que puedan contrarrestar estos comportamientos.

### **Epígrafe 2.2.1 Diseño de investigación, métodos y técnicas utilizadas para acceder a la realidad social.**

Las ITS y en especial el VIH/SIDA constituyen un problema que nos concierne a todos. En las universidades y en especial la Universidad de Oriente residen un gran número de jóvenes, quienes constituyen uno de los grupos más vulnerables de contraer estas enfermedades de transmisión sexual.

Teniendo en cuenta estos argumentos se plantea como:

Se asume como **hipótesis** que: la cultura de prevención de las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes y las insuficientes acciones de promoción y la educación para la salud que realizan los agentes socializadores son los factores sociales que inciden en los comportamientos sexuales de riesgo de las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes de la Residencia Estudiantil Antonio Maceo del municipio Santiago de Cuba.

#### **Operacionalización de la variable**

**VI: La cultura de prevención:** el conjunto de actitudes, creencias positivas, conocimientos que son compartidas por todos los miembros de una comunidad sobre salud, riesgos, accidentes, enfermedades, y qué hacer para que no pasen.

#### **Indicadores**

- . Nivel de conocimiento acerca de las ITS/VIH/SIDA. .
- .Conductas asumidas por los jóvenes en sus relaciones de pareja.

- . Disposición para tener sexo protegido.
- . Infidelidad permanente u ocasional. (Cuando se tienen dos parejas al mismo tiempo o cuando se es infiel un solo día con parejas ocasionales).

**VI: Acciones de promoción y la educación para la salud:** un conjunto de acciones o actividades cuyo objetivo es dar a conocer algo, de precaver, prevenir y evitar anticipadamente un daño o peligro, en este caso las ITS/VIH-SIDA, además de tratar de mejorar la salud de las personas y ejercer un mayor control sobre la misma.

### **Indicadores**

- . Tipos de acciones que se realizan.
- . Cantidad de acciones que se realizan.
- . Formas y medios por los cuales para brindar información acerca de las ITS/VIH/SIDA.
- . Propagandas escritas sobre el ITS/VIH/SIDA.
- . Frecuencia con las que se realizan.

**VD: Comportamientos sexuales de riesgo:** son aquellas prácticas, modos de ser y actuar de los individuos que aumentan el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH.

### **Indicadores**

- . Cambio frecuente de pareja.
- . Utilización del preservativo en las relaciones sexuales.
- . Consumo de bebidas alcohólicas.

### **Metodología utilizada en la investigación:**

Una vez elaborado el diseño teórico se procedió al establecimiento de la concepción metodológica de la investigación. Esta proporciona una serie de

procedimientos para penetrar en la realidad estudiada y obtener los resultados necesarios para dar cumplimiento al objetivo planteado.

Es importante resaltar que el enfoque metodológico cuantitativo, nos permite cuantificar los datos obtenidos, al medir el comportamiento de las variables. A través del cuestionario y otras técnicas, propias de dicho enfoque, se recoge información a gran escala y se hace posible establecer tendencias. Su carácter objetivo se fundamenta en la cuantificación numérica y nos posibilita medir los indicadores sociológicos de una forma más exacta.

La perspectiva metodológica cualitativa, se centra en la comprensión de los fenómenos indagando en su subjetividad y a través de ella es posible interpretar los significados que los sujetos sociales les atribuyen a sus prácticas. El uso de esta metodología implica la recogida de materiales, entrevistas, historias de vida, observaciones, que describen las situaciones problemáticas.

Debido a la trascendencia y factibilidad que aportan ambas metodologías, en la lógica de las investigaciones sociales prevalece la utilización de la triangulación metodológica. Esta es un procedimiento que consiste en el empleo de elementos de las perspectivas metodológicas cuantitativas y cualitativas, pues su combinación propicia el control cruzado de los datos, y permite la validación convergente de los resultados que se obtienen.<sup>57</sup>

A pesar de eso se considera que existe una tendencia a la metodología cualitativa al ser el estudio de carácter descriptivo, haciendo uso de técnicas cualitativas para ganar en profundidad y acercarnos a los elementos subjetivos que influyen en las conductas de los individuos permitiéndonos penetrar en su contexto y comprender mejor la realidad.

Desde su surgimiento hasta la actualidad la temática de las ITS/VIH/SIDA, ha sido uno de los fenómenos evidenciados en el escenario social, lo que requiere su estudio un carácter multidisciplinario, teniendo en cuenta su complejidad.

---

<sup>57</sup>Hernández, Sampier, Roberto: Metodología de la investigación 1. Editorial Félix Varela. La Habana, 2004. Pág. 235

### **Métodos de investigación utilizados:**

Para el desarrollo de esta investigación nos apoyamos en diferentes métodos para acceder a la información teórica y empírica:

#### **Del nivel teórico:**

El método **histórico-lógico** fue puesto en práctica para comprender y analizar el fenómeno en todo su devenir histórico, analizando la evolución y desarrollo del mismo de manera lógica, es decir como se ha visto y comportado la problemática desde el pasado hasta el presente como realidad objetiva.

Mediante el **crítico racional** conocimos lo que las diferentes ciencias han dicho sobre la problemática en cuestión y de ahí hacer un análisis crítico sobre las investigaciones y estudios que se han realizado anteriormente sobre el tema, llevándonos esto a los antecedentes teóricos de la temática analizada.

El **análisis y síntesis** se empleó para el estudio de la bibliografía especializada a fin de conocer los diferentes criterios teóricos- metodológicos, y descubrir las particularidades del fenómeno. También fue puesto en práctica a la hora de ver cómo ha sido tratado el tema desde las diversas aristas de la Sociología de la Salud y sintetizar las características y peculiaridades del objeto de estudio.

#### **Del nivel empírico:**

El primer procedimiento realizado en esta investigación fue llevar a cabo un estudio exploratorio que permitiera una aproximación a la problemática. Este acercamiento se realizó a través de la aplicación de una serie de instrumentos como cuestionarios a los estudiantes de la Residencia estudiantil Antonio Maceo, entrevistas a informantes claves (psicopedagogas) y la observación científica.

Utilizamos el **método cualitativo**, que fue de gran ayuda para nuestro proceso investigativo, permitiéndonos conocer las opiniones que tienen los jóvenes universitarios acerca de las ITS/VIH/SIDA, así como las actitudes, juicios, valoraciones, comportamientos o conductas de riesgo que presentan los mismos frente a las ITS/VIH-SIDA. Fue posible a través del uso de entrevistas a

informantes claves y a expertos los cuales están mejor preparados del tema en cuestión y permiten una mejor comprensión de la problemática.

Igualmente hicimos uso del **método cuantitativo** evidenciándose en todo el avance de la investigación. El mismo nos facilita recoger y estudiar datos que son cuantificables sobre las variables de nuestro diseño científico. Este método nos ofrece la ventaja de ser objetivo y de aplicar de la manera más apropiada las técnicas de investigación sin que medie la opinión del investigador, teniendo en cuenta que estas técnicas son una fotografía espacio temporal del comportamiento de los jóvenes. También nos brinda la primacía de poder concebir generalizaciones de los resultados a través de una muestra.

Se emplea en la investigación a través de la aplicación de la observación científica y el cuestionario. Para esta investigación nos serviría para conocer la percepción que tiene los jóvenes ante el tema, las conductas asumidas por los mismos, diagnosticar los factores de riesgo importantes para nuestro trabajo investigativo, lo que va a ser posible mediante la observación.

Se emplea además el **paquete estadístico SPSS** para el procesamiento de la información obtenida en el cuestionario mediante tablas y gráficos para una mayor comprensión de los resultados obtenidos en la técnica aplicada.

### **Técnicas aplicadas:**

El proceso de indagación empírica se dividió en dos fases lo que nos permitió seguir un orden lógico en nuestra investigación. En la primera fase realizamos un estudio exploratorio donde aplicamos entrevistas a informantes claves y a los estudiantes e hicimos uso de la observación científica. Y una segunda fase la de comprobación de hipótesis donde se aplicaron entrevistas en profundidad a los estudiantes y a los trabajadores y el cuestionario.

**Observación (ver anexo 1)** como método científico empleado constituyó la forma básica de obtener información científica. La importancia fundamental de la observación como técnica radica en que nos permite obtener la información de manera sistemática e intencional, sin manipularla, ni modificarla, tal y como

discurre en la realidad; es decir, esta es una forma de recoger información directa e inmediata sobre el fenómeno u objeto que está siendo investigado.

Para nuestra investigación nos ofrecería una mayor profundización de la realidad, teniendo en cuenta una serie de indicadores para registrar las conductas a observar con respecto a las ITS/VIH-SIDA, nos permitiría conocer cómo se organiza la universidad en función de prevenir estas enfermedades, que acciones se realizan, de que tipo y la sistematicidad de las mismas, si se brinda información a través de propagandas escritas, entre otros indicadores que nos permitirán llegar a conclusiones acerca de la temática estudiada.

Hicimos uso también de la **entrevista a informantes claves (ver anexo 2)** Esta entrevista se le realizó a las 16 psicopedagogas de cada edificio, a directivos y a la metodóloga que radica en la dirección de dicha Residencia Estudiantil. Fueron seleccionados por los cargos que ocupan dentro de la Residencia y por el conocimiento por ende acerca de datos que pueden ser de gran utilidad para el tema abordado o de actividades o acciones que se han llevado a cabo en relación con el tema.

Se entrevistaron además a los especialistas que organizan las estrategias de prevención en el Departamento de Extensión Universitaria, lo que nos permitió obtener datos para la caracterización de nuestra unidad de análisis. Estas entrevistas se realizaron además con el objetivo de obtener información de forma amplia y abierta, influenciada por la relación entrevistador y entrevistado mediante un proceso de retroalimentación, que implica un proceso de comunicación interactiva, creativa y que permita captar los significados. Representando una vía a través de la cual y mediante la interrogación de los individuos, se obtienen datos relevantes a los efectos de nuestra investigación.

Esta técnica nos arrojaría datos acerca de la Residencia importantes para la investigación en cuanto a temas relacionados con la organización, sobre el trabajo realizado por parte de las orientadoras del edificio (psicopedagogas) y características específicas de los mismos.

Se realizaron también **5 entrevistas (ver Anexo 3)** a los estudiantes, por tener estos por la FEU la responsabilidad de atender las necesidades e inquietudes de los estudiantes y poseer un conocimiento acerca de las particularidades de su edificio. Esto se realizó a partir de un muestreo intencional con el criterio de saturación de categorías, al que llamamos también muestras dirigidas. Este tipo de muestreo selecciona sujetos típicos, con la vaga esperanza de que sean casos representativos de una población determinada. En las muestras de este tipo la elección de los sujetos no depende de que todos tengan la misma probabilidad de ser elegidos, sino la decisión de un investigador o grupo de encuestadores.<sup>58</sup>

Con el fin de conocer la percepción que tienen los estudiantes en cuanto al tema analizado, para conocer acerca del funcionamiento de las acciones preventivas dentro de la Residencia y también para saber sus opiniones y actitudes para de ahí llegar a conclusiones sobre si los estudiantes poseen una cultura de prevención y cómo valoran las acciones que se realizan, para prevenir este tipo de enfermedades.

Hicimos uso además de la técnica del **cuestionario** en un segundo momento de nuestra investigación. Para la aplicación del mismo empleamos un muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que el mismo nos permitía garantizar que todos los individuos de la población tendrían la misma probabilidad de ser escogidos a la aplicación de dicha técnica. En este tipo de muestreo la selección de la muestra se realiza al azar, se asegura que cada unidad tenga igual probabilidad de estar incluidos en la muestra.

De la Residencia Estudiantil de un total de 1284 estudiantes que posee en estos momentos, se seleccionó una muestra de 100 estudiantes, utilizando el programa de determinación del tamaño de la muestra con un margen de error de 10%. Con la intención de conocer también el nivel de información que poseen acerca del tema abordado, además de diagnosticar los comportamientos sexuales de riesgo.

---

<sup>58</sup>Hernández, Sampier, Roberto: Metodología de la investigación 1. Editorial Félix Varela. La Habana, 2004. Pág. 235

Las edades estuvieron comprendidas entre 18 y 27 años, de ellos el 86% oscila entre 19 y 22 años y el 14% de 23 a 27 años. La distribución por sexo fue el 52% del sexo femenino y el 48% del sexo masculino, pertenecientes a las diferentes carreras que se estudian en esta sede. La distribución por año fue de 1er año el 25%, de 2do año el 29%, de tercero el 18%, de 4to el 11% y de 5to el 10%.

Como instrumento nos sirvió de guía y ayuda para recoger los datos deseados, sobre todo a escala masiva, que el mismo está destinado a obtener respuestas a las preguntas previamente elaboradas que son significativas para la investigación social que se realiza, que responden a los indicadores del diseño investigativo.

### **Epígrafe 2.3: Resultados de la investigación.**

En este epígrafe evaluaremos los principales resultados arrojados a través de los instrumentos aplicados como parte del proceso investigativo. Lo construimos a partir de una triangulación metodológica, lo que nos permitió usar técnicas de ambas metodologías. El análisis se realizará a partir de cada variable evaluando los indicadores para medir las mismas, recogidos en cada una de las técnicas: como la observación participante, las entrevistas realizadas tanto a informantes claves como a los estudiantes de la Residencia y el cuestionario.

En correspondencia con la variable **Cultura de prevención** se conoció a través de las entrevistas a los estudiantes que hay un nivel de conocimiento acerca de que son las ITS/VIH/SIDA, pero una baja cultura de prevención en el sentido de que, a pesar que conocen los riesgos que puede traer consigo este tipo de infecciones mantienen las relaciones desprotegidas, esto fue corroborado con las preguntas del cuestionario y con lo expuesto por los informantes claves.

Esto guarda relación con la construcción que los individuos realizan a partir de los agentes de socialización y de sus relaciones sociales en su medio social entorno a la prevención, ya que los estudiantes conocen los riesgos pero no han comprendido ni internalizado esas ideas, conocimientos, valores, normas y lo que verdaderamente trae consigo mantener las prácticas desprotegidas.

Teniendo en cuenta la variable **Acciones de promoción y educación para la salud** se pudo observar que en la Residencia Estudiantil las actividades que se realizan son más de tipo recreativo dígase recreaciones, las cuales son realizadas todos los miércoles y planificadas por la FEU de la Residencia conjunto con los estudiantes que se encuentran inmersos en los números culturales que allí se efectúan. Esto fue corroborado con las preguntas realizadas en las entrevistas a los estudiantes y ratificado con lo expuesto por los informantes claves.

Se percibió y conoció que las últimas actividades que se realizaron de tipo informativas, dirigidas a la promoción de una educación sexual responsable y en las cuales no hubo la participación adecuada, fueron promovidas por la carrera de psicología y la última por la carrera de sociología a través de juegos de participación, charlas, carteles, murales y la proyección de películas, por medio de las cuales los estudiantes se informaron acerca del tema.

Sería necesario teniendo en cuenta lo antes mencionado que cada carrera reflexionara de qué manera puede diseñar acciones de prevención, dirigidas no solo a la promoción de comportamientos sexuales responsables sino a prevenir otros tipos de conductas dígase: actividades dirigidas a promover un ocio sano( no consumo de bebidas alcohólicas, no consumo de drogas entre otros comportamientos) según su objeto de estudio de forma tal que todas puedan aportar en este sentido y motivar a sus estudiantes, porque generalmente los más implicados son los de las carreras de Ciencias Sociales según el criterio que nos plantean los informantes claves de la Residencia y de Extensión Universitaria.

Conjuntamente con lo anterior las entrevistas a los estudiantes arrojaron que estas actividades de promoción y educación para la salud de conductas sexuales responsables no se realizan con sistematicidad, lo que se pudo corroborar con las preguntas realizadas en el cuestionario cómo las relacionadas a si hacían actividades o acciones de prevención de las ITS/VIH/SIDA en la Residencia, para lo cual de un total de 100 estudiantes, solo un 1% afirma que siempre se realizan, mientras que el 24% a veces y el 75% nunca ( **ver anexo 6**). Además de que se pudo apreciar a través de las observaciones realizadas.

En relación con lo anterior se percibió además que en las acciones no existe una adecuada participación debido a la desinformación del día, hora y lugar donde se van a efectuar, es decir, no tienen la divulgación y propaganda que estas requieren por la importancia de los temas que en ellas se pueden abordar, en función de fomentar una cultura de prevención. Además de poseer un enfoque inadecuado en las acciones que se diseñan por parte de las instituciones, que tienen en cuenta solo la promoción del uso del condón y no se enfocan hacia otros valores que puedan estar implicados en esos comportamientos sexuales. Lo que se ratifica en lo expuesto por los estudiantes en las entrevistas acerca de las deficiencias en ese proceso de divulgación de la información, lo que demuestra la falta de interés y motivación hacia estos temas por parte de los mismos.

En correspondencia con lo anterior se puede decir que estas acciones no deben efectuarse sólo cuando el individuo está enfermo, sino demostrar que éste puede estar en riesgo de serlo, o sea, ser portador de la enfermedad en cualquier momento en caso de no protegerse, es decir que todos estamos expuestos al contagio y nadie está exento de contraer estas infecciones, actual o potencialmente ya que las mismas son diseñadas con el objetivo de contrarrestar el aumento de las ITS/VIH/SIDA en la población no solo joven sino adulta también y en relación con esto debe existir una correspondencia entre los niveles micro y macro ya que todos los jóvenes, no tenemos las mismas preferencias u orientaciones sexuales, creencias, opiniones, actitudes y comportamientos ante estas infecciones y lo que puede ser correcto y aceptado para muchos, para otros puede ser erróneo y rechazado.

Esto fue confirmado a través del cuestionario donde solo el 12% participan siempre y el 24% a veces, y el 64% nunca (**ver anexo 7**) y corroborado con lo expuesto por los informantes claves.

El problema no es solo en que se hagan actividades sino en que estas estén en correspondencias con las demandas de nuestros jóvenes, que tengan relación con sus inquietudes y lo que necesitan saber. Para ello es necesario que se tenga una participación activa en el diseño de estas actividades, implicando a todos los

estudiantes motivándolos a que realicen acciones según sus intereses, confirmándose en las opiniones recogidas de los mismos en las entrevistas acerca de si les pedían apoyo, ideas o recomendaciones para la planificación de este tipo de actividades, los cuales planteaban que no siempre y cuando se les pedía ayuda era mayormente para las recreaciones.

En cuanto a esto los informantes claves expresaron que el tema no está en que se les pida apoyo a los mismos para la realización de actividades sino que estos se sientan motivados e identificados con la tarea que se pretende efectuar o llevar a cabo, para lo que hicieron énfasis que las opiniones que más se recogen son para mejorar la calidad de las recreaciones, las demás actividades de otro tipo son mayormente realizadas y promovidas por facultades.

Se observó que las principales formas y medios por los cuales se brinda información en la Residencia es a través de murales informativos, debido a que el principal medio de divulgación con el que contaba la misma (Radio base) no está funcionando, De acuerdo con esto en el cuestionario los estudiantes planteaban que recibían información a través de otras vías mayormente a través de amigos ratificándolo el 68% de los mismos. Justificando en su gran medida el comportamiento de los estudiantes debido a la inexperiencia y a la confianza que en otros depositan.

De acuerdo a la exposición de propagandas escritas se pudo observar que existe poca presencia de propagandas escritas sobre las ITS/VIH-SIDA lo que significa que los jóvenes visualizan muy poco los mensajes preventivos acerca de este tipo de cuestiones en su medio social (la Residencia en este caso), expuesto por los jóvenes en las entrevistas. En este sentido consideramos imprescindible aumentar la promoción por medio de pancartas, y otras manifestaciones que transmitan mensajes a favor de la prevención. Según lo expresado por los informantes claves existe poco apoyo por parte de las instituciones especializadas respecto a la distribución de los materiales para el trabajo preventivo. Ello requiere que se empleen otras iniciativas que sean atractivas para los jóvenes y que a su vez los

implique en la elaboración de materiales educativos, posters y otros que se puedan hacer con nuestros propios recursos.

Este análisis nos conlleva a decir que los estudiantes asumen y reproducen determinadas prácticas sociales que pueden constituir un riesgo para su salud debido a que no tienen internalizado esos mensajes ya que en el medio en el que se encuentran no se realizan acciones con carácter preventivo que guíen y mantengan informados a los estudiantes y que de alguna forma van moldeando y regulando su conducta que contribuyan a disminuir esos comportamientos de riesgo.

Es necesario buscar alternativas para que estas actividades tengan la divulgación que requieren por la importancia de los temas que ellas transmiten, dígame a través de la Radio base de la Universidad, retomando la radio base de la Residencia, incrementando los carteles informativos ya sea a la entrada de la Residencia como de la Universidad en general y en cada facultad, entre otra vías, ya que si estas actividades no tiene la divulgación necesaria los jóvenes no pueden participar, lo que dificulta la calidad de las mismas, que la información no sea recibida y que no se cumpla el objetivo de estas acciones.

En relación con la variable **Comportamientos sexuales de riesgo** se pudo constatar en la Residencia Estudiantil la presencia de factores de riesgo como la promiscuidad (cambio frecuente de pareja), consumo de bebidas alcohólicas entre otros factores. Esto se pudo corroborar con las preguntas realizadas a los informantes claves entrevistados, como la encaminada a si los becados asumían conductas sexuales que pueden constituir un riesgo dentro de los edificios y si la Residencia constituye un lugar que propicia la aparición de las ITS/VIH/SIDA, refiriéndose los mismos a los comportamientos antes mencionados, y con la de la técnica del cuestionario en la pregunta encaminada a si la Residencia constituye un lugar propicio para la aparición de estas infecciones de transmisión sexual para lo cual un 94% de 100 afirmaban que sí (**ver anexo 11** ) debido entre otras razones al cambio frecuente de pareja lo cual se manifiesta en un 34% ( **ver anexo 8 y 12**), a las inexperiencias debido a la etapa que estamos viviendo, a las libertades que

tenemos, al consumo de bebidas alcohólicas entre otros, lo que difiere de lo expuesto por los estudiantes en el cuestionario y de lo expresado por los informantes claves ya que este constituye uno de los principales comportamientos de riesgo.

Lo que nos lleva a decir que los comportamientos asumidos por los estudiantes dentro de la misma no son los adecuados en su accionar cotidiano sobre todo en los días de recreaciones. Es necesario señalar y prestarle atención a este tema ya que constituye uno de las conductas de riesgo que más influye y que los jóvenes ven como algo normal y no como una forma de contagio y al consumo de bebidas alcohólicas en los espacios recreativos.

Además otras de las razones por las cuales la Residencia propicia la aparición de estas conductas, lo cual fue conocido a través de la entrevista a los informantes claves y a lo expuesto por los estudiantes en el cuestionario es por las libertades que los estudiantes aquí poseen al ser dueños de sus actos y no tener control por parte de los padres, debido a la falta de responsabilidad y de lo que trae consigo para otros y para nosotros mismos no tenerla, por la inexperiencia o ideas erróneas que algunos poseen en cuestiones como estas, el deseo de experimentar cosas nuevas y a los cambios que aún estamos sufriendo debido a la etapa que estamos viviendo, y sobre todo a la baja percepción del riesgo que a pesar de conocer los riesgos no se protegen expuesto en las entrevistas realizadas a los jóvenes y corroborado por los mismos en el cuestionario para lo que solo el 40% se protege siempre en sus relaciones sexuales (**ver anexo 9**), considerando este como el principal medio de protección.

Resulta necesario debido a estos argumentos que se incremente más el trabajo preventivo dentro de la Residencia, dígase a través de actividades de promoción y educación para la salud con sistematicidad, aprovechando los espacios de la residencia para colgar murales que nos mantengan informados acerca del tema, haciendo un llamado a todas las carreras que se sumen a la prevención de este tipo de prácticas cada una desde su objeto de estudio. Dedicarles en las actividades recreativas o de otro tipo un espacio para hablar de este tipo de

cuestiones, entre otras cosas, lo que puede elevar el nivel de cultura de prevención de los estudiantes.

En relación al tema del consumo de bebidas alcohólicas, se ratifica que se relaciona con la presencia de personas ajenas a la institución que son los que mayormente traen las bebidas y las venden, constituyendo uno de los momentos más apropiados para la asunción y reproducción de prácticas inadecuadas por parte de los estudiantes, por el falso concepto que se tiene acerca de las formas de cómo disfrutar. Reconocido a través de uno de los indicadores medidos en la observación encaminado a medir los comportamientos de los estudiantes dentro de la Residencia y los días de recreación, además de coincidir con las opiniones de los informantes claves y de los estudiantes en el cuestionario.

Los jóvenes generalmente emplean las drogas y bebidas alcohólicas como estimulante para el desarrollo de sus relaciones sexuales. Lo cual ha sido corroborado en varias investigaciones donde se plantea que el consumo de alcohol y drogas se inicia en la adolescencia y generalmente coincide con la edad de inicio sexual. Esta actitud ingenua implica un gran desconocimiento de las consecuencias negativas que trae consigo el consumo de estas sustancias que en general conllevan a otras situaciones de más impacto como pueden ser, mayor riesgo de contagio con ITS/VIH-SIDA, las violaciones, el cometer actos ilícitos, entre otras situaciones muy relacionadas en general con comportamientos violentos, que son altamente perjudiciales para la salud y la sociedad.

Este hecho relacionado con las opciones recreativas que se brindan en la Residencia Estudiantil es necesario prestarle atención. Por tanto se hace un llamado a la institución sobre la necesidad de diseñar opciones de recreación más sanas que frenen el consumo de bebidas alcohólicas, lo cual está muy vinculado a las manifestaciones de comportamientos sexuales inadecuados, siendo un factor de riesgo importante que se visualiza en la Residencia Estudiantil.

En cuanto a la utilización del preservativo en las relaciones sexuales se pudo conocer a través del cuestionario que solo el 40% siempre usa condón mientras que solo el 50% a veces y el 10% nunca (**Ver anexo 10**), no obstante en las

entrevistas a los informantes claves estos planteaban el tener relaciones sexuales desprotegidas como una de las conductas que podían constituir un riesgo dentro de los edificios.

Esto difiere de lo expuesto en el cuestionario por los estudiantes ya que en lo referente a las vías de cómo te proteges de adquirir una ITS/VIH/SIDA, el 53% opina que teniendo relaciones sexuales, el 17% evitando los tatuajes con jeringas sin esterilizar y el 53% usando condón. Es decir que aunque conocen las vías de cómo protegerse, los mismos no lo toman.

Entre otros de los resultados obtenidos en el proceso investigativo se conoció a través de las entrevistas a informantes claves que en el caso de existir una persona contagiada con el VIH/SIDA recibe orientación por parte de las psicopedagogas y por parte del doctor(a) del puesto médico y son escuchadas sus opiniones al respecto.

Y al explorar acerca de que si los estudiantes han tenido relaciones sexuales en su etapa de becado se obtiene a través de la aplicación del cuestionario que solo el 11% no ha tenido relaciones sexuales mientras que el 89% si y en relación con esto solo el 40% usa condón siempre. Lo que constituye un aspecto muy importante a tener en cuenta ya que esta es una de las principales causas por las cuales se propaga este tipo de enfermedades y estas relaciones el 76% de los estudiantes planteaban que se daban en los cuartos. Al preguntar si recibían información en la Residencia acerca de estos temas el 35% de los estudiantes afirmaban que no mientras el 10% que sí y el 25% a veces **(ver anexo 5)**

Se pudo llegar a la conclusión de que estas infecciones están afectando a todos los jóvenes ya sea por su inexperiencia o por la confianza que en las personas depositan, por lo que tienden a caer en el error cotidiano en sus relaciones sexuales, como el de no protegerse provocando la propagación de estas infecciones.

## **Epígrafe 2.4: Propuestas de acciones para potenciar la Cultura de Prevención en la Residencia Estudiantil Antonio Maceo de la Universidad de Oriente.**

Las acciones que se proponen tienen como objetivo aumentar la Cultura de Prevención en los jóvenes de la Residencia Estudiantil Antonio Maceo. Para lograr que su aplicación sea más factible deben trabajar de manera integrada todos los factores que inciden en los jóvenes que conviven en este contexto. Consideramos que es de vital importancia la labor que desempeña en este sentido la Dirección de la Residencia Estudiantil, la FEU y la Dirección de Extensión Universitaria. Siendo fundamental reconocer las situaciones de riesgo para el contagio con ITS/VIH/SIDA para poder actuar anticipadamente.

### **Dirección de la Residencia Estudiantil de la Sede Antonio Maceo.**

- Realizar un diagnóstico al inicio de cada curso que se enfoque a la determinación de factores de riesgo que puedan servir luego para diseñar acciones preventivas.
- Priorizar la capacitación del personal directamente vinculado al trabajo educativo respecto al tema de prevención de ITS/VIH/SIDA.
- Mantener vínculo con las Facultades que puedan contribuir en la asesoría para el diseño de actividades preventivas en la Residencia ( ejemplo como la Facultad de Ciencias Sociales).
- Diseñar opciones de recreación más sanas que frenen el consumo de bebidas alcohólicas, lo cual está muy vinculado a las manifestaciones de comportamientos sexuales inadecuados, siendo un factor de riesgo importante que se visualiza en la Residencia Estudiantil.
- Desarrollar más el trabajo preventivo a través de actividades de promoción y educación para la salud con sistematicidad.
- Aumentar la promoción por medio de pancartas, y otras manifestaciones que transmitan mensajes a favor de la prevención y que se retome la

Radio Base como principal medio de divulgación y por el importante impacto que tiene este en los jóvenes.

### **Federación Estudiantil Universitaria (FEU):**

- Propiciar la participación activa de los estudiantes en el diseño de actividades que se realizan en la Residencia Estudiantil tanto recreativas como de carácter preventivo.
- Establecer espacios de debates entre los estudiantes sobre los temas que más les preocupen sobre las ITS/VIH/SIDA, poniendo énfasis en la responsabilidad que se debe tener respecto al comportamiento sexual y social en sentido general.
- Solicitar el apoyo de la Dirección de la Residencia, el Departamento de Extensión Universitaria y profesores en sentido general para la realización de actividades según sus propios intereses.

### **Extensión Universitaria:**

- Perfeccionar el diagnóstico que se realiza en cada curso poniendo énfasis en la Residencia y apuntando hacia los factores de riesgo que puedan presentarse en este contexto específicamente en relación con las ITS/VIH/SIDA, el consumo de drogas, el uso del tiempo libre y otros factores relacionados con los comportamientos responsables en sentido general.
- Diseñar actividades que se ajusten más a los intereses de los estudiantes y específicamente de aquellos que conviven en la Residencia.
- Aumentar la promoción por medio de pancartas, y otras manifestaciones que transmitan mensajes a favor de la prevención y que se retome la Radio Base como principal medio de divulgación y por el importante impacto que tiene este en los jóvenes.

## Conclusiones

Una vez realizada la investigación sobre este complejo tema y haberlo explicado a través de las teorías sociológicas utilizando los conceptos sociológicos que nos sirvieron de base para la comprensión de este fenómeno social, pudimos llegar a las siguientes conclusiones:

- Los jóvenes constituyen uno de los principales grupos de riesgo en estos días y los que últimamente han incidido en el contagio de las ITS/VIH-SIDA en Santiago de Cuba, ya sea por su inexperiencia unida a otras circunstancias sociales, convierten sus primeras experiencias sexuales en potenciales situaciones de riesgo, lo que requieren de una gran atención por parte de las Instituciones y en particular del Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud, así como de su medio social donde se desenvuelven, en este caso de la Residencia Estudiantil Antonio Maceo.
- Es evidente la presencia de comportamientos sexuales de riesgo entre los jóvenes ya sea por su inexperiencia unida a otras circunstancias sociales.
- A partir de la exhaustiva búsqueda bibliográfica constatamos que es necesario abordar la concepción de cultura de prevención desde un enfoque más amplio teniendo en cuenta los factores que inciden desde el nivel micro hasta el nivel macro.
- La problemática de las ITS/VIH/SIDA y su impacto en los jóvenes requiere un acercamiento teórico con una concepción dialéctica que asuma la diversidad de factores que inciden en la misma. Lo cual debe ser tenido en cuenta por todas las instituciones que abordan la prevención de las ITS/VIH/SIDA en sus estrategias de acción.
- El nivel de conocimiento sobre los temas de sexualidad ha aumentado pero existe baja motivación y participación de los jóvenes en las actividades de promoción y educación para la salud, ya que estas últimas no se realizan de manera sistemática, lo que influye en la desinformación y poco protagonismo de los estudiantes en dichas acciones, presentando conductas sexuales de riesgo frente a las ITS/VIH-SIDA.

- Como la sociología cuenta con herramientas teóricas que pueden contribuir significativamente al abordaje de la prevención de las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes como uno de los grupos más vulnerables.
- Los métodos teóricos y los empíricos nos permitieron acercarnos a la realidad y conocer aspectos esenciales de la dinámica de nuestro objeto de estudio.
- Las técnicas de recogida de información empleadas de forma triangulada nos permitió un mejor acercamiento a la temática y visualizar los diversos comportamientos que se dan en el contexto analizado.
- El análisis de los enfoques teóricos aportados por Parsons, la perspectiva de Jeffrey Alexander desde la sociología de la cultura entorno a la cultura, Weber y Anthony Giddens utilizados de forma complementaria nos ayudaron a entender conceptos básicos para explicar algunas de las manifestaciones que se dan dentro del fenómeno de las ITS/VIH/SIDA y su impacto en los jóvenes.
- Como teoría particular asumimos la concepción sociológica entorno a los factores sociales de la Dr. Margarita Moncada que nos ayuda a entender la importancia de los factores sociales y su interrelación entre los niveles micro y macro sociales, en las problemáticas de salud desde un punto de vista sociológico.

## Recomendaciones

- ✓ Incrementar más el trabajo preventivo dentro de la Residencia, dígase a través de actividades de promoción y educación para la salud con sistematicidad.
- ✓ Que cada carrera debe reflexionar de qué manera puede diseñar acciones de prevención, dirigidas no solo a la promoción de comportamientos sexuales responsables sino a prevenir otros tipos de conductas dígase: actividades dirigidas a promover un ocio sano (no consumo de bebidas alcohólicas, no consumo de drogas entre otros comportamientos) según el objeto de estudio de las diferentes ciencias que se estudian en nuestra Institución.
- ✓ Se debe diseñar actividades en correspondencias con las demandas de nuestros jóvenes, que tengan relación con sus inquietudes y lo que necesitan saber. Para ello es necesario que se tenga una participación activa en el diseño de estas actividades, implicando a todos los estudiantes motivándolos a que realicen acciones según sus intereses.
- ✓ Consideramos imprescindible aumentar la promoción por medio de pancartas, y otras manifestaciones que transmitan mensajes a favor de la prevención y que se retome la Radio Base como principal medio de divulgación y por el importante impacto que tiene este en los jóvenes.
- ✓ Se hace un llamado a la institución sobre la necesidad de diseñar opciones de recreación más sanas que frenen el consumo de bebidas alcohólicas, lo cual está muy vinculado a las manifestaciones de comportamientos sexuales inadecuados, siendo un factor de riesgo importante que se visualiza en la Residencia Estudiantil.

## Bibliografía

- Alvira Martín, Francisco: Selección de lecturas de metodología, métodos y técnicas de investigación social I y II. Editorial Félix Varela. La Habana, 2002.
- Bueno Abad, J y Madrigal Vílchez, Amparo: SIDA como una Enfermedad: Análisis de su presencia e investigación. Cuadernos de Trabajo Social, 18, 33-55.
- Beltrán, M: Cinco vías de acceso a la realidad social. Extraído el 19 de junio de 2017 desde [http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS\\_029\\_03.pdf](http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_029_03.pdf), 1987.
- Bunge, M: La investigación científica. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales, 1972a
- Bunge, M: La ciencia, su método y su filosofía. Extraído el 9 de enero de 2016 desde <http://www.philosophia.cl> / Escuela de Filosofía Universidad ARCIS, 1972b.
- Briones, G: Metodología de la investigación cuantitativa en las ciencias sociales. Bogotá: Editores e impresores Ltda., 1996.
- Cap. Gómez, Osvaldo, Pérez, Maylin, et al: Revista cubana de medicina militar: Historia y teorías de la aparición del virus de la inmunodeficiencia humana. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script>. Consultado el día 5 de febrero del 2017. Recuperado de <https://es.wikipedia.org/>. Consultado el día 1 de febrero del 2017.
- Cerqueira, María Teresa: Artículo: Promoción de la salud y Educación para la salud: Retos y perspectivas. en el texto publicado La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina .Un análisis sectorial. Editores H. Arroyo y M.T. Cerqueira. 1997.
- Colectivo de autores: Selección de lecturas de metodología, métodos y técnicas de la investigación social II. La Habana: Editorial Félix Varela, 2002.
- Colección especial de manuales metodológicos, N1: Un enfoque cultural de la prevención y la atención del VIH. Proyecto de investigación UNESCO/ONUSIDA. Información, educación y comunicación

- culturalmente adecuadas. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001255/125589s.pdf>. Consultado el día 1 de febrero del 2017.
- Corcuff, P: Las nuevas sociologías. La Habana: Editorial Félix Varela, 1995.
  - Concepto de responsabilidad individual. Recuperado de <https://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/responsabilidad-social-individual>. Consultado el día 22 de enero del 2017.
  - Chumacero, Jennifer: Cultura de prevención en salud: ¿Estamos haciendo las cosas bien? Recuperado de <http://matasanos.org/2015/01/26/cultura-de-la-prevencion-en-salud-estamos-haciendo-las-cosas-bien/>. Consultado el día 1 de febrero del 2017
  - Concepto de Institución Social. Recuperado de <https://docs.google.com/document>. Consultado el día 20 de enero del 2017.
  - De Urrutia, L (Comp.), Sociología y trabajo social aplicado. Selección de lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela, 2003.
  - De Urrutia, L. & González, G: Metodología de la investigación social I. Selección de lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela, 2003a
  - ----- Metodología, métodos y técnicas de la investigación social III. Selección de lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela, 2003b.
  - Domínguez, María Isabel y Deisy Domínguez: Percepciones sociales de la juventud sobre el VIH/SIDA en Cuba.
  - Dra. Malfran García, María Dolores: Situación epidemiológica de las ITS/VIH/SIDA. Centro Provincial de Epidemiología.
  - Dra. Moncada, Margarita: Artículo: Monografía sobre Sociología y Salud: La perspectiva sociológica para el estudio de los factores sociales en los problemas de salud. [s.e]. [s.a], p. 24.
  - Durkheim, Emile: Las reglas del método sociológico. Fondo de Cultura económica. México. 1972.
  - Durkheim, E: Las reglas del método sociológico. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales, 1972.

- El VIH/SIDA y los derechos humanos. Jóvenes en acción. Recuperado de [data.unaids.org/publications/irc-pub02/jc669-hiv-aids-kit-updated\\_es.pdf](http://data.unaids.org/publications/irc-pub02/jc669-hiv-aids-kit-updated_es.pdf). Consultado el día 8 de febrero del 2017.
- En proceso de publicación en la Revista Sexología y Sociedad que edita el Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX).
- Granma: Cuba: Un modelo de lucha contra el VIH SIDA. Recuperado de <http://www.granma.cu/cuba/2015-11-13/cuba-un-modelo-de-lucha-contra-el-vih-sida>. Consultado el día 5 de febrero del 2017.
- Giddens, A. Sociología. Editorial Alianza Universidad textos, 1991, España.
- Giddens, Anthony y J.H. Turner: La teoría Social hoy. Editorial Alianza, S. A. Madrid, 1990. p. 256
- Giner, S: Sociología (5ta edición.). Barcelona: Ediciones Península, 2000.
- Giner, S., Lamo E. & Torres, C. (2001). Diccionario de Sociología. Madrid: Alianza editorial.
- Hernández, Sampier, Roberto: Metodología de la investigación 1. Editorial Félix Varela. La Habana, 2004. Pág. 235.
- Hernández, A. & Coello, S: *El paradigma cualitativo de la investigación social*. Villa Clara, Cuba: Editorial Feijoo, 2001.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P: *Metodología de la investigación* (5ª edición). México: McGraw-Hill / INTERAMERICANA EDITORES, 2010.
- Informe Las conductas de riesgo constituyen una amenaza creciente para la salud mundial. Recuperado de <http://www.bancomundial.org/>. Consultado el día 3 de febrero del 2017.
- Ibarra, F: *Metodología de la investigación social*. La Habana, Editorial Félix Varela, 2002.
- La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA: constantes y cambios en el tema. Recuperado de <http://www.insp.mx/salud/index.html>. Consultado el día 1 ro de febrero del 2017.
- La función preventiva para la coordinación de los factores sociales. Revista Santiago N0.92, enero-abril, 2001.

- Lerner, Susana, Szasz, Ivonne: La investigación de las relaciones entre la salud reproductiva y las condiciones de vida de la población de México. Recuperado de <https://books.google.com.cu/books>. Consultado el día 6 de febrero del 2017.
- Miñoso, Roxana: Calidad de vida y sida. Reflexiones desde la sociología. Pag.27-29.
- Ochoa Soto, Rosaida, Dra. y otros. (2001): Manual metodológico de prevención de las ITS/VIH/SIDA. Respuesta ampliada a la epidemia. Editorial Ministro de salud Pública. Ciudad de la Habana.
- Promoción de la Salud. Recuperado de [www.promocion.salud.gob.mx](http://www.promocion.salud.gob.mx). Consultado el día 2 de enero del 2017.
- Parsons, T: El sistema social. España: Editorial revista de Occidente, S.A, 1966<sup>a</sup>.
- ----- (1966b). Societies evolutionary and comparative perspective [Evolución de la sociedad y perspectiva comparativa]. New Jersey: Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs.
- Revista Médica Electrónica, Artículo original: Comportamiento de la epidemia de VIH en Cuba. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci>. Consultado el día 1 de febrero del 2017.
- Parsons, Talcott: El sistema social, Madrid. Alianza Editorial, 1998.p.5-6.
- Rolland, J: Familias, enfermedad y discapacidad. Barcelona: Gedisa.
- Rocher, G: Introducción a la sociología general. Barcelona: Herder.
- Revista temas de salud: Salud sexual. Recuperado de [http://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](http://www.who.int/topics/sexual_health/es/). Consultado el día 3 de febrero del 2017.
- Ritzer, G: *Teoría sociológica clásica*. Ciudad de la Habana: Editorial Félix Varela, 1993.
- ----- . *Teoría sociológica contemporánea, Primera y segunda parte*. Ciudad de la Habana: Editorial Félix Varela, 2003<sup>a</sup>.
- ----- . *Teoría sociológica contemporánea Tercera parte*. Ciudad de la Habana: Editorial Félix Varela, 2003b.

- Suarez Milanés, Heriberto y Víctor Chales Molinet: Influencia de la percepción del riesgo de contraer las ITS en adolescentes del Equipo de Balonmano de Santiago de Cuba. Tesis para optar por el título de licenciado en psicología.
- Tadeo, Antonio: Vivir con el VIH: Influencia de la vía de transmisión en el afrontamiento a la enfermedad. Recuperado de <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/81313/Taat1de1.pdf>. Consultado el día 1 de febrero del 2017.
- Torres Cueto, María A. y López Gómez, Ana B. Lic. (2003): ¿Quieres saber sobre ITS/VIH-SIDA? 100 Preguntas y Respuestas. 1 era edición. Editorial Molinos Trades. A. La Habana
- Weber, Max: Economía y Sociedad. Editorial Ciencias Sociales. La Habana, 1971. Tomo 1. P.18

## **Anexo 1. Guía de observación.**

### **Guía de observación**

Fecha: 26 de junio hasta el 12 de julio del 2017

27 de marzo hasta el 11 de abril del 2018.

Lugar: La Residencia Estudiantil Antonio Maceo.

Hora: Desde las 10 am hasta las 4:00 pm y los días de recreaciones desde las 9:00 hasta las 12:00 pm.

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo que se visualizan en la Residencia Estudiantil Antonio Maceo, así como visualizar las acciones que se realizan y la participación de los estudiantes en las mismas.

### **Indicadores a observar:**

- . Presencia de factores de riesgo.
- . Comportamientos de los estudiantes dentro de la Residencia.
- . Exposición de propagandas escritas sobre ITS/VIH-SIDA en la Residencia Estudiantil Antonio Maceo.
- . Tipo de actividades de promoción y educación para la salud que se realizan respecto a las ITS/VIH-SIDA dirigidas a los jóvenes.
- Frecuencia con que se realizan estas actividades.
- Lugar donde se efectúan y a través de qué formas y medios.
- Participación de los jóvenes a esas actividades.

## **Anexo 2. Entrevistas a informantes claves.**

### **Entrevistas a informantes claves:**

1. ¿Considera usted que la Residencia constituye un lugar que propicia la aparición de ITS? ¿Por qué?
2. ¿Para Ud. los estudiantes asumen conductas sexuales que puedan constituir un riesgo dentro de los edificios? ¿Cuáles?
3. ¿Conoce la existencia de algún caso de infección por ITS en la residencia? ¿Qué se ha hecho al respecto?
4. ¿Se realizan actividades de prevención de las ITS-VIH-SIDA en la Residencia Estudiantil? ¿Cuáles?
5. ¿Cada qué tiempo se realizan estas acciones?
6. ¿Los estudiantes de la Residencia Participan en este tipo de actividades?
7. ¿Qué carreras son las más implicadas en este tipo de actividades?
8. ¿Les piden apoyo, ideas o recomendaciones para la planificación de las actividades que se realizan?

## **Anexo 3. Entrevistas a los jóvenes.**

### **Entrevistas a los jóvenes.**

1. ¿Conoces que son las ITS/VIH/SIDA?
2. ¿Qué tipo actividades de promoción y educación para la salud acerca de las ITS/VIH-SIDA se realizan en la Residencia Estudiantil Antonio Maceo?
3. ¿Participas en estas actividades, con qué frecuencia y de qué forma?
4. ¿Qué mensajes se transmiten en las mismas?
5. ¿Cada qué tiempo se realizan?
6. ¿Quiénes la organizan?
7. ¿Solo participan los estudiantes becados?
8. ¿Te piden apoyo, ideas o recomendaciones para la planificación de las actividades que se realizan? ¿Quiénes?
9. ¿Cuál es tu valoración acerca de las actividades de prevención contra las ITS/VIH/SIDA que se realizan en la residencia?
10. ¿Qué incorporarías a estas actividades para mejorar su calidad?

## Anexo 4. Cuestionario.

### Cuestionario

El Departamento de Sociología está realizando una investigación en la Residencia Estudiantil Antonio Maceo sobre la prevención de las IRS/VIH Sida en los (las) jóvenes. Les pedimos su colaboración y su sinceridad para lograr la veracidad de los datos recogidos. Les garantizamos la confidencialidad y el anonimato en la información y le anticipamos las gracias por su colaboración.

Sexo: F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ Carrera: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: Casado(a) \_\_\_\_\_ Soltero(a) \_\_\_\_\_ Unido consensualmente \_\_\_\_\_  
Divorciado(a) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Viudo(a) \_\_\_\_\_ Tiempo en Beca: \_\_\_\_\_

1. ¿Has tenido relaciones sexuales?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

2. ¿Has tenido relaciones sexuales en tu etapa de becado?

\_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No.

3. ¿En qué sitios de la residencia has tenido sexo?

\_\_\_ En lugares abiertos. \_\_\_ En mi cuarto. \_\_\_ En el cuarto de mi pareja

\_\_\_ En el cuarto de amigos (as) o compañeros.

\_\_\_ En otros lugares. ¿Cuáles?

3. ¿Cuántos compañeros(as) sexuales tuviste en el último año? \_\_\_\_\_

4. (Para los que han tenido relaciones sexuales) (Puede marcar en más de una opción) ¿Tus relaciones sexuales han sido:

\_\_\_ Con varias personas en un mismo período.

\_\_\_ Con una sola persona en un mismo período.

\_\_\_ Con hombres.

\_\_\_ Con mujeres.

\_\_\_ Con hombres y con mujeres

3. ¿Te proteges de adquirir una ITS/VIH-Sida en tus relaciones sexuales?

\_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No.

¿Por qué?

4. (Para los que se protegen) ¿Cómo te proteges de adquirir una ITS/VIH-Sida?

\_\_\_ Evitando sexo oral.

\_\_\_ Evitando sexo anal.

\_\_\_ Evitando sexo con penetración vaginal.

\_\_\_ Teniendo pareja estable.

\_\_\_ Evitando los tatuajes con jeringuillas sin esterilizar.

\_\_\_ Otras. ¿Cuáles?

3. ¿Cambias frecuentemente de pareja?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

4. ¿Usas condón en tus relaciones sexuales?

\_\_\_ Siempre \_\_\_ A veces \_\_\_ Casi nunca \_\_\_ Nunca.

5. Complete la siguiente frase:

El uso del condón \_\_\_\_\_

6. ¿Recibes información sobre las ITS -VIH-SIDA en la residencia estudiantil?

Siempre \_\_\_\_\_ A veces \_\_\_ Casi nunca \_\_\_ Nunca.

7. ¿A través de que vías recibes información acerca de las ITS-VIH-SIDA en la Residencia Estudiantil? Admite más de una respuesta:

\_\_\_ Amigos. \_\_\_ Pareja \_\_\_ Familiares \_\_\_ profesores.

\_\_\_ Directivos de la residencia. \_\_\_ Médico-Enfermera.

\_\_\_ Consejería cara a cara \_\_\_ Consejería telefónica

\_\_\_ Radio \_\_\_ Prensa

\_\_\_ Promotores de salud (actividades que realizan charlas, conferencias, videos, etc.)

\_\_\_ No recibo ninguna información.

8. ¿Hacen actividades o acciones de prevención de las ITS -VIH-SIDA en la Residencia estudiantil?

Siempre\_\_\_\_    \_\_\_\_A veces    \_\_\_\_Casi nunca    \_\_\_\_Nunca.

a) ¿Quiénes?

**b)** ¿Participas en las actividades de prevención que se realizan?

Siempre\_\_\_\_    \_\_\_\_A veces    \_\_\_\_Casi nunca    \_\_\_\_Nunca.

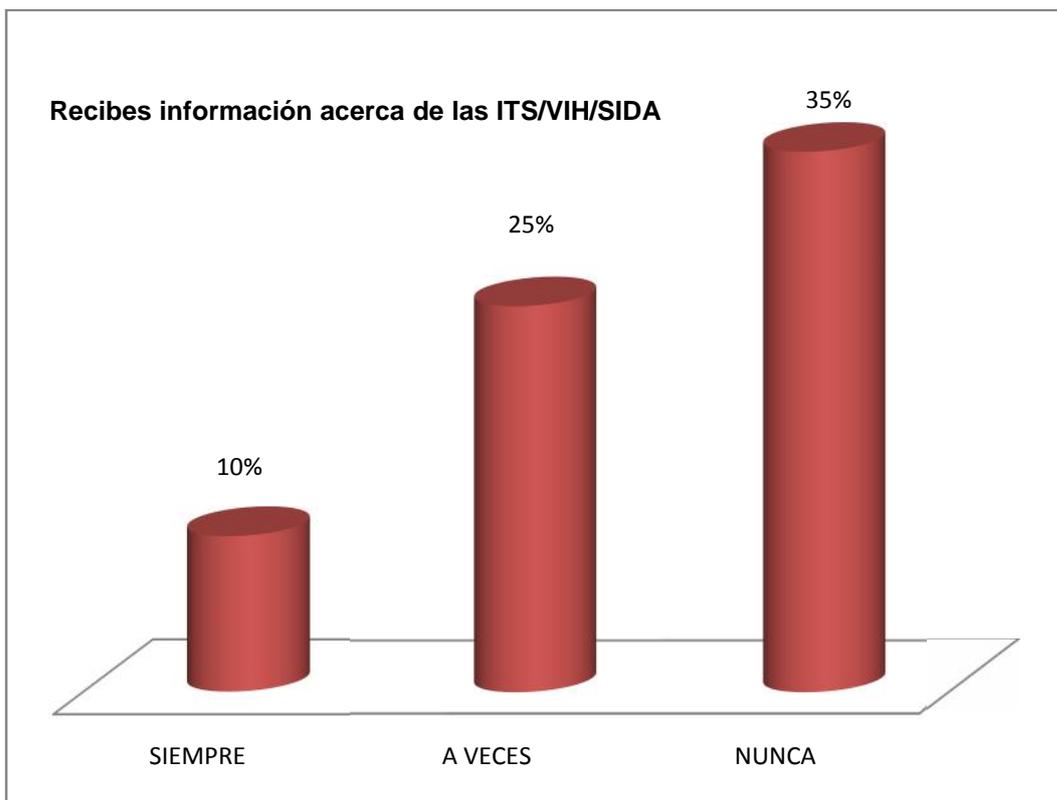
¿Por qué?

**9.** ¿Crees que la Residencia estudiantil constituye un ambiente propicio para la aparición de este tipo de enfermedades?

Sí\_\_\_\_    No\_\_\_\_

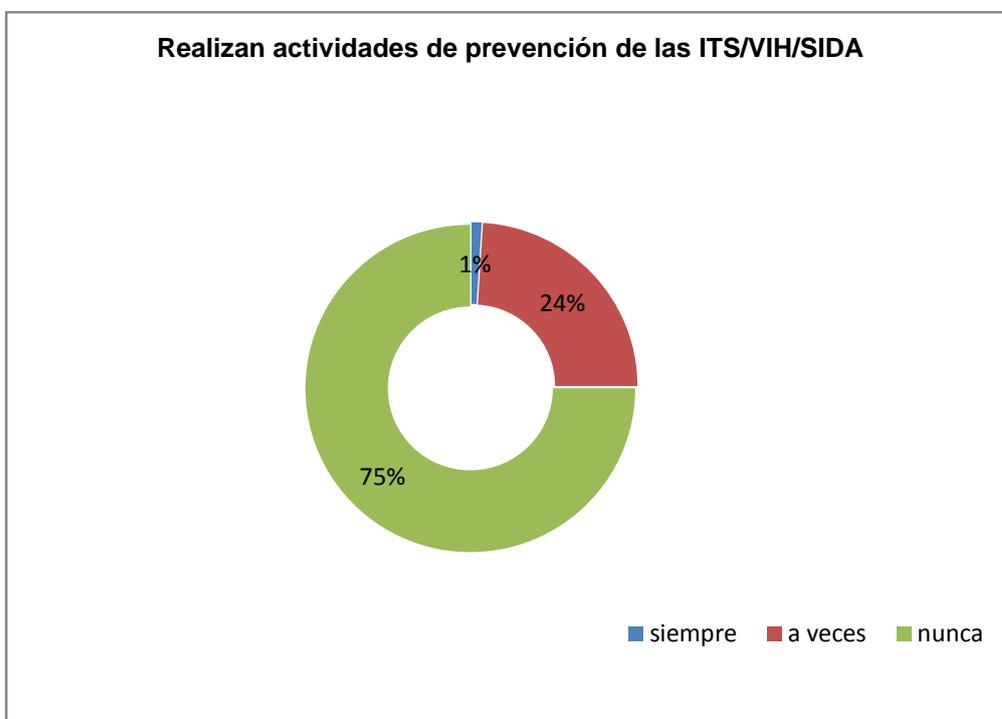
¿Por qué?

## Anexo 5:



**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos procesados en el SPSS.

## Anexo 6:



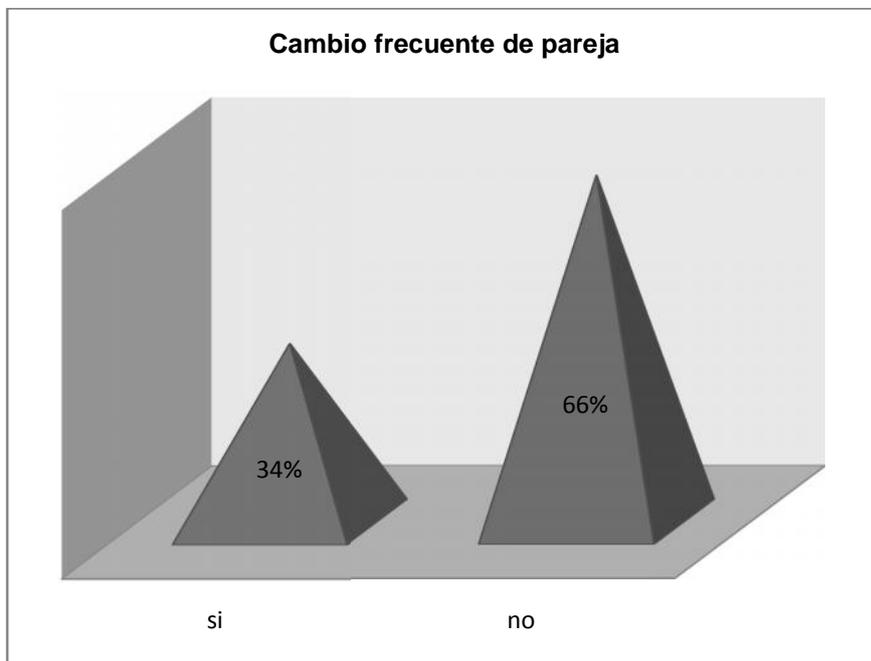
**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos procesados en el SPSS.

## Anexo 7:



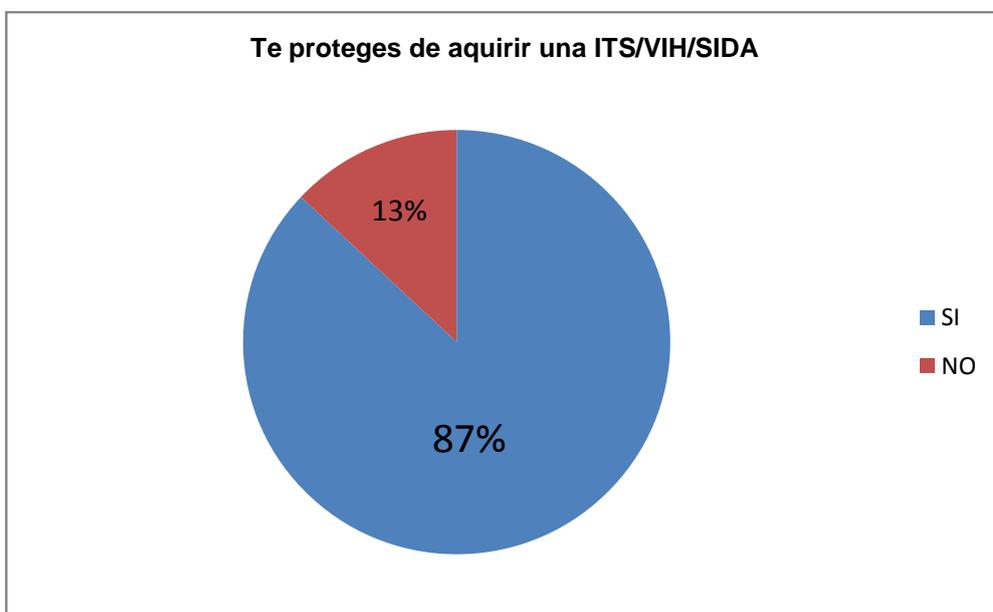
**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos procesados en el SPSS.

## Anexo 8:



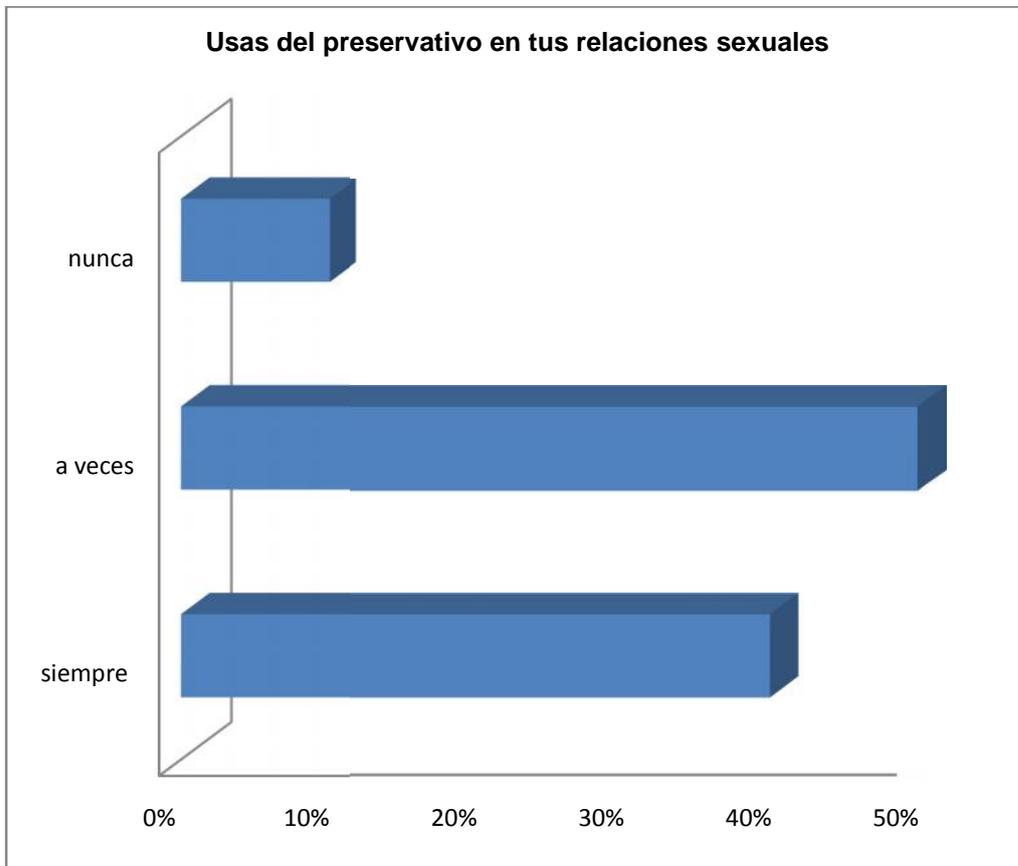
**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos procesados en el SPSS.

## Anexo 9



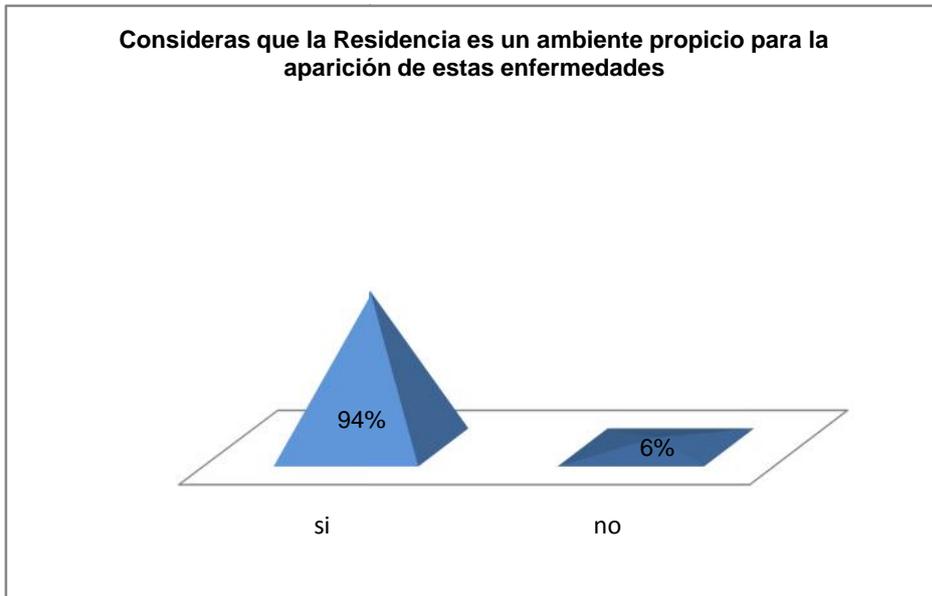
**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos procesados en el SPSS

## Anexo 10:



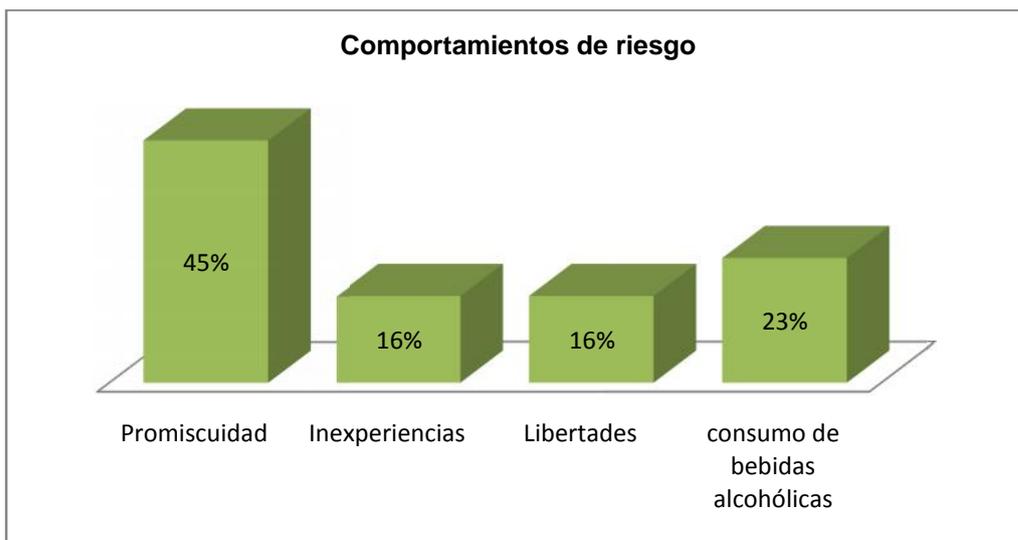
**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos procesados en el SPSS

## Anexo 11:



**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos procesados en el SPSS

## Anexo 12:



**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos procesados en el SPSS