

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
UNAN – León.
Facultad de Ciencias Médicas.**



Tesis para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía.

Tema:

**Conocimientos, Actitudes y Prácticas, sobre las
ITS-VIH-SIDA en los estudiantes de secundaria
del Municipio el Cua, departamento de Jinotega.**

Autor:

Br. Amelia de la Concepción Largaespada Quintero.

Tutor:

Dr. Gregorio Matus Lacayo.
Médico y Cirujano.
Master en Salud Pública.

León, Enero 2007.

DEDICATORIA.

Dedico este trabajo de investigación

A

En primer lugar a Dios, ser Omnipotente que nos brinda sabiduría, y dedicación cada día para ser mejores en nuestras labores.

En segundo lugar a mis padres dones del cielo y la tierra.

A mis hermanos e hijo, sangre y sabia compartida.

A todas aquellas personas que brindaron su apoyo para que este trabajo investigativo haya sido posible.

A todos los maestros, abnegación del ideal y la esperanza.

Para todos el más sincero **agradecimiento** y **bendición** de Dios.

INDICE

TEMAS	Página No.
I- INTRODUCCION.....	5
II- ANTECEDENTES.....	7
III- JUSTIFICACIÓN.....	11
IV- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
V- OBJETIVOS.....	13
VI- MARCO TEORICO.....	14
VII- DISEÑO METODOLOGICO.....	19
VIII- RESULTADOS.....	25
IX- DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	42
X- CONCLUSIONES.....	45
XII- RECOMENDACIONES.....	46
XIII- BIBLIOGRAFIA.....	47
XIV- ANEXOS.....	50

RESUMEN

El VIH / SIDA en el mundo representa un problema de salud pública de primera magnitud. El Sida en Nicaragua es aún una epidemia que se encuentra en una etapa de baja incidencia con relación al resto de países del mundo. Dentro de nuestra sociedad al tratar sobre las infecciones de transmisión sexual y del VIH / SIDA es un tema muy discutido, por los prejuicios que conlleva al hablar de estos procesos infecciosos y de sus formas de prevención; por lo que la carencia de conocimientos sobre éstas, conlleva a que los jóvenes sean vulnerables a adquirir una infección de transmisión sexual y / o el VIH / SIDA.

Por lo que el propósito de este estudio, es el de poder contribuir a mejorar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas sobre ITS/VIH/SIDA en los jóvenes, logrando disminuir los factores de riesgo de esta población.

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de secundaria del Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores del municipio el Cua, departamento de Jinotega, por ser un grupo de jóvenes vulnerables a acudir a conductas sexuales de alto riesgo. Se utilizó un instrumento de conocimientos, actitudes y prácticas. La población de estudio fueron 500 estudiantes y la muestra de 217, que además cumplieron con los criterios de inclusión, la información se obtuvo a través de una encuesta CAP auto administrada de forma anónima y voluntaria, por muestreo aleatorio.

Entre los resultados se encontró que sí bien la mayoría conocen las diferentes infecciones de transmisión sexual y del VIH/SIDA, tienen escasos conocimientos sobre sus consecuencias. Preocupa que un apequeña proporción (9%) admitan no conocer sobre VIH/SIDA. Identifican las formas verdaderas de transmisión del VIH/SIDA, pero un mínimo porcentaje considera erradamente que se puede transmitir por mosquitos, por besos, o por compartir los mismos cubiertos. El MINSA y el Colegio juegan un papel importante como medio de información sobre dichas patologías pero no de manera continua ni sostenida.

La mayoría de los encuestados tienen actitudes positivas hacia la persona con sida y con ellos mismos ante el padecimiento de la enfermedad. El 41% de los encuestados presentan conductas de riesgos, ya que han tenido relaciones sexuales y hacen uso limitado del preservativo, lo que se agrava ante el hecho que los estudiantes varones reportan haber tenido numerosas parejas y más aún que han comenzado su vida sexual a temprana edad.

De lo que se puede concluir que, a pesar que los conocimientos son insuficientes y aunque presenten actitudes positivas ante el padecimiento, las prácticas sexuales están muy lejos de ser seguras para evitar que la epidemia siga cobrando más vidas humanas.

I. INTRODUCCIÓN

El SIDA proviene de las iniciales de *Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida*, que consiste en la incapacidad del sistema inmunitario para hacer frente a las infecciones y otros procesos patológicos, no es consecuencia de un trastorno hereditario, sino resultado de la exposición a una infección por el Virus de inmunodeficiencia humana; constituye uno de los principales problemas de salud pública, con repercusiones devastadoras para la humanidad en el ámbito laboral, social y económico y altamente contagiosa fundamentalmente a partir de determinadas "conductas de riesgo". En los Estados Unidos de América han ocurrido casos desde el año 1978, sin embargo es hasta el año de 1981 que se descubre la enfermedad. Su rápida extensión obliga a la sociedad, al Estado y a los organismos médicos a la puesta en marcha de planteamientos globales e intervenciones eficaces para poder combatir la epidemia. (1, 2,3)

En países desarrollados proporcionan actualmente educación sobre VIH – SIDA en las escuelas primarias y secundarias en un 74% y 81% respectivamente. Sin embargo en Nicaragua el tema de ITS/VIH/SIDA en el Ministerio de Educación Cultura y Deportes principalmente del departamento de Jinotega, ha sido un tema muy discutido dentro de nuestra sociedad por los prejuicios que conlleva hablar de este tema y sus formas de prevención lo que provoca según esta institución la curiosidad del alumnado a iniciar relaciones sexuales a temprana edad. (4,5)

Esto viene a provocar desconocimientos sobre el tema de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en los estudiantes de los diferentes colegios, implicando que en un futuro las estadísticas de infecciones de transmisión sexual se aumenten en gran escala por la falta de conocimiento en la prevención de este tipo de infección. Otro de los factores que predomina en los colegios e institutos es nuestra enseñanza laica católica que tiene gran influencia en los padres de familia y en la sociedad misma en la que vivimos a diario, que de una u otra forma no permiten que a sus hijos se le oriente sobre el tema de las ITS/VIH/SIDA y se tome como un tabú en los distintos colegios e institutos de nuestro departamento.

Según las estadísticas de reporte del ministerio de salud en los años 2005 -2006 se ve el incremento en los grupos etáreos de 15 – 24 años que corresponden a jóvenes vulnerables que en su mayoría están dentro del sistema educativo. (5)

En Nicaragua, la epidemia aún se encuentra en una etapa de baja incidencia con relación al resto de países del mundo, lo que brinda oportunidades importantes en el campo de la prevención y el tratamiento de las personas afectadas. El diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y educación, son las principales intervenciones en el campo de la atención integral a las personas que conviven con VIH/SIDA y requieren de la participación mancomunada de la Población, sus familiares, el personal de salud y la comunidad en general. (1)

II- ANTECEDENTES.

En Matagalpa en 1995 se realizó un encuesta sobre ETS / SIDA a estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, concluyendo que los varones de 19 años eran los que tenían más conocimientos sobre ETS/SIDA, que los mayores de 24 años eran los que más conocían de la letalidad del SIDA, que más de la mitad de ellos tenían relaciones sexuales, más de la mitad no usan condón (principalmente el sexo femenino) y casi un tercio tenían más de una pareja. (6)

En 1996 se realiza un estudio de conocimientos, actitudes, creencias y prácticas sobre sexualidad, ETS/SIDA en estudiantes de secundaria de Chinandega: reporta que existe de manera general insuficiencia en el nivel de conocimientos sobre sexualidad, ETS/SIDA; el principal medio de información lo constituyeron la televisión (92%) seguido por los libros (73%) relacionado a ETS/SIDA y la escuela lo es más usual en cuanto a sexualidad se refiere. Observó la persistencia de numerosas creencias erróneas sobre sexualidad en general, ETS, SIDA. Las actitudes y prácticas reflejan diversas influencias, tales como propaganda masiva sobre el llamado "sexo seguro", la cultura tradicional y la influencia de la iglesia católica; además refiere que un alto porcentaje de estudiantes manifiestan conversar con la familia acerca de sexualidad sin mencionarla como medio de información y conocimiento.(7)

En un municipio de Managua en 1997 se llevó a cabo una encuesta entre los jóvenes de 15 a 24 años y se encontró que los conocimientos correctos sobre ETS / VIH / SIDA Y SEXUALIDAD se encontraban en jóvenes con mayor nivel de escolaridad y mayor edad, lo cual no garantizaba una conducta adecuada, pues se encontró además que casi un quinto tenían relaciones sexuales después de ingerir alcohol, y una minoría expresó que las personas con SIDA deben aislarse y abstenerse de las relaciones sexuales. (8)

Valle Eduardo, realizó un estudio CAP en el municipio de Jinotega (1998), donde observó que existe conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA (88.9%). Se distinguió que la mayoría mostró actitudes adecuadas (73%) no correspondiendo el nivel adecuado de conocimientos respecto a personas que padecen SIDA, detectó que las

conductas de riesgo han cambiado favorablemente con respecto a un estudio anterior en el mismo municipio, sin embargo los menores de 20 años presentaron mayor proporción de conductas de bajo riesgo contrastando con los de 20 y más años que presentaron más conductas de alto riesgo (41.5%), debido a que en su mayoría han tenido relaciones sexuales, mencionando que dichos resultados se deben al menos en gran parte a las actividades educativas coordinadas entre el MINSA, actores sociales (Profamilia, Xochiquetzal), docentes y alumnos organizados (Red de jóvenes contra el SIDA) y a los contenidos en los programas escolares dirigidos al conocimiento general y prevención del VIH/SIDA, así como a la promoción de actitudes no discriminativas ni indiferentes hacia los que padecen VIH/SIDA. (9)

Otro estudio CAP realizados a estudiantes universitarios de León (II año, 2002) relacionado a ITS, concluyó que no es aceptable el nivel de conocimientos relacionado con el curso que presentan, sin embargo mostraron positivamente la actitud a seguir, pero negativamente a prácticas sexuales se refiere. (10)

Salazar V., realiza un estudio CAP sobre ITS/SIDA en Madriz, Somoto (2004), refiriendo que los estudiantes carecen de adecuados conocimientos sobre ITS y el SIDA; estas deficiencias facilitan actitudes y prácticas inadecuadas sobre esta enfermedad convirtiéndolos en un grupo vulnerable. En relación a los medios por los cuales los estudiantes aprenden sobre SIDA, en conjunto está, la televisión (47%) y la radio (39.5%) como principales fuentes de información para ellos. También presentaron factores y/o prácticas de riesgos, principalmente en jóvenes varones ya que existe elevada promiscuidad y limitada frecuencia del uso de preservativos, indicando por lo tanto que este grupo de estudio es de alto riesgo. (11)

Todos estos datos indican que este grupo de estudio (16 a24 años) es de alto riesgo, siendo Nicaragua el país con el contagio más acelerado del continente, duplicando la epidemia cada año, según lo alertaron los ministerios de salud y el de educación en un diario nacional, y que de seguir el mismo comportamiento dentro de 10 años el número de nicaragüenses con la mortal enfermedad será de 500 mil. (12)

Hay sobrados datos que demuestran que el VIH cede ante la intervención decidida y concertada. Los esfuerzos sostenidos en diferentes entornos han contribuido a disminuir la incidencia del VIH entre los varones que tienen relaciones sexuales con varones, los profesionales del sexo y sus clientes y los consumidores de drogas intravenosas. Existen nuevas pruebas que indican que los programas de prevención puestos en marcha están ayudando a reducir la prevalencia del VIH en algunas regiones del mundo. (13)

Los estudios demuestran que los esfuerzos de prevención del VIH dan más resultados cuando son intensivos, es decir, amplios y sostenidos. Por ejemplo en algunas regiones, se han logrado aumentar el uso de preservativos acompañándose de una reducción de la prevalencia del VIH, sin embargo se pudo comprobar que si se aplican esfuerzos aislados y menos intensivos de prevención del VIH, la prevalencia del VIH aumentó. (13)

En algunos estudios Internacionales se observa, en los adolescentes, un nivel aceptable de conocimientos sobre la infección por VIH, aunque se hace necesario clarificar conceptos; la información que reciben procede, principalmente, de los medios de comunicación social, y se concluye que las estrategias de prevención deberían dirigirse a cambiar los estilos de vida, para lo cual, el sistema sanitario, la escuela y las organizaciones civiles y voluntarias ocupan un lugar destacado. Trabajos realizados en un ámbito más cercano muestran que, los adolescentes presentan carencias en conocimientos sobre la infección por VIH, evidenciándose la necesidad de poner en marcha un plan de intervención en la escuela para alumnos, padres y profesores, que forme parte de los proyectos educativos de cada centro. Existen ciertos estudios y/o investigaciones realizados en momentos en que la Organización Mundial de la Salud planteaba- como lo viene haciendo hasta la actualidad - que la clave de la prevención y control de la infección por el VIH es la educación. (14)

Una investigación realizada en 1997 y 1998 en el Cantón Sto. Domingo de los Colorados, provincia de Pichincha, se aplicó un modelo de prevención de ETS/ SIDA capaz de transmitir conocimientos que los jóvenes asimilan correctamente en la

mayoría de los casos. La comparación de los resultados obtenidos antes y después de la intervención así lo evidencia. Los jóvenes que recibieron la capacitación manejan adecuadamente conocimientos sobre prevención de ETS/SIDA, uso del preservativo o seguridad en las relaciones sexuales. Los jóvenes que se incorporaron al proceso de capacitación interiorizaron una serie de conceptos que aumentaron sus conocimientos, modificaron moderadamente algunas actitudes, valores y prácticas relacionadas con su autoestima, su sexualidad, su salud, la prevención de ETS/SIDA y de embarazos en las adolescentes o el respeto por sus iguales. La capacitación de los docentes permitió desarrollar aprendizajes significativos sobre la sexualidad, ETS y SIDA sobre la base de un ciclo de enseñanza que, partiendo de las propias vivencias, lleva a la reflexión, la conceptualización, la aplicación de lo aprendido y el desarrollo de nuevas vivencias. (14)

Otro estudio observacional descriptivo de corte transversal antes-después, concluyó que las intervenciones educativas son herramientas útiles para incrementar conocimientos y mejorar actitudes sobre la infección por VIH; la escuela secundaria es un buen medio para ello, debiéndose realizar las intervenciones en los grupos. (15)

Un estudio de conocimientos y actitudes sobre la transmisión del VIH en Estudiante de una Escuela de Medicina de Perú refiere que el nivel de conocimientos sobre la transmisión de la infección por el VIH de los estudiantes evaluados fue alto. De otra parte, el resultado fue superior al 80 % encontrado en un estudio con estudiantes de medicina de otra latitud; así mismo, fue superior a lo encontrado con estudiantes de odontología, y enfermeras de Perú, y con respecto a estudiantes secundarios de Perú, Barbados y Managua y adolescentes en edad escolar de 15 a 19 años en Pelotas, Brasil; se presentó numerosos estudiantes que apoyan la enseñanza de los aspectos sobre el VIH / SIDA desde la escuela, pero también se reportó un alto porcentaje de estudiantes que se suicidarían si tuvieran la infección por el VIH correlacionándose con cuadros depresivos reconocidos en el proceso de la infección por el VIH. (16)

III- JUSTIFICACIÓN

La elevada incidencia del VIH-SIDA en el mundo representa un problema de salud pública de primera magnitud, sin embargo los programas de prevención del VIH no están llegando a quienes corren riesgo máximo. Siguen siendo insuficientes los esfuerzos por aumentar el conocimiento sobre el VIH- SIDA entre los jóvenes. (4)

Aunque la declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA aprobada por las Naciones Unidas en el año 2001, aspiraba a que el 90% de los jóvenes estuvieran bien informados sobre el SIDA para 2005, las encuestas indican que menos del 50% de ellos han alcanzado niveles suficientes de conocimiento, tampoco se ha asegurado que el 90% de los jóvenes tenga acceso a servicios esenciales de prevención del VIH, incluidos los servicios que les permitan desarrollar las aptitudes para la vida que necesitan con miras a reducir su vulnerabilidad al VIH, sabiendo que la mayoría de los jóvenes inicia su actividad sexual a temprana edad.(4)

El propósito final de este estudio, en los estudiantes de tercero a quinto año del Instituto Rosa Montoya Flores, del municipio El Cua, departamento de Jinotega, es con el objetivo de poder contribuir a mejorar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas sobre ITS /VIH/SIDA en jóvenes, logrando disminuir los factores de riesgo de esta población, por su desconocimiento sobre esta enfermedad.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre ITS / VIH / SIDA que tienen los estudiantes de 3ro a 5to año del Instituto Nacional Rosa Montoya Flores del municipio El Cua, departamento de Jinotega, en el periodo comprendido de septiembre a noviembre del año 2006?

V -OBJETIVO GENERAL

Identificar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre ITS / VIH / SIDA que tienen los estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto año de secundaria del Instituto Nacional Rosa Montoya Flores, en el Municipio El Cua, departamento de Jinotega, en el periodo comprendido de Septiembre a Noviembre del año 2006.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Caracterizar a la población en estudio según variables sociodemográficas.
2. Identificar los conocimientos sobre ITS / VIH / SIDA que tienen los estudiantes de tercero a quinto año de secundaria.
3. Conocer las actitudes sobre VIH- SIDA que tienen los estudiantes de tercero a quinto año de secundaria.
4. Valorar las prácticas sobre VIH- SIDA que tienen los estudiantes de tercero a quinto año de secundaria.

VI - MARCO TEORICO.

I. GENERALIDADES SOBRE VIH- SIDA.

I.1 Conceptos básicos:

a) **VIH:** Siglas que significan Virus de Inmunodeficiencia Humana. Se trata de un retrovirus que ataca las defensas del organismo y altera la capacidad para defenderse de las **enfermedades** ocasionadas por otros virus, **bacterias**, parásitos y **hongos**. (17)

b) **SIDA:** La palabra SIDA proviene de las iniciales de *Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida*, que consiste en la incapacidad del sistema inmunitario para hacer frente a las infecciones y otros procesos patológicos. El SIDA no es consecuencia de un trastorno hereditario, sino resultado de la exposición a una infección por el VIH, que facilita el desarrollo de nuevas infecciones *oportunistas*, tumores y otros procesos. Este virus permanece latente y destruye un cierto tipo de linfocitos, células encargadas de la defensa del sistema inmunitario del organismo. (3)

I.2 Modo de transmisión:

Las tres vías principales de transmisión son: la parenteral (transfusiones de sangre, intercambio de jeringuillas entre drogadictos, intercambio de agujas intramusculares), la sexual (bien sea homosexual masculina o heterosexual) y la materno-filial (transplacentaria, antes del nacimiento, en el momento del parto o por la lactancia después). (3)

Con menor frecuencia se han descrito casos de transmisión del VIH en el medio sanitario (de pacientes a personal asistencial y viceversa), y en otras circunstancias en donde se puedan poner en contacto, a través de diversos fluidos corporales (sangre, semen u otros), una persona infectada y otra sana; pero la importancia de estos modos de transmisión del virus es escasa desde el punto de vista numérico. (3)

I.3 Mecanismo de Infección del VIH.

El VIH penetra en el linfocito CD4+ gracias a su interacción con receptores específicos, que están en la membrana del linfocito, se produce un proceso de fusión de las membranas del virus y del linfocito, penetrando de esta forma el virus en la célula. Luego, el RNA se dirige al núcleo de la célula, donde se produce la retrotranscripción del VIH, es decir la formación de la primera cadena de DNA proviral de los nuevos viriones a partir RNA viral del virus que infecta. Este proceso se realiza, gracias a la acción de la enzima retrotranscriptasa. Posterior a la retrotranscriptasa, actúa otra enzima, la ribonucleasa H, que genera una segunda cadena de DNA proviral. (1)

El DNA de doble cadena se integra en el genoma celular, mediante un proceso de catalización por otra enzima, la integrasa viral, y posteriormente se formara desde el genoma celular el RNA de los nuevos viriones, para que los nuevos viriones adquieran capacidad infectiva tiene que actuar otra enzima, la proteasa, encargada de cortar las cadenas de aminoácidos excesivamente largas para formar las proteínas estructurales y enzimáticos definitivas de los nuevos viriones que saldrán de la célula con capacidad infectiva. (1)

Durante el periodo inicial el nivel de VIH en la sangre aumenta rápidamente (semanas). Una vez llegado a un punto máximo comienza a descender, paralelamente con el aumento del nivel de anticuerpos en la sangre. A este periodo inicial le sigue el periodo intermedio o de latencia, en el que el nivel del virus se mantiene bajo (meses a años). Durante el periodo final, el de presentación de los síntomas de SIDA el nivel de anticuerpos disminuye significativamente, mientras aumenta el nivel de VIH. Durante este periodo aparecen las manifestaciones clínicas del SIDA. (1)

I.4 Periodo de incubación.

La duración desde de la exposición hasta el comienzo de los síntomas tiene un limite mínimo de seis meses a cinco años, con una media de dos años. (2)

I.5 Cuadro y/o estadio Clínico.

En el SIDA se pueden presentar signos y síntomas de manera aislada o conjunta que va en dependencia del estado inmunológico del paciente, la Organización Mundial de la Salud clasifica la enfermedad en cuatros estadios clínicos (1)

Estadio clínico I

1. Infección primaria.
2. Asintomático.
3. Linfadenopatía generalizada persistente y/o escala de funcionamiento 1: asintomático con actividad normal.

Estadio clínico II

1. Pérdida de peso < 10%.
2. Manifestaciones muco cutáneas menores (dermatitis seborreicas, prurito, onicomycosis, úlceras orales recurrentes, queilitis angular).
3. Infecciones a Herpes zoster, en los últimos 5 años.
4. Infecciones bacterianas recurrentes del tracto respiratorio superior y/o escala del funcionamiento 2: sintomático con actividad normal.

Estadio clínico III

1. Pérdida de peso > 10 %.
2. Diarrea inexplicada > 1 mes.
3. Fiebre prolongada (intermitente o constante) inexplicada > 1 mes.
4. Candidiasis oral
5. Leucoplasia pilosa oral.
6. Tuberculosis pulmonar en el último año.
7. Infecciones bacterianas graves (neumonía, piomiositis) y/o escala de funcionamiento 3: encamado < 50 % del día en el último mes.

Estadio clínico IV

1. Síndrome de desgaste (``wasting syndrome´´) conforme definición del CDC.
2. Toxoplasmosis cerebral
3. Criptosporidiasis con diarrea > 1 mes.
4. Isosporidiasis con diarrea > 1 mes.
5. Criptococosis extra pulmonar
6. Cualquier micosis endémica diseminada (histoplasmosis, paracoccidioidomicosis).
7. Candidiasis del esófago, tráquea, bronquios o pulmones.
8. Citomegalovirus (CMV) de cualquier órgano.
9. Retinitis a CMV.
10. Infección a Herpes simples, muco cutáneo > 1 mes, o visceral con cualquier duración.
11. Septicemia por Salmonella no Typha.
12. Tuberculosis pulmonar
13. Tuberculosis extrapulmonar o diseminada.
14. Infección por M. Avium-intracellulare o Kansasii diseminada o extra pulmonar.
15. Infección por otras mico bacterias, diseminada o extra pulmonar
16. Neumonía por Pneumocystis carinii.
17. Neumonía recurrente
18. Sarcoma de Kaposi.
19. Linfoma de Burkitt o equivalente.
20. Linfoma inmunoblástico o equivalente.
21. Linfoma cerebral primario.
22. Leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP).
23. Encefalopatía por VIH y/o escala de funcionamiento 4: encamado 50% del día en el último mes.
24. Carcinoma invasivo de cuello uterino.

I.6 Prevención del VIH / SIDA.

El VIH / SIDA puede evitarse de la misma manera que se previenen las otras enfermedades de transmisión sexual. Cumple con el A, B, C y D de la prevención:(18)

A = Abstención del coito.

B = Fidelidad mutua. Tenga relaciones sexuales con una sola pareja que no esté infectada

C = Uso consistente de condones. ADEMÁS,

D = Evite el uso de agujas hipodérmicas que no hayan sido esterilizados.

I.7 Pruebas de laboratorio.

Estas pruebas se basan en la detección de anticuerpos contra el virus y se clasifican en:

a) Pruebas de detección o tamizaje aglutinación, tiras reactivas diagnósticas para anticuerpos VIH I y II de origen genético diferente, ELISA.

b) Pruebas confirmatorias: Western Blot, amplicor HIV1 monitor (PCR), NASBA HIV1 RNA QT (NASBA), quantiplex HIV RNA v2 (bDNA), p24.

Las pruebas de tamizaje para la identificación del VIH siempre deben interpretarse de acuerdo a los datos clínicos del paciente y a pruebas auxiliares de laboratorio (biometría hemática, conteo de linfocitos, química sanguínea, etc.) En pacientes sin manifestaciones clínicas, ni otras pruebas disponibles, las pruebas de tamizaje siempre deben ser confirmadas. (1)

VII. DISEÑO METODOLOGICO.

✎ Tipo de Estudio:

Estudio descriptivo de corte transversal.

✎ Área de Estudio:

El estudio se realizó en el Municipio de El Cua, departamento de Jinotega, en el Instituto Nacional Rosa Montoya Flores, ubicado en el barrio Santiago Moran, del casco urbano, del cual se seleccionaron los estudiantes de III, IV y V año del mismo.

✎ Universo:

Formado por quinientos estudiantes de III, IV y V año del Instituto Nacional Rosa Montoya Flores, del Municipio El Cua.

✎ Muestra.

La muestra se calculó con un intervalo de confianza del 95%, estimándose por una frecuencia esperada del 50% para este estudio con un error aceptable del 5%, obteniéndose así una muestra de 217 estudiantes. La selección de la muestra fue de manera aleatoria.

✎ Unidad de Análisis:

Todos los estudiantes del Instituto Nacional Rosa Montoya Flores de III, IV y V año.

✎ Criterios de Inclusión:

Alumnos de III, IV y V año, del Instituto Nacional Rosa Montoya Flores que aceptaron la encuesta de CAP.

✎ Criterios de exclusión:

Alumnos que no estén en III, IV y V año, del Instituto Nacional Rosa Montoya Flores y alumnos que no acepten participar en la encuesta CAP.

✎ Fuente:

La fuente que se utilizó fue primaria, a través de una encuesta de CAP, de manera individual a los estudiantes de III, IV y V año del Instituto Nacional Rosa Montoya Flores.

✎ Método de recolección de datos:

La información se recolectó a través de una encuesta estructurada que consta de cuatro secciones principales que cumplen con los objetivos propuestos dirigidos a los estudiantes de dicho centro educativo, la cual se realizó con carácter voluntario y anónimo. Explicándosele el objetivo del estudio y en que las respuestas que se obtengan servirán única y exclusivamente a los fines del estudio. Se solicitó previamente autorización del director y profesores del instituto, acordando el día, fecha, hora en que se realizó la encuesta, establecido el día se seleccionaron a los estudiantes por muestreo aleatorio y cada uno de ellos depositaron la encuesta en una urna.

✎ Procesamiento y análisis de los datos.

a). Procesamiento: los datos se procesaron en el programa estadístico Epi-Info 6.04. Los resultados se presentan mediante cuadros y gráficos estadísticos con ayuda del programa de Microsoft Office Excel 2003 y Microsoft Office Power Point 2003 y se procesó el texto en el programa de Microsoft Office Word 2003.

b). Análisis: para el análisis se utilizaron medidas de frecuencia a través de prevalencia, distribución porcentual y medidas de centro como promedio y mediana. También se realizó el cruce de algunas variables de interés:

- Conocimientos generales de ITS / VIH / SIDA con el grado académico que cursan los estudiantes encuestados.
- Actitud del estudiante frente al VIH / SIDA.
- Inicio de vida sexual activa según sexo y grupo étnico.
- Número de encuestados con más de una pareja sexual según sexo.
- Uso de condón según estado civil.
- Prácticas de riesgos según, sexo, grupo étnico.

✎ Operacionalización de las variables:

Para dar respuesta al objetivo número uno y dos: se analizaron las características sociodemográficas, los conocimientos sobre definición, mecanismos de transmisión y forma de prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA por nivel académico.

Para dar respuesta a los objetivos números tres, cuatro: se analizaron las características por sexo y estado civil de los estudiantes sobre actitudes y prácticas ante el VIH/SIDA.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variables	Definición	Escala/Valores
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la encuesta.	a) menor de 15 años. b) 16-19 años. c) 20 años y más.
Procedencia	Lugar de origen	a) Urbano. b) Rural.
Estado civil	Condición legal que tiene cada individuo ante la ley con relación a su pareja.	a) Casado. b) Unión de hecho. c) Soltero (a).
Nivel académico	Año que cursan los estudiantes de secundaria del Instituto Rosa Montoya.	a) III año. b) IV año. c) V año.
Ocupación	Empleo u oficio que ejerce al momento de la entrevista.	a) Ama de casa. b) Estudiante. c) Domestica. d) Agricultor. e) Otros.
Religión	Creencia que profesa cada individuo.	a) Católica. b) Evangélica. c) Sin religión.
Sexo	Características biológicas que diferencian al hombre y a la mujer.	a) Masculino. b) Femenino.
Inicio de la vida sexual activa.	Edad en que tuvo su primera relación sexual.	a) No ha iniciado. b) Menor de 14 años. c) De 15 a 19 años. d) 20 años y más.

Número de parejas	Cantidad de parejas sexuales que ha tenido hasta el momento de la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> a) Ninguno. b) 1 pareja. c) 2 parejas d) 3 y más parejas.
ITS conocidas	Grupo de enfermedades que afectan al hombre y a la mujer que generalmente se transmite mediante la actividad sexual.	<ul style="list-style-type: none"> a) Escabiasis. b) VIH/SIDA. c) Hepatitis B d) Gonorrea. e) Sífilis. f) Pediculosis g) Condiloma, etc.
Qué es el VIH/SIDA	Retrovirus que ataca las defensas del organismo / Síndrome progresivo, comúnmente mortal que incapacita el sistema inmunitario para defenderse de procesos patológicos.	<ul style="list-style-type: none"> a) Enfermedad infecto-contagiosa. b) Enfermedad incurable. c) Enfermedad mortal. d) Enfermedad viral. e) No sabe.
Mecanismo de transmisión del VIH / SIDA.	Forma mediante el cual el agente entra al huésped.	<ul style="list-style-type: none"> a) Madre e hijo. b) Transfusión de sangre. c) Relaciones sexuales. d) Objetos cortopunzantes. e) Inodoros, etc.
Conoce riesgos de una relación sexual.	Saber las consecuencias de una relación sexual.	<ul style="list-style-type: none"> a) Si. b) No.

Utilidad del condón	Diferentes formas de usar el preservativo por las personas con actividad sexual activa.	<ul style="list-style-type: none"> a) Evitar ITS. b) Método anticonceptivo. c) Evitar embarazo no deseado. d) Protegerse del VIH / SIDA.
Uso del condón	Frecuencia con la que usa el preservativo las personas con actividad sexual activa.	<ul style="list-style-type: none"> a) Nunca. b) Ocasional. c) Regular.
Medios de Información sobre ITS / VIH / SIDA.	Medio que más utilizan los estudiantes para informarse sobre ITS / VIH / SIDA.	<ul style="list-style-type: none"> a) Radio. b) Televisión c) Libros d) Revistas / Periódico e) Colegio f) MINSA g) Proyectos, etc.
Actitud ante el padecimiento del VIH / SIDA.	Disposición a responder favorable o desfavorablemente ante el acontecimiento.	<ul style="list-style-type: none"> a) Negativa. b) Positiva.
Prácticas de riesgo	Conductas sexuales y no sexuales aplicadas por los encuestados que representan riesgo de exposición al VIH/SIDA.	<ul style="list-style-type: none"> a) Adecuadas. b) Inadecuadas.

VIII. RESULTADOS.

Se estudiaron un total de 217 estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de secundaria, pertenecientes al turno diurno y dominical del Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, ubicado en el casco urbano del municipio el Cua. En general no hubo rechazo al llenado de la encuesta, todas las preguntas fueron respondidas, ninguna encuesta fue anulada.

I. Características socio-demográficas de los estudiantes encuestados.

El 33% de los estudiantes cursan tercero y cuarto año cada uno, el 34 % cursan en quinto año. La mayoría son del sexo femenino con un 61% y los del sexo masculino con el 39%. El grupo etáreo predominante es el de 16 a 19 años con el 62%, el 24% mayor de 20 años y el 14% los menores de 15 años. (Cuadro 1).

El 39% profesan la religión evangélica, seguida con un 35% por la religión católica y el 26% no profesan religión alguna. El 61% provienen del área urbana y el 39% del área rural. El estado civil que prevaleció fue el de solteros con 91%, seguidos por los de Unión de hecho con 7% y los casados por el 2%. (Cuadro 1).

CUADRO N° 1. Características sociodemográficas de los estudiantes encuestados, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, el Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
Año		
III.	72	33
IV.	72	33
V.	73	34
Sexo		
Masculino.	85	39
Femenino.	132	61
Edad		
Menor de 15 años.	31	14
16 a 19 años.	134	62
20 años y más	52	24
Procedencia		
Urbana.	132	61
Rural.	85	39
Religión		
Católica.	76	35
Evangélica.	85	39
Sin religión.	56	26
Estado Civil		
Soltero.	198	91
Casado.	4	2
Unión de hecho.	15	7
TOTAL	217	100

II. Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual en los estudiantes encuestados.

1- Infecciones de transmisión sexual que conocen los estudiantes.

Las infecciones de transmisión sexual que mencionaron los estudiantes fue el SIDA (87%), seguido de la gonorrea (81%) y sífilis (74%). El resto de las enfermedades en orden de aparición son chancro, herpes, condiloma, tricomoniasis, pediculosis y candidiasis vaginal. El grado académico que presenta mayor nivel de conocimiento sobre ITS lo representa el cuarto año, seguido por tercero y quinto año. (Cuadro 2).

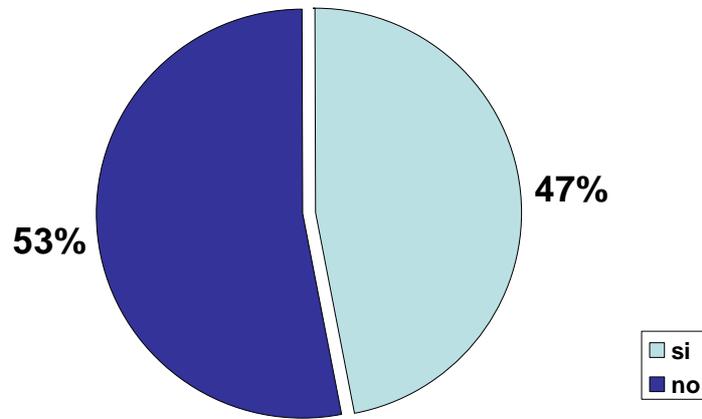
CUADRO N° 2. Porcentaje de estudiantes que conocen determinadas infecciones de transmisión sexual según nivel académico, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre 2006.

ITS CONOCIDAS	NIVEL ACADÉMICO			TOTAL % n =217
	III año n=72	IV año n=72	V año n=73	
Sida	86%	97%	78%	87%
Gonorrea	78%	96%	68%	81%
Sífilis	74%	85%	64%	74%
Chancro	25%	61%	42%	42%
Herpes	15%	29%	4%	16%
Condiloma	4%	12%	25%	14%
Tricomoniasis	3%	11%	1%	5%
Pediculosis	1%	0.0	1%	1%
Candidiasis	0.0	0.0	1%	1%

2- Riesgos de una Relación Sexual, conocidas por los estudiantes encuestados.

El 47% de los estudiantes citó conocer los riesgos de una relación sexual de los cuales mencionaron las Infecciones de transmisión sexual en primer lugar con un 88% y un 64% citó el embarazo. El 53% no conocían riesgo de una relación sexual; sin mencionar aspectos sociales y/o morales. (Gráfico N° 1).

Gráfico N°1. Porcentaje de estudiantes que conocen riesgos de una relación sexual, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre 2006.



3- Medios de información sobre medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual, en los estudiantes encuestados.

La principal fuente de información fue el MINSa (59%), seguido por los maestros (50%), y en orden de frecuencia aparecen los padres (27%), amigos (24%), proyectos (17%), nadie (7%), revistas y exposiciones de otros estudiantes (3%). (Cuadro 3)

CUADRO N° 3 Porcentaje de estudiantes que mencionaron determinadas fuentes de información sobre medidas preventivas de ITS, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre 2006.

FUENTES DE INFORMACION	PORCENTAJE n =217
Minsa	59
Maestros	50
Padres	27
Amigos	24
Proyectos	17
Nadie	7
Otros	3

4- Utilidad del condón.

El cuadro 4 refleja que los estudiantes citan en primer lugar la utilidad del condón para evitar infecciones de transmisión sexual (71%), en segundo lugar para protegerse del SIDA (61%), seguidos por, para evitar embarazo no deseado(59%), y como método anticonceptivo (43%). (Cuadro N°4)

CUADRO N° 4. Porcentaje de los estudiantes que mencionaron determinadas utilidades del condón. Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

UTILIDAD DEL CONDON	PORCENTAJE n = 217
Evitar una infección de transmisión sexual.	71
Para protegerse del SIDA	61
Para evitar un embarazo no deseado.	59
Como Método Anticonceptivo.	43

II.a. Conocimientos sobre aspectos del VIH / SIDA.

5- Aspectos sobre definición del VIH / SIDA, de los estudiantes encuestados.

Es importante resaltar que solo el 64% de los estudiantes tienen claro que el SIDA es una enfermedad incurable y solo el 50% la reconocieron como mortal, además el 44% refiere que es infectocontagiosa y el 27% que es viral, el grado de mejor nivel de conocimiento está en primer lugar el quinto año, seguido por cuarto año y tercer año; sin embargo existe un 9% que desconocen sobre esta enfermedad representado por tercero y quinto año. (Cuadro N°5)

CUADRO N° 5. Porcentaje de estudiantes de secundaria que conocen sobre las características del VIH / SIDA según nivel académico, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre 2006.

Características del VIH / SIDA.	NIVEL ACADEMICO			TOTAL PORCENTAJE n= 217
	III año n=72	IV año n=72	V año n=73	
Enfermedad Incurable	53%	74%	64%	64%
Enfermedad Mortal	39%	51%	59%	50%
Enfermedad Infecto-contagiosa	32%	51%	49%	44%
Enfermedad Viral	21%	22%	40%	27%
No Sabe	19%	0.0	10%	9%

6- Conocimiento sobre los mecanismo de transmisión del VIH / SIDA.

En relación a los mecanismos de transmisión del VIH / SIDA el 86% de los estudiantes reconoció las relaciones sexuales sin usar condón, el 85% las transfusiones sanguíneas, el 85% compartir agujas utilizadas por otras personas, el 69% por el embarazo y el 68% por compartir objetos corto-punzantes. Aunque algunos estudiantes reconocen como medio de transmisión, la picadura de zancudos (27%), el uso de inodoros públicos (22%), este tipo de error no tiene consecuencias adversas. (Cuadro N°6)

CUADRO N°6. Distribución porcentual de los estudiantes según sus conocimientos sobre las formas de transmisión del VIH / SIDA. Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre 2006.

FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH / SIDA.	PORCENTAJE N = 217			TOTAL % n = 217
	CIERTO	FALSO	NO SABE	
Relaciones sexuales sin usar condón.	86	6	8	100
Transfusiones sanguíneas	85	3	12	100
Compartir agujas y jeringas usadas	85	6	9	100
Embarazo	69	6	25	100
Usar objetos corto-punzantes.	68	9	23	100
Sexo vaginal	63	7	30	100
Lactancia materna	40	20	40	100
Sexo anal	28	17	55	100
Picadura de mosquito	27	42	31	100
Usar inodoro público	22	46	32	100
Por los besos	15	58	27	100
Sexo oral	13	35	52	100
Comer en los mismos cubiertos, platos, vasos, con otras personas.	8	64	28	100
Por estornudar.	5	65	30	100
Jugar con un niño que tiene SIDA	5	64	31	100
Dar las manos, platicar.	2	75	23	100

7- Medidas de prevención del VIH / SIDA.

El 90% de los estudiantes citaron como método eficaz tener una sola pareja, en segundo lugar el uso del condón durante las relaciones sexuales y no usar agujas o jeringas de otra personas con el 84% cada uno, seguidos por no recibir transfusiones sanguíneas (76%), no compartir objetos corto-punzantes con otras personas (69%), seleccionar los compañeros (54%), no tener relaciones sexuales (36%), no usar baños públicos (32%), y no besar , no dar la mano (11%).

(Cuadro N°7)

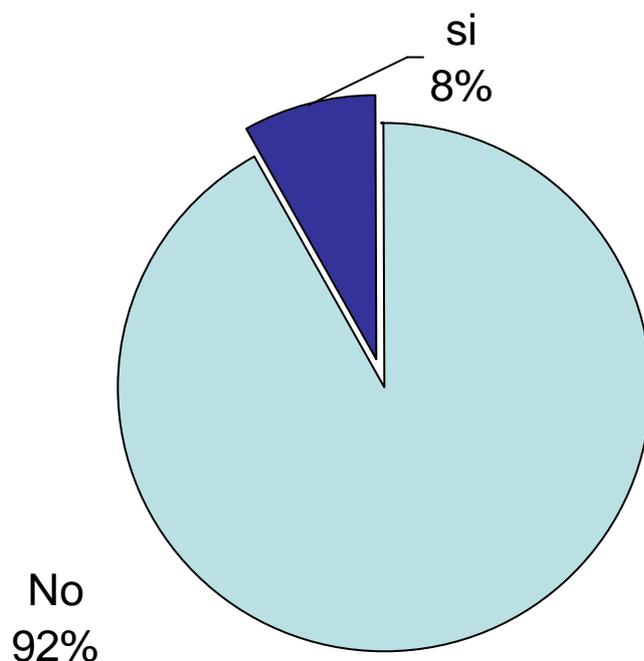
CUADRO N° 7. Porcentaje de estudiantes que conocen como se previene el VIH / SIDA, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

COMO SE PREVIENE EL VIH/SIDA	PORCENTAJE n =217
Tener una sola pareja sexual	90
Usar condón durante las relaciones sexuales.	84
No usar jeringas o agujas de otras personas.	84
No recibir transfusión sanguínea	76
No compartir objetos corto-punzantes con otras personas.	69
Seleccionando los compañeros sexuales.	54
No tener relaciones sexuales	36
No usar baños públicos	32
No besar, no dar la mano, no abrazar.	11

8- Cura del VIH / SIDA según los estudiantes encuestados.

De los estudiantes encuestados el 92% refirieron que el VIH / SIDA no tiene cura. (Gráfico N°2)

Gráfico N° 2. Porcentaje de estudiantes según sus conocimientos sobre la curabilidad del VIH / SIDA, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre, 2006.



9- Medios de información sobre VIH / SIDA, usados por los estudiantes encuestados.

Entre los medios de información que mencionaron los estudiantes se encuentra en primer lugar el MINSA con un 73%, en segundo lugar el colegio con 46%, en tercer lugar la televisión con 37%, seguidos por revistas/periódicos (32%), la radio (30%), los padres (24%), los amigos (23%), los vecinos (5%), y otros (iglesia) (1%). (Cuadro N° 8)

CUADRO N° 8. Medios de información sobre VIH / SIDA que usan los estudiantes encuestados, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

MEDIOS DE INFORMACION	PORCENTAJE n =217
Minsa	73
Colegio	46
Televisión	37
Revistas / periódicos	32
Radio	30
Padres	24
Amigos	23
Vecinos	5
Otros	1

III. ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES ANTE EL VIH / SIDA.

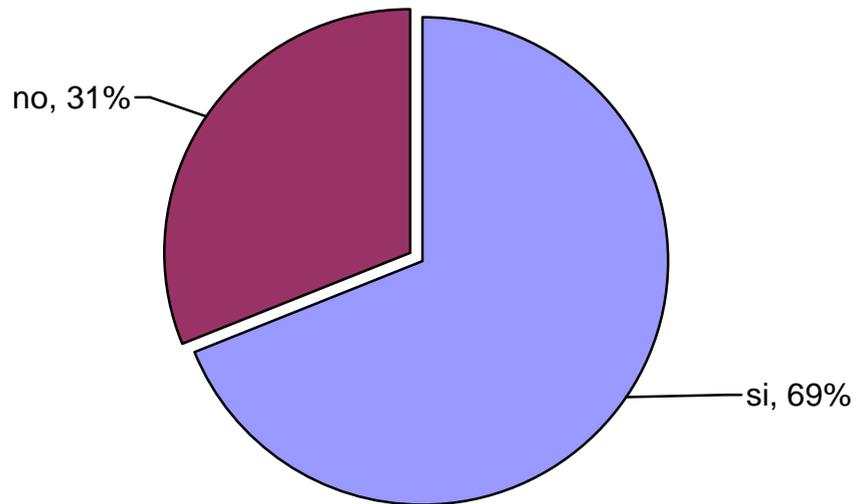
a. Realización de la prueba del VIH/SIDA, por los estudiantes encuestados.

Solo el 69% de los estudiantes encuestados respondieron que sí se realizarían dicha prueba y el 31% no se la realizarían. (Gráfico N° 3).

b. Actitud si el estudiante sale VIH positivo.

El 71% de los estudiantes respondió que buscaría atención médica especializada y el 34% que trataría de investigar sobre la enfermedad, un 13% dijo que no se lo diría a nadie, el 12% no sabe que reacción tendría; aunque existe un 4% que refirió suicidio y el 2% que trataría de contagiar a los demás. (Cuadro N°9)

Gráfico N°3. Porcentaje de estudiantes que se realizarían la prueba del VIH/ SIDA. Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre 2006



CUADRO N° 9. Porcentaje de estudiantes que asumirían determinadas conductas si resultaran VIH/ SIDA positivo. Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre 2006.

ACTITUD FRENTE AL VIH- SIDA	Total n =217
Buscaría atención médica especializada.	71%
Tratar de investigar sobre la enfermedad.	34%
No se lo diría a nadie	13%
No sabes que reacción tendrías.	12%
Me suicido	4%
Tratar como contagiar a los demás.	2%

c. Actitud del estudiante frente a una persona conocida y con VIH/SIDA.

De los estudiantes encuestados el 60% respondió apoyar a la persona, en segundo lugar el 56% dijo buscar con ella atención médica especializada y en tercer lugar el 42 % trataría igual que siempre, seguidos por investigar con ella (41%), le orienta (35%), relacionarse con reservas (14%), sin embargo el 6% refirió que se alejaría, el 3% no sabe que reacción tendría y en 1% lo rechazaría. (Cuadro N° 10).

CUADRO N° 10. Porcentajes de estudiantes que asumirían determinadas conductas frente a una persona con SIDA, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

ACTITUD FRENTE AL SIDA	ACTITUD n = 217
Le apoyo	60%
Buscaría con ella atención médica especializada.	56%
Lo trato igual que siempre	42%
Investigar con ella sobre la enfermedad.	41%
Le oriento	35%
Relacionarte con reservas	14%
Me alejo	6%
No sabes que reacción tendrías.	3%
Lo rechazo.	1%

IV. PRÁCTICAS SOBRE VIH / SIDA EN LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS.

1. Inicio de vida sexual activa / Relaciones sexuales, de los estudiantes encuestados.

De los estudiantes encuestados el 41% han tenido relaciones sexuales con predominio del grupo etáreo de 20 años y más con el 75%, seguido por el de 16-19 años con 32 %, y el menor de 15 años con el 16%.El sexo representativo es el masculino con el 70% y el sexo femenino con 30%; el 41% han iniciado su vida sexual a temprana edad. (Cuadro11, 12).

CUADRO N° 11. Porcentaje de estudiantes con inicio de vida sexual activa según edad y sexo, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, el Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

VARIABLE	NUMERO		Porcentaje
	TOTAL	han tenido relaciones sexuales	
Edad			
Menor de 15años.	31	5	16%
16 a 19 años.	134	44	32%
20 años y más	52	39	75%
Sexo			
Masculino.	85	62	70%
Femenino.	132	26	30%
TOTAL	217	88	41%

CUADRO N° 12. Porcentaje de estudiantes según inicio de vida sexual, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, el Cua, Jinotega, Octubre 2006.

EDAD DE INICIO	NUMERO	PORCENTAJE
9 – 14 años	42	48
15 – 19 años	40	45
20 años y más.	6	7
TOTAL	88	100

2. Número de parejas sexuales de los estudiantes encuestados.

Entre los estudiantes que han tenido relaciones sexuales el 15% de las mujeres han tenido más de 3 compañeros sexuales, sin embargo existe un 69% que solo han tenido un compañero sexual; mientras que en los hombres el 37% han tenido más de 3 parejas y solo el 31% han tenido una sola pareja. Entre el número máximo de parejas sexuales en mujeres fue de 3 y en los varones, varios reportaron más de 4 parejas. (Cuadro 13).

CUADRO N° 13. Distribución porcentual de los estudiantes que han tenido relaciones sexuales según número de parejas, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre 2006.

NUMERO DE PAREJA	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	N°	%	N°	%	N°	%
1	19	31	18	69	37	42
2	20	32	4	16	24	27
3 y más	23	37	4	15	27	31
TOTAL	62	100	26	100	88	100

3. Estudiantes que practican medidas de prevención del VIH / SIDA y que tienen vida sexual.

Entre las prácticas de prevención que refieren los estudiantes que tienen vida sexual se encuentra en primer lugar ser fiel a la pareja con 60%, en segundo lugar el uso de preservativos en las relaciones sexuales con 58%, seguidos por evitar homosexuales y prostitutas con 33%, practicar la monogamia con 30%, y un 8% refirió no practicar ningún método de prevención. (Cuadro N° 14).

CUADRO N° 14. Porcentaje de estudiantes que han tenido o tiene relaciones sexuales y practican medidas de prevención del VIH / SIDA, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

METODO	Porcentaje de estudiantes que practican medidas de prevención n =88
Ser fiel a la pareja	60%
Usar condón en las relaciones sexuales	58%
Evitar homosexualidad y prostitutas.	33%
Practicar la monogamia	30%
Ninguna	8%

4. Uso del condón en las relaciones sexuales.

El 50% de los estudiantes refieren usar solo algunas veces el condón, el 32% nunca lo usa y 18% lo usa siempre. (Cuadro N° 15).

CUADRO N° 15. Distribución porcentual de estudiantes que han tenido relaciones sexuales según uso del condón, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

USO DEL CONDON	PORCENTAJE n = 88
A veces	50
Nunca	32
Siempre	18
Total	100

5. Prácticas de riesgos para adquirir VIH / SIDA según sexo, en los estudiantes encuestados

El 13% de los estudiantes refieren tener relaciones sexuales con otras personas además de su pareja, el 9% se ha realizado tatuajes, el 4% ha usado drogas y de estos el 2% han tenido relaciones sexuales bajo el efecto de las mismas, el 3% ha tenido transfusiones sanguíneas; de estos que tienen riesgos el sexo predominante es el masculino (63%) y el sexo femenino el 10%. El grupo etáreo que mayores prácticas de riesgos presenta es el de 16 a 19 años, seguidos por el de mayores de 20 años y el de menores de 15 años. (Cuadro N° 16)

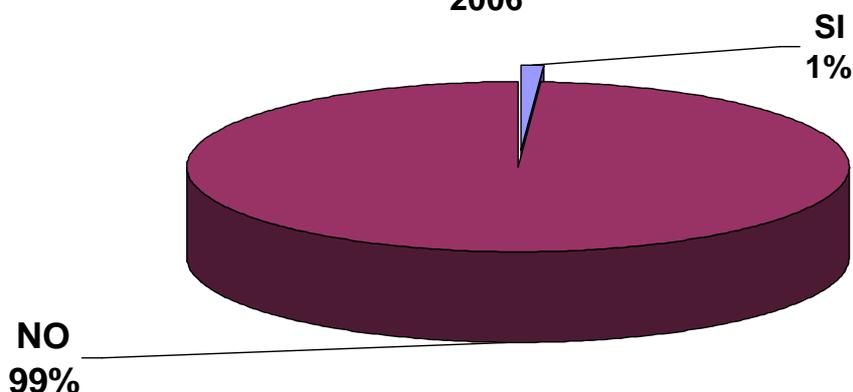
CUADRO N° 16. Porcentaje de estudiantes que han tenido prácticas de riesgo del VIH / SIDA según sexo, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

PRACTICAS DE RIESGOS	Total n = 217	SEXO	
		M n =85	F n=132
Tiene relaciones sexuales con otra persona además de su pareja	13%	32.9%	0.0
Tiene tatuajes	9%	11.7%	7.5%
Uso de drogas	4%	9.4%	0.0
Se ha transfundido	3%	4.7%	2.2%
Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de las drogas.	2%	4.7%	0.0

6. Estudiantes que se han realizado la prueba del VIH / SIDA alguna vez.

Solo el 1% de los estudiantes se han realizado la prueba del VIH, siendo el sexo femenino el representativo y el grupo etáreo sobresaliente es el de mayores de 20 años. EL 99% nunca se han realizado dicha prueba. (Gráfico N° 4).

Gráfico N° 4. Distribución de estudiantes que se han realizado la prueba del VIH alguna vez. Instituto Nacional Autónomo, El Cua, Jinotega, Octubre 2006



7. Charlas brindadas por los estudiantes encuestados.

El 35% de los estudiantes han brindado charlas representados por el sexo femenino con un 57% y el sexo masculino por el 43%; dentro del lugar donde mayormente se ha brindado charlas lo representa la escuela, seguidos por la comunidad, en la casa y el MINSA (Cuadro N° 17)

CUADRO N° 17. Distribución porcentual de los estudiantes que han brindado charlas sobre el VIH/SIDA, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

HAN BRINDADO CHARLAS SOBRE VIH/SIDA	Nº	%
SI	77	35
NO	140	65
TOTAL	217	100

8. Personas de confianza para hablar de VIH / SIDA.

De los estudiantes encuestados refieren que la persona con la que tienen mayor confianza para hablar del VIH / SIDA lo representan los amigos con 57% seguido por los padres (36%), con nadie (21%), los hermanos (16%) y con los parientes (4%). (Cuadro N° 18).

CUADRO N° 18. Porcentaje de las personas de confianza que tienen los estudiantes para hablar de VIH / SIDA, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

PERSONAS DE CONFIANZA	PORCENTAJE (n = 217)
Amigos	57
Padres	36
Nadie	21
Hermanos	16
Parientes	4

V. DISCUSION DE LOS RESULTADOS.

Los estudiantes de tercero a quinto año de secundaria del Instituto Nacional “Rosa Montoya Flores”, lo forman en la mayoría jóvenes de 16 a 19 años, llama la atención que el 26% de los estudiantes no profesa ninguna religión, también estos datos se reflejan en el estudio de Dra. Salazar en Madriz, Somoto. (11)

Evaluando el nivel de conocimientos relacionado a las ITS se detecta que reconocen el SIDA, Gonorrea y Sífilis como las más frecuentes; estos hallazgos son encontrados también en el estudio de Dra. Acevedo. Sin embargo un poco más de la mitad de la población en estudio no saben acerca de los riesgos de una relación sexual, sin mencionar los problemas de carácter social y moral que repercuten en la persona, posiblemente por la existencia todavía de preceptos morales y sexuales contrarrestados por la emoción de educadores y padres de familia, Dra. Salazar también refirió la falta de conocimientos sobre los riesgos en su estudio. Los estudiantes con conocimientos correctos de definición sobre VIH / SIDA está representado por quinto año, encontrándose estos resultados en el estudio realizado en Managua en 1997. (8, 10,11).

En cuanto a la divulgación de medidas de prevención de ITS se encuentran ocupando un lugar importante el MINSA y los maestros, aunque los padres ocupan un lugar superior a los amigos deberían de ampliar su papel para dar más información en este campo desde una temprana edad; en contraste con el estudio de Salazar donde los medios de información que utilizan los estudiantes es la televisión y la radio, al igual que en el estudio de Dra. Chavarría Ma. Esthela realizado en estudiantes de Chinandega en 1996 donde la televisión y el periódico se citan en los dos primeros lugares; también el estudio realizado en los estudiantes de medicina por Acevedo, los libros y las revistas ocupan los primeros lugares como medios de información sobre ITS. (7,10,11)

De acuerdo a los datos obtenidos al analizar el nivel de conocimientos sobre VIH-SIDA, considerando las respuestas correctas, es apreciable que los estudiantes tienen un conocimiento básico insuficiente, deduciéndose que es producto de las

pocas intervenciones ejecutadas por parte del Ministerio de educación, Ministerio de salud y demás instituciones u organizaciones existentes en el municipio. Es importante destacar que la mayoría de los estudiantes conocen las formas verdaderas de transmisión del SIDA de forma parcial; aunque algunos creen que el VIH / SIDA se puede transmitir por la picadura del mosquito, por usar inodoro público o por darse un beso, este tipo de error no tiene consecuencias perjudiciales; siempre que no existan lesiones sangrantes que puedan poner en contacto sangre contaminada con lesiones del eventual receptor. Estos hallazgos son similares a un estudio anterior realizado en Somoto, Madriz, (2004), en los estudiantes del municipio de Chinandega (1996) y en el estudio de Dr. Valle, realizado en el municipio de Jinotega en 1998. (7, 9,11,)

Existe un alto porcentaje de estudiantes (90%) reafirmando que tener una sola pareja sexual es la mejor medida de prevención del VIH-SIDA, reflejando un patrón conservador relacionado con las costumbres y / o características del municipio y ligado a la prevalencia de la religión evangélica, sin dejar de mencionar el no tener relaciones sexuales lo cual sabemos no es una alternativa practicable como método de prevención de la enfermedad; datos encontrados también en el estudio realizado en Chinandega.(7)

En relación a los medios de comunicación por los cuales los estudiantes se informan sobre VIH-SIDA es interesante notar que al igual que para las ITS la principal fuente es el MINSA seguido por el colegio, jugando este último un papel importante aunque no supera el 50%, la TV se encuentra en nivel superior al de los padres, confirmando una vez más la poca participación y/o comunicación que tienen con sus hijos sobre el tema, datos que contrastan con el estudio de Somoto (2004), con el de Chinandega (1996) y con el de León en estudiantes universitarios. (7, 10,11)

Respecto a las actitudes que asumirían los estudiantes a la realización de la prueba del VIH, en el caso que estuviera infestado por el VIH y la actitud que tendría frente a una persona con SIDA, en su minoría conserva un patrón negativo, reflejando posiblemente el efecto de los conocimientos erróneos acerca del VIH /

SIDA, ya que la actitud es dependiente del nivel de conocimiento. Sin embargo en un estudio realizado en el Perú refleja todo lo contrario (actitud mayormente negativa). (16)

Se observa que los estudiantes que ya iniciaron vida sexual, lo hicieron en la etapa inicial de la adolescencia, similar a los resultados del estudio realizado por Dra. Acevedo en el año 2002 en estudiantes de Medicina de León, lo que indica un fuerte factor de riesgos porque a menos edad hay menor conocimiento de medidas de prevención y mayor manipulación por los adultos. (10)

Los estudiantes que tienen relaciones sexuales, presentan prácticas de prevención inadecuadas, ya que no es suficiente el sólo hecho de ser fiel a la pareja como método seguro para evitar el VIH / SIDA como se refleja en los resultados; además hacen uso del preservativo con limitada frecuencia, igual como se notó en el estudio realizado en Somoto y en la UNAN–León (2001), factor muy preocupante por la elevada promiscuidad de buen número de varones, agregando el hecho de que están iniciando a corta edad a tener relaciones sexuales y sólo el 1% se ha realizado la prueba del VIH alguna vez. Los estudios han demostrado que cuando se empieza la educación sexual antes que los jóvenes se vuelvan sexualmente activos, ayuda a ellos, a mantener la abstinencia y a que se protejan en caso de que se vuelvan sexualmente activos. (10,11).

Las personas con las que los estudiantes tienen confianza para hablar del VIH- SIDA se destacan en primer lugar los amigos (57%), puede atribuirse por ser personas de su misma edad y con las que se forma una fácil comunicación, que con personas mayores de edad; datos encontrados también en el estudio de Dr. Chavarría, en el estudio de estudiantes de Medicina. (7,10).

X. CONCLUSIONES.

- ❖ La mayoría de los estudiantes son adolescentes, del sexo femenino, principalmente del casco urbano.
- ❖ En general los estudiantes carecen de adecuados conocimientos tanto para las ITS como para el VIH / SIDA. Existen numerosos conocimientos erróneos en la forma de transmisión del VIH / SIDA, de manera que no implican riesgos; sin embargo esto dificulta que ellos adopten actitudes y prácticas apropiadas para prevenir estas enfermedades, principalmente en los que tienen vida sexual.
- ❖ La actitud del estudiante con relación a las personas que padecen SIDA son positivas en la mayoría de ellos, sin embargo existe una pequeña proporción de actitudes negativas, lo cual no deja de preocupar, pues puede ser producto del conocimiento erróneo sobre la transmisión y prevención más que por la falta de conocimientos correctos sobre estos.
- ❖ Casi la mitad de los estudiantes ya han iniciado vida sexual encontrándose que el uso del preservativo, dista de ser una práctica rutinaria, lo que se convierte en un peligro, dada la elevada promiscuidad de los varones y el hecho que han comenzado desde edades tempranas a tener relaciones sexuales. Además se agrega a las prácticas de riesgos, la práctica de tatuajes, como bien sabemos, los instrumentos a utilizar no son esterilizados con las normas establecidas para esto; y el hecho de que cierta proporción, aunque relativamente pequeña, usan drogas intravenosas.
- ❖ La persona de confianza de los estudiantes para hablar sobre VIH / SIDA son sus amigos, esto es normal ya que en esta edad existe conflictos de comunicación con sus padres y prefieren compartir sus problemas e inquietudes con personas de la misma edad; porque se sienten mas comprendidos y en pie de igualdad.

XI. RECOMENDACIONES.

- ✎ Realizar actividades educativas frecuentes, multisectoriales coordinadas y con mayor cobertura, haciendo énfasis en las conductas de riesgos, en la eliminación de conocimientos erróneos, envolviendo en esta labor a los medios de comunicación existentes en el Municipio de manera masiva, de forma regular y constante.

- ✎ Que el ministerio de educación, cultura y deporte fortalezca los programas de educación sobre sexualidad, formas de transmisión, prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual / VIH / SIDA, no limitándose meramente a información, sino también deben promover la capacidad para evitar los riesgos, como la postergación del inicio de la vida sexual activa, efectuándolos desde edades tempranas, aún antes de que los niños sean sexualmente activos.

- ✎ Fortalecer la accesibilidad del preservativo en todos los centros de promoción de la salud, para promover su uso de manera constante.

- ✎ Distribuir afiches, boletines, revistas que aborden el comportamiento de estas enfermedades, los cuales motiven a la población estudiantil de todos los niveles a obtener más información sobre estas enfermedades.

XII. BIBLIOGRAFIA

1. República de Nicaragua. Ministerio de Salud. Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA. Pautas del tratamiento antirretroviral. Managua, Nicaragua, 2005.
2. Abram S. Benenson. El control de las enfermedades transmisibles en el hombre. Informe oficial de la asociación Americana de la salud. Publicación científica N° 507.14ª edición, 1985.
3. <http://www.aciprensa.com/sida/index.html>
4. UNAIDS Report on the global AIDS epidemics: Executive Summary-a 10th anniversary special edition. Mayo 2006.
5. Sistemas locales de atención integrada a la salud, departamento de Jinotega, Programa departamental ITS/VIH/SIDA, 2006.
6. Pon A. Ma. A. Conocimientos y prácticas relacionados con las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA en estudiantes del ciclo diversificado de secundaria. Matagalpa, 1995. Tesis para optar al título de Medico general. UNAN- LEÓN.
7. Chavarría E. María Esthela, Granera LL. Orlando. Conocimientos, actitudes, creencias y prácticas sobre sexualidad, ETS, SIDA en estudiantes de secundaria de IV Y V año del municipio de Chinandega, Nicaragua. Noviembre 1996.
8. Soza T., C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad, ETS / VIH / SIDA en jóvenes de 15 a 24 años, en el municipio de San Francisco Libre,

- SILAIS, Managua. Febrero- Marzo, 1997. Tesis para optar al título de Médico general. UNAN-LEON.
9. Valle Pérez Eduardo. Conocimientos, actitudes y conductas de riesgos sobre SIDA en estudiantes de quinto curso de secundaria del casco urbano del municipio de Jinotega, en el año lectivo 1998.
 10. Acevedo Q. Darling. Prácticas sexuales y conocimientos sobre ITS en los estudiantes de medicina de II año, UNAN, León, Nicaragua. Octubre 2002. Tesis para optar al título de Médico general. UNAN-LEON.
 11. Salazar Z. Verónica I. Conocimientos y prácticas sobre ITS / SIDA en estudiantes del turno nocturno en el Instituto Nacional Autónomo de Madriz, Somoto. Nicaragua. Septiembre. 2004.
 12. Hartigan Pamela, Revista "Enfermedades Infectocontagiosas", año 2001, Pág. 19.
 13. ONUSIDA. OMS. Informe especial sobre prevención del VIH. Situación de la epidemia de Sida. Diciembre, 2005.
 14. Teodoro Barros, Dimitri Barreto, Freddy Pérez, Rocío Santander, Eduardo Yépez, Fernando Abad-Franch y Marcelo Aguilar V. Un modelo de prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/sida en adolescentes. Rev. Panam. Salud Pública v.10 n.2 Washington ago. 2001.
 15. Fernández García, Carmen et al. Cambios en las actitudes y conocimientos de los adolescentes sobre la infección por VIH tras la intervención escolar Aulasida, 1996-1997. Rev. Esp. Salud Pública, mar./abr. 2000, Vol.74, no.2, p.00-00. ISSN 1135-5727.

16. Hernán Sanabria Rojas, Neptalí Sarmiento Benvenuto y José S. Mesones. Conocimientos y actitudes sobre la transmisión del VIH en estudiantes de una escuela de medicina de Perú, 2000.

17. Morea Lucas / Sinexi S.A. 1997.
<http://www.monografias.com/trabajos5/sida/sida.shtml#histo#histo>

18. Hatcher A. Robert Dr., M.P.H. Lo esencial de la tecnología anticonceptiva. Universidad de Johns Hopkins. Julio ,1999.

19. Pineda E. B, de Alvarado E. L. de Canales F. H. Metodología de la Investigación. 2ª edición, 1994.

ANEXOS

ENCUESTA

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre ITS / VIH /SIDA en los estudiantes de III, IV y V año de secundaria del Instituto Nacional “Rosa Montoya Flores” del Municipio El Cua, departamento de Jinotega en el periodo comprendido de Septiembre a Noviembre del 2006.

IDENTIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO

Número de encuesta _____ Fecha de llenado _____/_____/_____

Nombre del encuestador: _____

Consentimiento del encuestado

Hola, soy estudiante de medicina, estoy realizando un estudio sobre VIH/ SIDA por lo que estoy realizando unas encuestas para conocer lo que usted sabe de esta enfermedad.

Agradecería mucho su participación en esta encuesta ya que los resultados de ésta, servirá para hacer coordinaciones con el Ministerio de salud para que las actividades de educación sobre este tema sean impartidos a partir de las debilidades encontradas. Esta entrevista tardará **25** minutos. Cualquier información que usted nos dé será confidencial y en anonimato.

La participación en esta encuesta es voluntaria y esperamos que responda a las siguientes preguntas. Sus respuestas son muy importantes.

¿Tiene alguna pregunta?

Firma del entrevistador _____

Está de acuerdo a ser encuestado.....1

No está de acuerdo a ser encuestado.....2

I. DATOS PERSONALES

1- Edad: _____

2- Sexo: M _____ F _____

3 – Procedencia: Rural _____ Urbana _____

4 – Estado civil: Soltero(a): _____ Casado: _____ Unión de hecho: _____

5 _ Nivel Académico: III año _____ IV año _____ V año _____

6 – Ocupación: Ama de casa _____ Agricultor _____ No trabaja _____
Estudiante _____ comerciante _____

7 - Religión: Católica _____ Evangélica _____ Sin religión _____

II. CONOCIMIENTOS

1 – Mencione las enfermedades de transmisión sexual que conoce:

a) _____ b) _____

c) _____ d) _____

e) _____ f) _____

2- Conoce los riesgos de una relación sexual : SI ___ NO ___

Si la respuesta es SI mencione cuales _____

3 – ¿Quién le brindó información sobre medidas preventiva de las enfermedades sexuales? a) Maestro _____ e) Padres _____

b) Amigos _____ f) Nadie _____

c) MINSA _____ g) Otros _____ Especifique _____

d) Proyectos _____

4 – Para qué se utiliza condón o preservativo?

a) Para evitar las infecciones de transmisión sexual _____

b) Como método anticonceptivo _____

c) Para protegerse del SIDA _____

d) Para evitar un embarazo no deseado _____

5 – Marque con una (X) la opción que cree es correcta. **El VIH / SIDA es?**

- a) Enfermedad infecto-contagiosa _____
- b) Enfermedad incurable _____
- c) Enfermedad mortal _____
- d) Enfermedad viral _____
- e) No sabe _____

6- Identifique cuáles son las formas de **transmisión del VIH / SIDA** y cuales no, marcando con una (X) en la columna correspondiente, sino sabe marque en la tercera columna.

El SIDA se transmite por	Cierto (1)	Falso (2)	No sabe (3)
Por relaciones sexuales sin usar condón			
Por sexo Vaginal			
Por sexo anal			
Por sexo oral			
Por usar inodoro público			
Por medio de besos			
Por transfusión de sangre			
Por el embarazo (madre a hijo)			
Por lactancia materna			
Por darse las manos, platicar, abrazar			
Por picadura de un mosquito			
Por compartir agujas y jeringuillas usadas			
Por estornudar			
Por comer en los mismos cubiertos, platos, vasos, con otras personas.			
Por jugar con un niño que tiene SIDA			
Por usar objetos corto-punzantes de otras personas (máquinas de afeitar, corta uñas, tijeras.)			

7 – En cuanto a **prevenir o evitar el VIH / SIDA**, marca las opciones que crees que son correctas:

- a) Usando condones durante las relaciones sexuales _____
- b) Seleccionando los compañeros o las compañeras sexuales _____
- c) Tener una sola pareja o compañero(a) sexual _____
- d) No usar agujas o jeringas de otras personas _____
- e) No tener relaciones sexuales _____
- f) No compartir objetos corto-punzantes con otras personas _____
- g) No usar baños públicos _____
- h) No recibir transfusión de sangre _____
- i) No besar, no dar la mano, no abrazar _____

8 – ¿ El SIDA tiene cura? SI _____ No _____

9 – ¿Quién le brindó información sobre VIH – SIDA? Marque con una (X) su opción

- a) Radio _____ b) Televisión _____ c) MINSA _____ d) los padres _____
- c) Revistas / Periódicos _____ f) Colegio _____ g) Amigos _____
- h) Vecino _____ i) Otras _____ Especifique _____

III. ACTITUDES:

1- Se realizaría el examen del VIH- SIDA: SI _____ NO _____

2- Qué haría si usted sale positivo de VIH?

- a) No se lo diría a nadie _____
- b) Buscaría atención médica especializada _____
- c) Trataría como contagiar a los demás _____
- d) Me suicido _____
- e) Tratar de investigar sobre la enfermedad _____
- f) No sabes que reacción tendrías _____

3- ¿Cómo se comportaría frente a una persona que conoce y tiene SIDA?

- a) Me alejo _____ f) Buscaría con ella atención médica

- especializada_____
- b) Lo apoyo_____ g) Relacionarte con esa persona, pero con reservas_____
- c) Lo rechazo_____ h) Tratar de investigar con ella sobre la enfermedad_____
- d) Le oriento_____ i) No sabes que reacción tendrías_____
- e) Lo trataría igual que siempre_____

IV. PRACTICAS:

1 – A los cuantos años tuvo su primera relación sexual (IVSA): _____

2 -Cuantos compañeros(a) sexuales ha tenido: _____

3- Tiene vida conyugal estable? Si _____ No_____

4- ¿Qué método utiliza para prevenir la infección por VIH / SIDA?

- a) Usar preservativos en las relaciones sexuales _____
- b) Ser fiel a la pareja sexual actual que tienes_____
- c) Practicar la monogamia (una sola pareja) _____
- d) Evitar homosexuales, prostitutas _____
- e) Ningún método. _____

5- ¿Usas el condón en tus relaciones sexuales?

- a) Siempre_____
- b) A veces_____
- c) Nunca_____

6- ¿ Se ha realizado tatuajes?: Sí _____ No _____

7– ¿ Se ha transfundido sangre alguna vez? Sí_____ No _____

8– ¿Tiene relaciones sexuales con otra persona además de su pareja?

Sí _____ No _____

9- ¿ Usa drogas inhaladas, ingeridas o inyectadas? Sí _____ No _____

Si su respuesta es SI. Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de las drogas?
SI _____ NO _____

10 - Se ha realizado la prueba del VIH alguna vez? Sí _____ No _____

11- Ha brindado charlas sobre este tema? Sí _____ No _____

12 - Dónde ha brindado charlas? a _____
b _____
c _____

13- ¿ Con qué persona tiene más confianza para hablar del VIH / SIDA ?

- a) Padres _____ c) Amigos _____ e) Nadie _____
b) Hermanos _____ d) Parientes _____

• **SUGERENCIAS :**

MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO.

GRÁFICOS

Grafico N° 1. Porcentaje de estudiantes que conocen determinadas ITS. Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, el Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

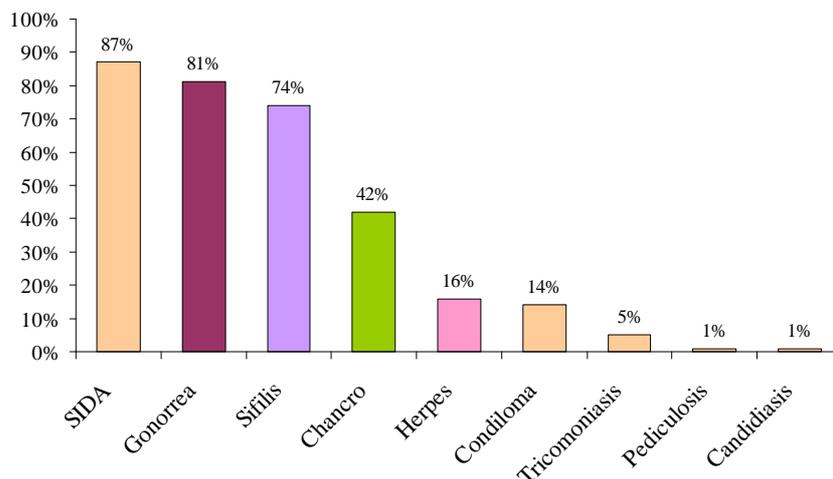


Gráfico N° 2. Porcentaje del Nivel de conocimientos de las ITS, según grado académico de los encuestados. Instituto Nacional Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

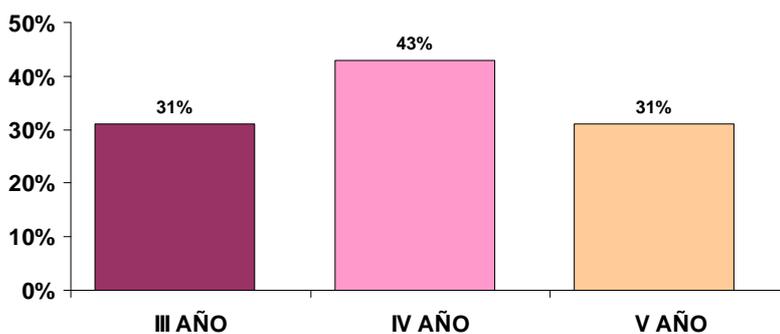


Grafico Nº 3. Porcentaje de estudiantes que conocen el riesgo de una relación sexual. Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, el Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

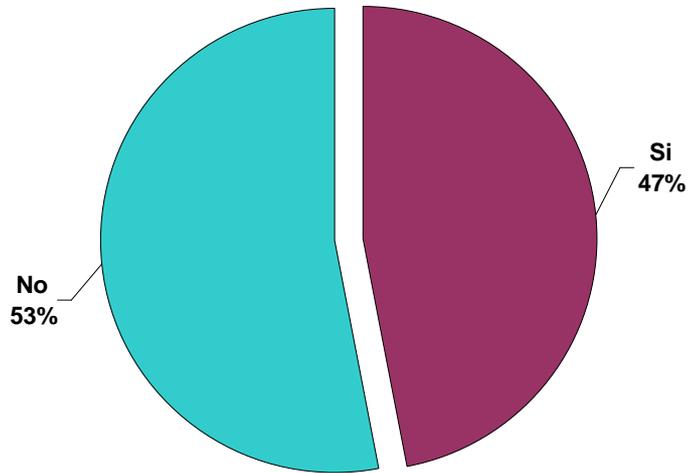


Grafico Nº 4. Porcentaje de estudiantes que mencionaron determinadas fuentes de información sobre medidas preventivas de ITS . Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Jinotega, Octubre, 2006.

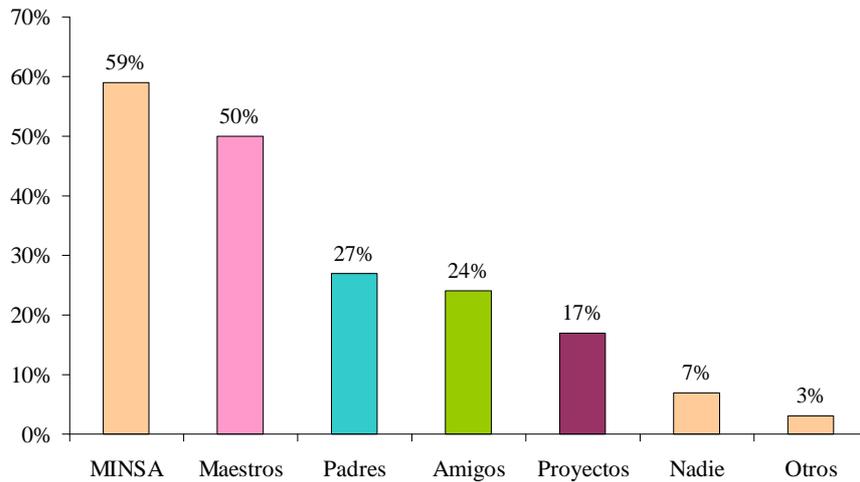


Grafico N° 5. Porcentaje de estudiantes que mencionaron determinadas utilidades del condón, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, El Cua, Octubre 2006

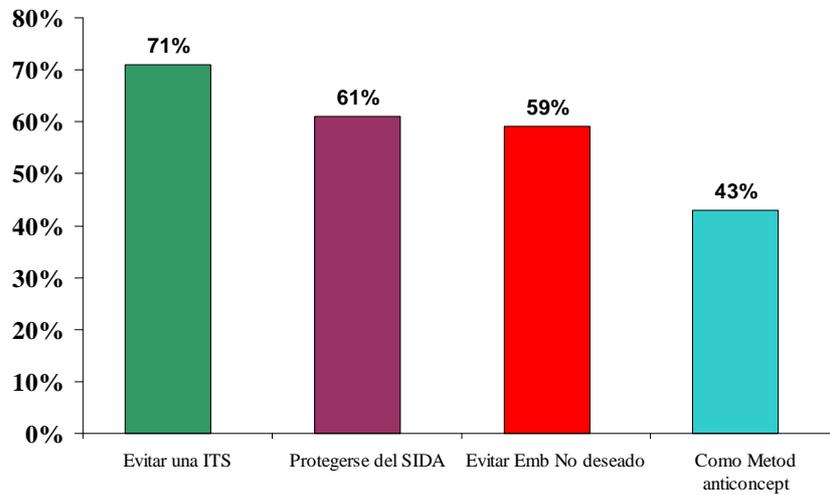


Grafico N° 6. Porcentaje de estudiantes que conocen sobre las características del VIH- SIDA. Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

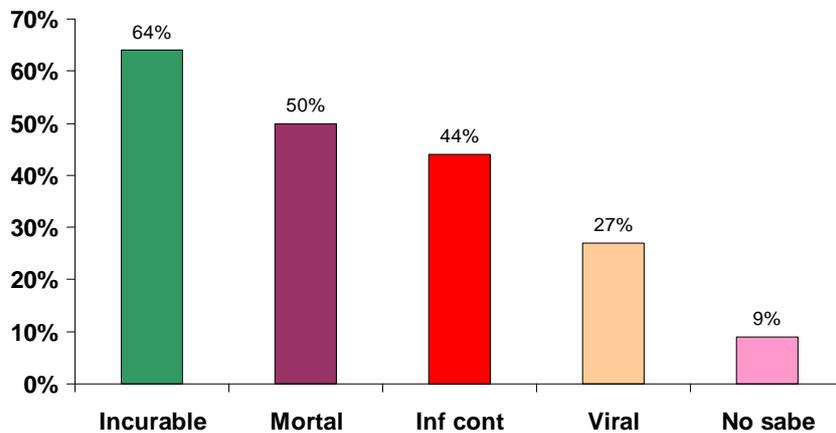


Grafico N° 7. Porcentaje del nivel de conocimiento sobre las características del VIH- SIDA según grado académico. Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

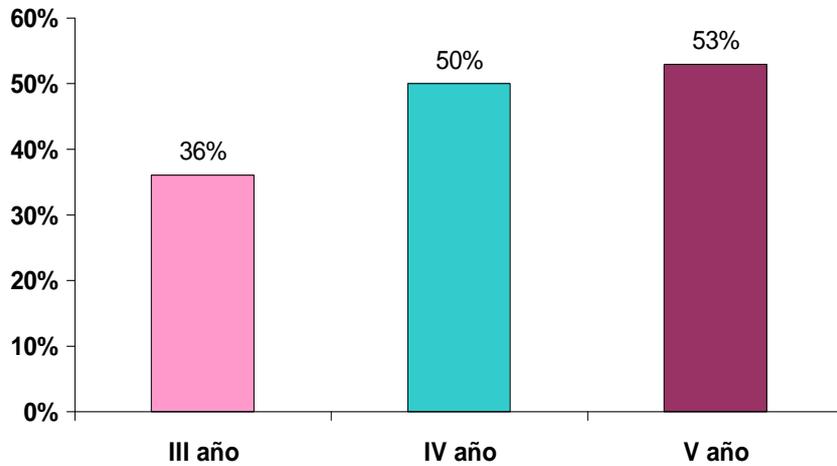


Grafico N° 8. Porcentaje de los estudiantes según sus conocimientos sobre las formas de transmisión del VIH – SIDA, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

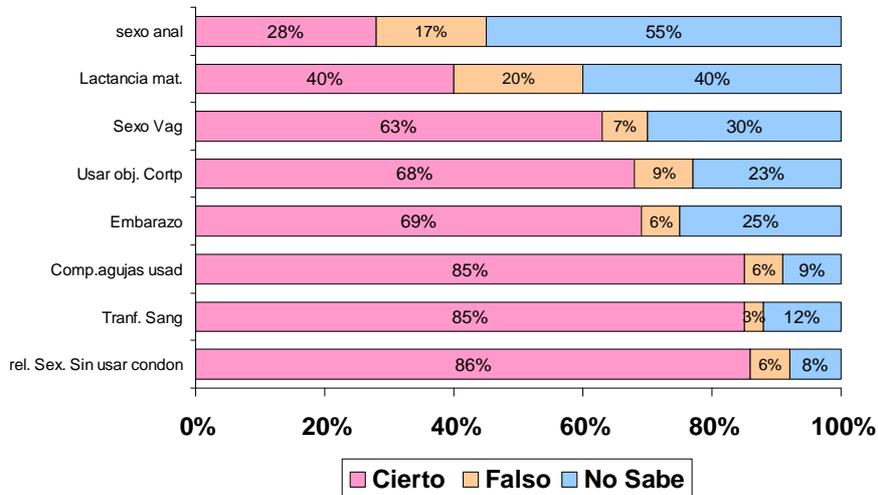


Grafico N° 8. Porcentaje de los estudiantes según sus conocimientos sobre las formas de transmisión del VIH – SIDA, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

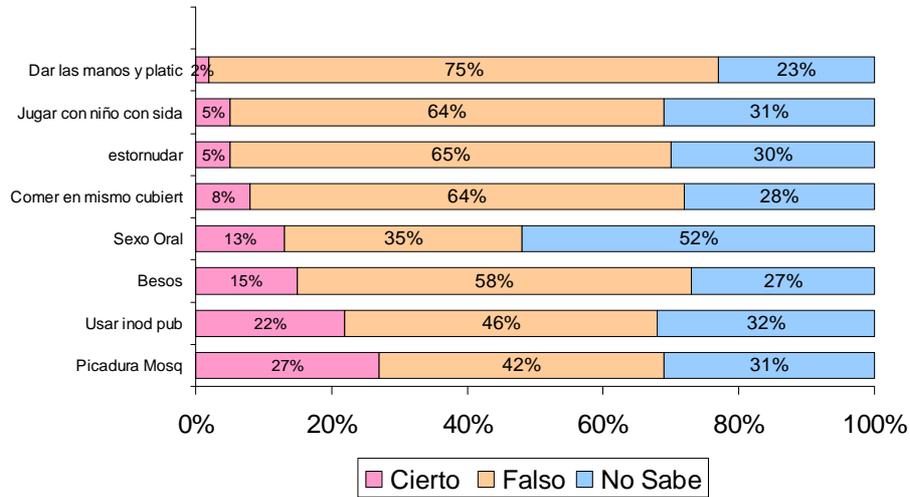


Grafico N° 9. Porcentaje de estudiantes que conocen como se previene el VIH – SIDA, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

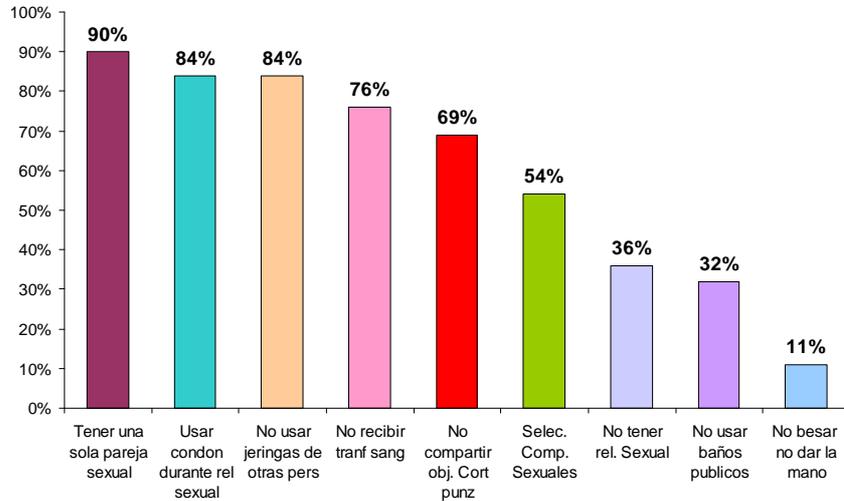


Grafico N° 10. Porcentaje de estudiantes según sus conocimientos sobre la cura del VIH – SIDA, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

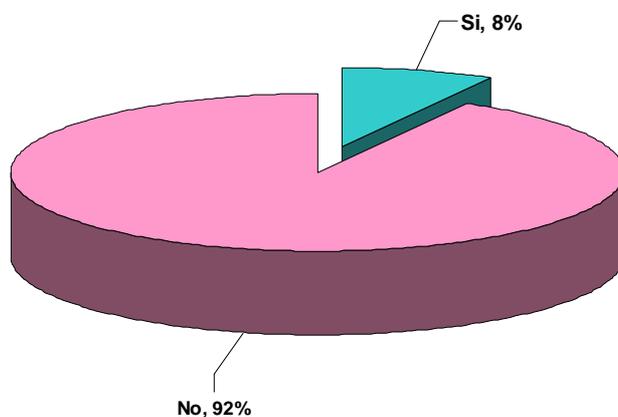


Grafico N° 11. Porcentaje de estudiantes que mencionaron determinados medios de información sobre VIH – SIDA, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

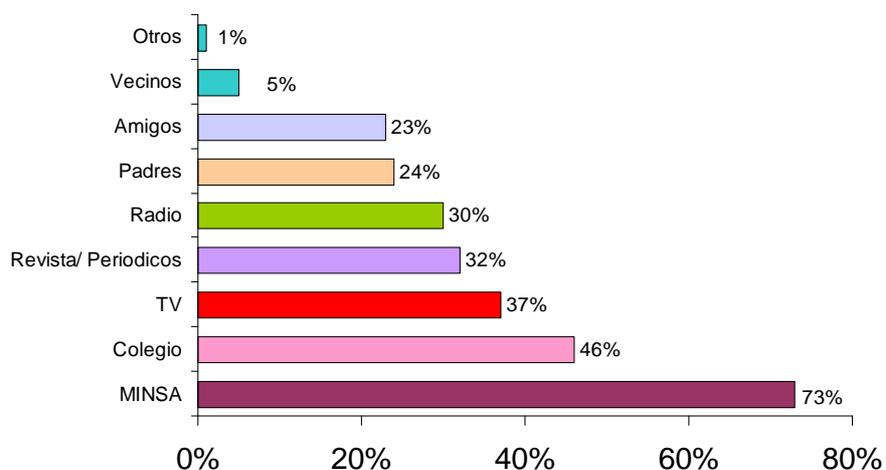


Grafico N° 12. Porcentaje de estudiantes que se realizarían la prueba del VIH – SIDA, Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

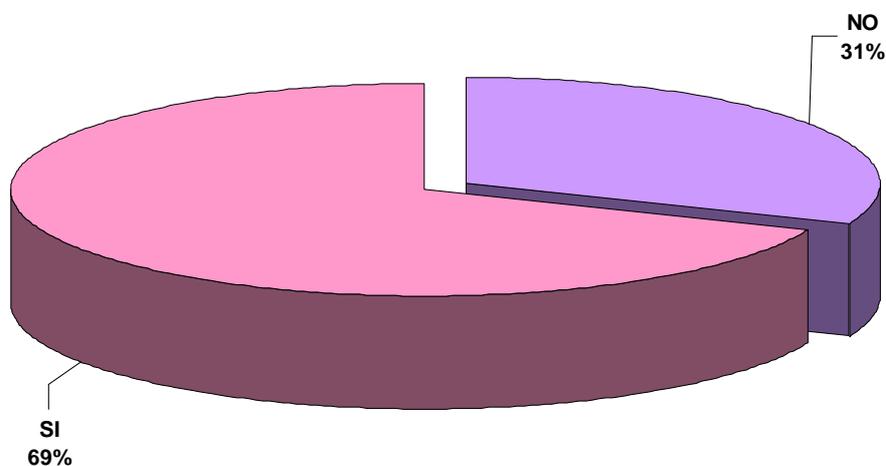


Grafico N° 13. Porcentaje de estudiantes que asumirían determinadas conductas si resultaran VIH – SIDA positivo. Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

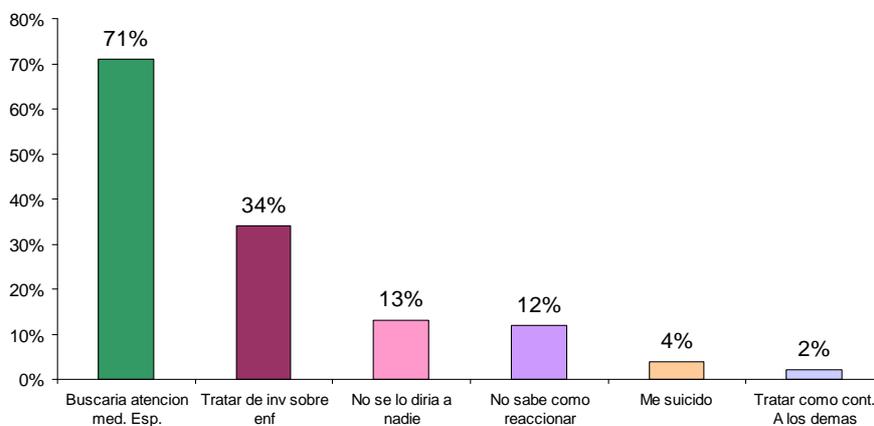


Grafico N° 14. Porcentaje de estudiantes que asumirían determinadas conductas frente a una persona con SIDA Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

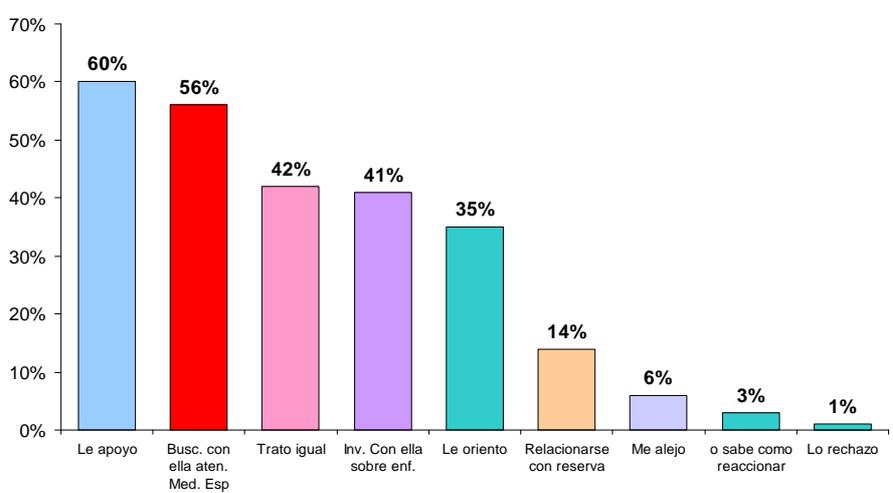


Grafico N°15. Distribución porcentual de los estudiantes que han tenido relaciones sexuales según número de parejas. Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

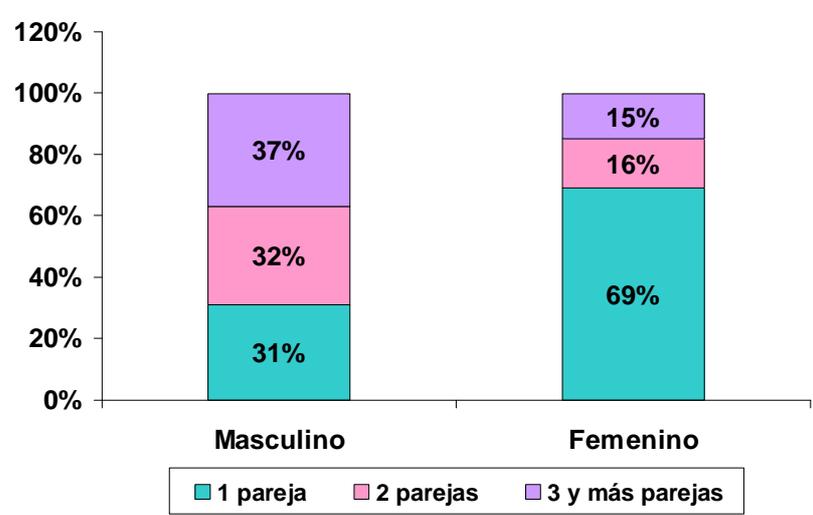


Grafico N°16. Porcentaje de estudiantes que han tenido o tienen relaciones sexuales y practican medidas de prevención del VIH SIDA . Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

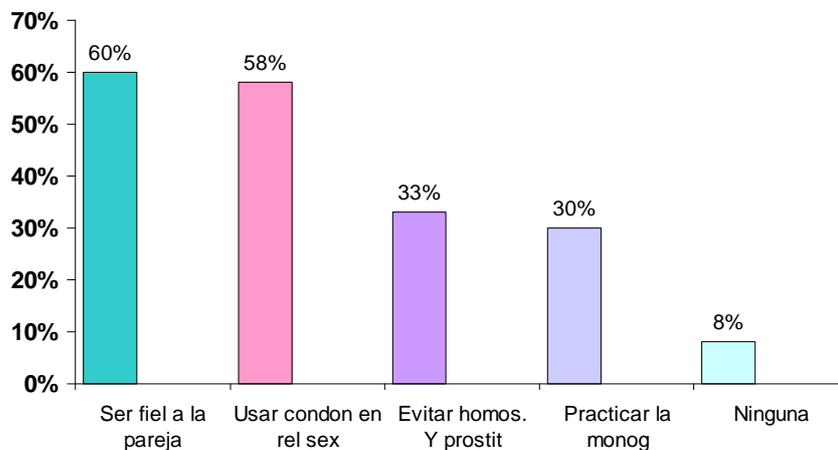


Grafico N°17. Distribución porcentual de estudiantes que han tenido relaciones sexuales según uso del condón. Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

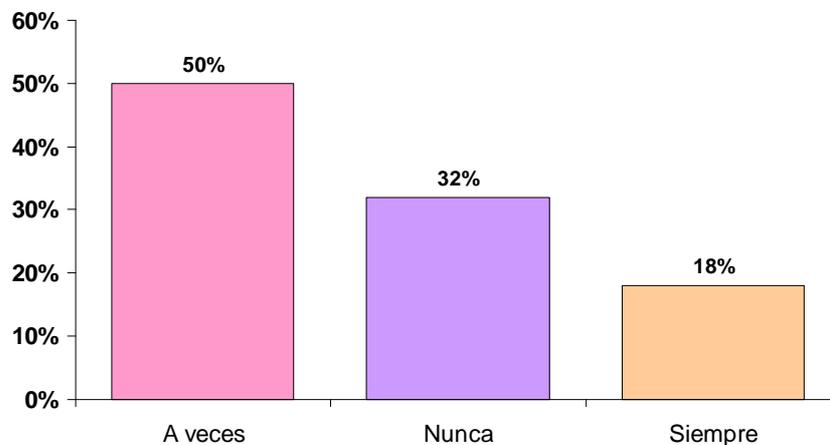


Grafico N°18. Porcentaje de estudiantes que han tenido prácticas de riesgo del VIH - SIDA. Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

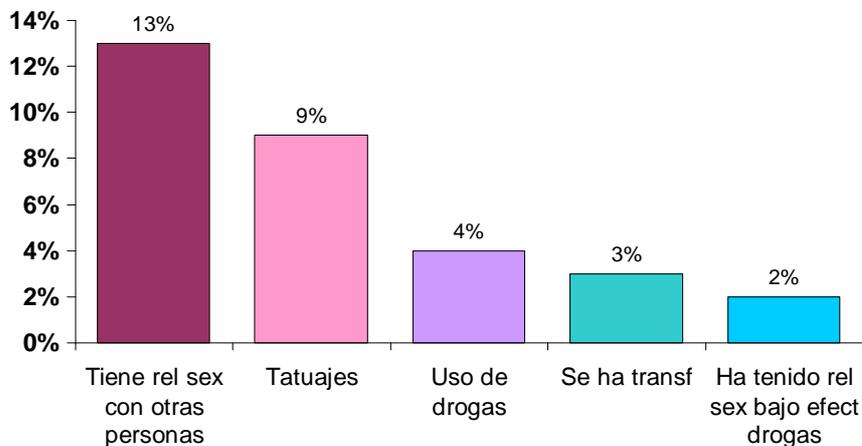


Grafico N°19. Distribución porcentual de estudiantes que han brindado charlas sobre el VIH- SIDA . Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

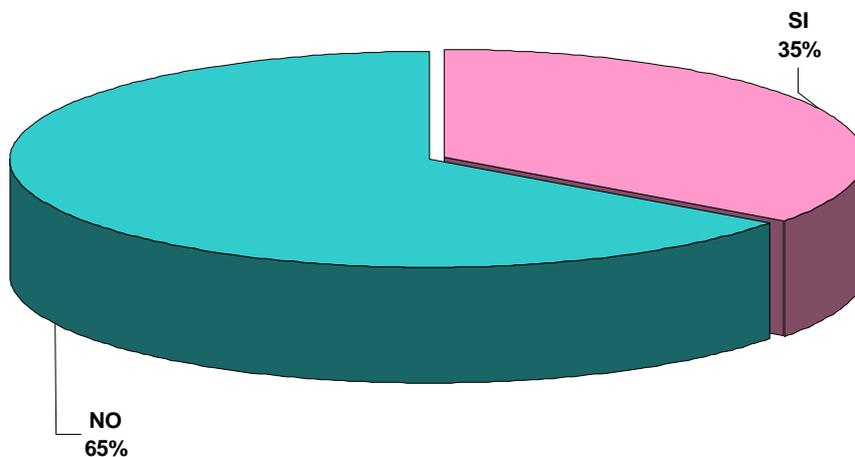


Grafico N° 20. Porcentaje de las personas de confianza que tienen los estudiantes para hablar del VIH- SIDA . Instituto Nacional Autónomo Rosa Montoya Flores, Cua, Octubre 2006.

