

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA-LEÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA



Monografía para optar al título de Licenciatura en Enfermería con mención en Materno  
Infantil.

TÍTULO:

“Percepción, Conductas y medidas preventivas que tienen los estudiantes de 4to y 5to  
año de secundaria del Instituto Nacional Maestros Autóctonos en relación a VIH/SIDA,  
Bonanza RAAN, primer semestre 2013.”

Autora:

Bra. Flor Azucena Salazar

Tutora:

Lic. Leuvad Tercero Altamirano

Lic. Emma Vargas

León, 10 de Junio de 2013.

“A la Libertad por la Universidad”

## Índice

| Contenido                 | No. De página |
|---------------------------|---------------|
| Resumen                   |               |
| Dedicatoria               |               |
| Agradecimiento            |               |
| I. Introducción           | 1             |
| Antecedentes              | 3             |
| Justificación             | 5             |
| Problema                  | 6             |
| Objetivos                 | 7             |
| II. Marco teórico         | 8             |
| III. Diseño Metodológico  | 23            |
| IV. Resultado             | 26            |
| V. Análisis de resultados | 32            |
| VI. Conclusión            | 40            |
| VII. Recomendaciones      | 42            |
| VIII. Bibliografía        | 43            |
| IX. Anexos                | 44            |

## Resumen

Estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, se realizó para determinar la percepción, conductas y medidas preventivas de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria del instituto nacional maestros autóctonos del municipio de Bonanza.

El área de estudio fue el Instituto escolar, la población fue 60 estudiantes. Se aplicó una entrevista, los resultados fueron analizados con el programa SPSS.

Se concluye que la mayoría de los estudiantes son del sexo femenino, nivel académico 5to año, urbano y religión católica. Perciben lo que es el VIH/SIDA, signos y síntomas, mecanismos de transmisión y complicaciones. Sus conductas refieren preocupación, no aislarían a su compañero ni dejarían de hablarle, serían solidarios.

Conocen las medidas preventivas ante el VIH/SIDA, refieren que el MINSA debe trabajar con la cultura con campañas educativas.

**Palabras claves: VIH, SIDA, Percepción, Conducta, Medidas preventivas.**

## **DEDICATORIA**

**A Dios Nuestro Padre**, por darme la vida y gozar de buena salud, también por la oportunidad de culminar mis estudios exitosamente, por darme paciencia y entendimiento en los momentos más difíciles de mi Carrera, ya que sin eso no hubiese sido posible coronar mi Carrera de Enfermería.

“Gracias Dios, por darme la vida, la salud y las fuerzas para seguir luchando por mis sueños y metas”

**A mis padres**, por su apoyo incondicional, en lo moral y espiritual, por su paciencia y confianza en mí, por darme la oportunidad de ser hoy una profesional. Por comprender todas mis necesidades como estudiante y no dejarme sola en ningún momento.

**A mi dulce y amada hija**, por ser mi rayito de luz y esperanza, por ser fuente de mi inspiración y dedicación a mis estudios, por ser la que alimenta mis fuerzas y mi valentía para seguir adelante.

### **Agradecimiento**

1. Agradezco a Dios por brindarme los conocimientos necesarios para concluir mi estudio.
2. A mis padres por darme amor y el apoyo incondicional a lo largo de los cinco años de mi Carrera.
3. A mi Tutora Lic. Leuvad Tercero Altamirano por su dedicación, paciencia y su sabiduría brindada para realizar un mejor trabajo.
4. A mis amigos por apoyarme y darme confianza durante el tiempo que convivimos y cada uno de los momentos compartidos.

## I. INTRODUCCIÓN

Uno de cada 100 adultos de edades comprendidas entre los 15 y los 40 años está infectado por el VIH, el virus que provoca SIDA. Solamente 1 de cada 10 personas infectadas sabe que lo está. Se estima que en la actualidad hay más de 30 millones de personas viviendo con la infección por el VIH. Para el corriente año se espera que la cifra aumente a 40 millones.

En 2008, los jóvenes representaban el 40% de todas las nuevas infecciones por el VIH en personas entre los 15 y los 49 años.<sup>1</sup> Casi 3.000 jóvenes se infectan con el VIH cada día (1)

Más de la mitad de todas las enfermedades transmitidas sexualmente, distintas del VIH, (más de 180 millones de un total anual de 340 millones en el mundo) ocurren entre personas jóvenes de 15 a 24 años de edad.<sup>3</sup> Sin embargo, la mayoría de los jóvenes aún no tiene acceso a programas de salud sexual y reproductiva que les proporcionen información, habilidades, servicios, productos básicos y el apoyo social que requieren para prevenir el VIH. De hecho, muchas leyes y políticas llegan al extremo de excluir a los jóvenes del acceso a la salud sexual y a los servicios relacionados con el VIH, tales como las pruebas del VIH y la consejería, la entrega de preservativos y de una educación en sexualidad apropiada para la edad y que trate sobre prevención del VIH (2).

El SIDA se convirtió en la gran epidemia del siglo XX, y la proyección a futuro sobre la expansión de esta enfermedad se transforma en una considerable carga para los sobrecargados sistemas asistenciales de la mayoría de los países afectados. Muchos factores se encuentran afectados por el impacto del SIDA. Este impacto no se limita con exclusividad a las estadísticas sanitarias. Plantea además, un grave problema económico dado el alto costo que implica la asistencia médica de los pacientes.

A su vez, el SIDA tiene una repercusión social, y ha modificado conductas y hábitos. Las malas condiciones de vida, las dificultades para lograr un acceso fluido a los sistemas de salud y las carencias educativas de gran parte de la población, favorecen el crecimiento incesante de la epidemia.

Desde un punto de vista científico debe reconocerse que se ha avanzado en el conocimiento de la fisiopatogenia de la infección, los mecanismos de daño inmunológico, sus formas clínicas, su evolución a través del tiempo y la prevención y el tratamiento de muchas infecciones oportunistas que son la habitual causa de muerte de los pacientes. El empleo de drogas antirretrovirales mejoró y prolongó la sobrevivencia de muchos enfermos. (2)

Pero la realidad nos muestra que la enfermedad todavía no tiene un tratamiento curativo, y es por esta razón, la lucha debe centrarse en adecuadas tareas de prevención en la lucha contra el SIDA. Y es la educación la clave de la prevención en la lucha contra el SIDA, y debe actuar como refuerzo en los sistemas de salud.

Aquellos países que no implementaron campañas de difusión ante la aparición de los primeros casos de la enfermedad están pagando un precio muy alto en vidas humanas perdidas. Las campañas han puesto especial interés en los aspectos preventivos. Las campañas deben llevar a la población un mensaje claro y directo, que no deje dudas acerca de las conductas de riesgo que pueden exponer al VIH, y cuál es la forma de evitarlas.

De allí nace la importancia que la sociedad desarrolle estrategias en cuanto a decisiones y la búsqueda de posibles soluciones a cualquier problema que se presente. Toda institución es un pilar fundamental e incondicional, desde la familia hasta aquellas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, todas ellas con un mismo fin y objetivo que en este caso es disminuir la transmisión del VIH/SIDA.

Se podría decir que en la actualidad la única vacuna es la buena información y que sólo hay algo más peligroso que el SIDA: La Ignorancia.

## ANTECEDENTES

Según estimaciones del programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que la prevalencia en adultos en Norte América y América Latina es de alrededor de 0.56 por c/d 100,000 habitantes y en el Caribe es de 1.96 por c/d 100,000 habitantes siendo esta la segunda sub-región más afectada en todo el mundo.

La zona más afectada es el África subsahariana, donde el 70% de los adultos y el 80% de los niños están infectados. El sida es la principal causa de mortalidad en África. Se calcula que en el 2005 había 3,5 millones de nuevas infecciones y que en el decenio 1992 - 2002 había aumentado casi el triple (de 10.822.753 a 29.115.679 de personas)

En Asia, las tasas de infección son más bajas que en África, pero el número de infecciones va en aumento. En tres países, Camboya, Birmania y Tailandia, la prevalencia supera el 1% en la población de entre 15 y 49 años. El número de personas con VIH/sida se ha triplicado en Asia entre 1992 y 2004, pasando de 1.873.663 a 5.463.007. (3)

En la India y en China, la tasa de prevalencia se sitúa alrededor del 1%. La prevalencia entre las mujeres embarazadas en la India supera el 2% en algunas regiones, y en el estado de Manipur las tasas oscilan entre el 40 y el 75% entre los adictos a drogas por vía intravenosa.

En los países de la antigua Unión Soviética, la epidemia se concentra en determinados grupos sociales. De los 250.000 casos nuevos, la mayoría corresponden a hombres, que en su mayor parte se inyectaban drogas. En esta región, la prevalencia varía del 2% en los adictos a las drogas en Rusia al 30% en poblaciones centinelas en Ucrania.

En los países industrializados, la mortalidad por el sida ha disminuido debido a la introducción de la terapia antirretrovírica, y se ha producido un descenso de entre el 50 y el 70% en la mortalidad desde la introducción en 1995 de la terapia combinada con inhibidores de la proteasa. Aun así, un número elevado de personas quedaron infectadas en el año 2005. (3)

Se estima que en Europa Occidental hay en la actualidad 540.000 personas infectadas y en los EEUU 920.000. En el año 2003, se diagnosticaron en España 2.437 nuevos casos de sida. La incidencia de transmisión de madre a hijo ha disminuido un 84%.

En Hispanoamérica y Caribe, el VIH sigue propagándose a través de relaciones heterosexuales y del consumo de drogas por vía intravenosa. La tasa de infección varía mucho de un país a otro. En Centroamérica y Caribe, la prevalencia es más elevada. En estas últimas zonas, la vía de transmisión más importante es la heterosexual. En Centroamérica, la epidemia se concentra entre las comunidades más pobres y las poblaciones flotantes, mientras aumenta la prevalencia entre las mujeres.

En Nicaragua desde 1987 cuando se dio el primer caso de VIH positivo, el número de afectados se ha incrementado, afectando más a poblaciones más jóvenes; así, de los 2,610 casos de VIH/SIDA diagnosticados hasta la fecha, 86 de ellos son menores de 15 años.

Para el año 2008 se registraron 3,876 casos del VIH positivo, de estos 516 casos SIDA 768 personas han fallecido la primera forma de transmisión se dio en un 89% por la práctica sexual, 79% de forma heterosexual, el 31% de homosexuales, la segunda forma de transmisión se da por uso de drogas en un 5%. Actualmente en noviembre 2010 la situación del VIH por departamentos es en Managua 2,544 casos, en Chinandega hay 1,445 casos, Leon con 933 casos, Masaya con 253 casos, Granada 519 casos, en Carazo 1,445 casos, Rivas 2392 casos, Chontales 21 casos, Boaco 247 casos, Matagalpa 444 casos, Esteli 831 casos. En Nicaragua hasta el año 2010 de acuerdo a los datos suministrados por la vigilancia epidemiológica del ministerio de salud se han registrado un total de 5,124 personas con VIH desde que se inició la epidemia en 1987, de los cuales un 30% corresponde al sexo femenino esto representa un mayor riesgo de nuevas infecciones.

## **JUSTIFICACIÓN**

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA), constituyen uno de los principales problema de salud pública con repercusiones devastadoras para la humanidad en el ámbito laboral, social y económico. Cada minuto, el VIH infecta a seis menores de 25 años. Más de la mitad de las personas que contraen esta infección cada año en el mundo tiene entre 15 y 24 años, edad en que la mayoría de las personas inicia su vida sexual.

Los expertos responsabilizan el índice creciente a la constante exposición al sexo en los medios de difusión que envían mensajes confusos a la juventud. A los chicos se les advierte del SIDA y de las enfermedades sexualmente transmisibles, pero a la vez están expuestos diariamente a la televisión y a Internet.

Pero la falta de educación sexual y de información sobre el VIH, así como las dificultades de acceso a programas y medidas de prevención, contribuyen también de forma decisiva a la diseminación de la infección por VIH. De allí nace la importancia de capacitar y educar a nuestros jóvenes. Por lo que es importante Determinar la percepción, conductas y las medidas de prevención que tienen los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria del Instituto Nacional Maestros Autóctonos en relación al VIH/SIDA del Municipio de Bonanza/RAAN.

Los resultados serán dados a conocer al coordinador del MINED de Bonanza, con la finalidad que se elaboren estrategias educativas en coordinación con USAID y capacitar a los docentes del centro escolar, así como a los estudiantes e incluir a organismo que apoyen a los jóvenes, para que estos asuman responsabilidades en su vida sexual y mejorar la calidad de la misma.

## **PROBLEMA:**

El tema de VIH/SIDA es de gran importancia para las autoridades correspondientes MINSA, ONGS y la sociedad en general; ya que está aumentando entre los adolescentes porque muchos no se toman en serio los riesgos del VIH y el SIDA y en consecuencia; tienen comportamientos de alto riesgo, muchos creen en mitos comunes, por ejemplo, algunos creen que se nota si una persona está infectada con solo mirarla, sin embargo mucha gente infectada con el VIH tienen un aspecto normal principalmente en la primera etapa del infección. Otro mito que tienen los adolescentes es que el VIH SIDA solamente afecta a los hombres homosexuales, sin embargo, cualquiera que tenga un comportamiento de alto riesgo puede infectarse independientemente de su orientación sexual, sexo o edad.

La pobre información y la poca orientación que tienen nuestros jóvenes sobre el VIH/SIDA, ha venido a repercutir sobre los mismos de manera negativa y surge la necesidad de realizar un estudio, planteándose el siguiente problema:

¿Cuál es la percepción, conductas y medidas preventivas que tienen los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria del Instituto Nacional Maestros Autóctonos en relación a VIH/SIDA, Municipio de Bonanza RAAN, primer semestre 2013?

### **OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la percepción, conducta y medidas preventivas que tienen los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria del Instituto Nacional Maestros Autóctonos en relación al VIH/SIDA, Bonanza RAAN, primer semestre 2013.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar los datos demográficos de los estudiantes.
- Identificar la percepción sobre VIH/SIDA que tienen los estudiantes.
- Evaluar la conducta hacia el VIH/SIDA que poseen los estudiantes.
- Describir las medidas preventivas que aplican los estudiantes del VIH/SIDA.

## II. MARCO TEORICO

### 1. Conceptos principales.

Según la Real Academia Española, se definen los siguientes términos:

- **VIH:** El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un lentivirus (de la familia Retroviridae), causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida). Fue descubierto y considerado como el agente de la naciente epidemia de sida por el equipo de Luc Montagnier en Francia en 1983. Los antígenos proteicos de la envoltura exterior se acoplan de forma específica con proteínas de la membrana de las células infectables, especialmente de los linfocitos T CD4. (4)
- **SIDA:** (acrónimo de síndrome de inmunodeficiencia adquirida),  
Síndrome: conjunto de signos y síntomas.  
Inmuno: relativo al sistema de defensas.  
Deficiencia: disminución.  
Adquirida: Alude al carácter no congénito.
- **Percepción:** (Del lat. *perceptio*, *-ōnis*), percepción de fenómenos sin mediación normal de los sentidos, comprobada al parecer estadísticamente. Acción y efecto de percibir. Sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos. Conocimiento, idea.
- **Conductas:** (Del lat. *conducta*, conducida, guiada).
  - Manera con que los hombres se comportan en su vida y acciones.
  - Conjunto de las acciones con que un ser vivo responde a una situación.
- **Medidas preventivas:** Una medida preventiva es algo que se puede hacer, ya sea una persona en particular o un grupo de personas en la sociedad, etc., que sirve para prevenir que ocurra algún acontecimiento desagradable de cualquier índole. (4)

El SIDA es una etapa avanzada de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH). 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. El sistema inmunológico agrupa diversos tipos de células, entre otras los glóbulos blancos encargados de luchar contra los agresores externos. El VIH concretamente mata a un tipo de células, los linfocitos CD4 que integran el sistema inmunológico. (6)

Es decir que se ha desarrollado el SIDA sólo cuando se presenta un conjunto de signos y síntomas que indican que las defensas están disminuidas porque se contagió el virus. El virus del SIDA actúa al ingresar al organismo a través de la sangre, el semen y los fluidos vaginales y una vez incorporado ataca el sistema inmunológico. Este sistema está constituido por un conjunto de componentes que incluyen células, anticuerpos y sustancias circulantes que enfrente a todo elemento que sea reconocido como ajeno o extraño. Esto sucede, especialmente con los agentes infecciosos como bacterias, hongos, virus y parásitos.

Frente a la presencia de agentes infecciosos el sistema inmunológico moviliza para defenderse células llamadas linfocitos. Los linfocitos, al ser invadidos por el virus VIH pierden su capacidad para reconocer y enfrentar a los agentes extraños, los que aprovechan la oportunidad de esta caída de la vigilancia inmunológica para proliferar.

Para multiplicarse, el virus pone en funcionamiento un mecanismo específico de los retrovirus por el cual copia su genoma (conjunto de información genética de un ser vivo) de ARN, en el ADN de la célula. La presencia del virus estimula la actividad reproductiva de los linfocitos pero, dado que tienen copiado el genoma del VIH, en vez de reproducirse, multiplican células virales.

A medida que el virus se reproduce, el organismo se hace cada vez más vulnerable ante enfermedades contra las cuales, en tiempos normales puede defenderse. La caída de las defensas no es masiva y uniforme sino que permite con mayor probabilidad la aparición de ciertas enfermedades: infecciones, cáncer, etc.

## 1.2. Vías de transmisión

SIDALAVA (2008) El sida es una enfermedad infecciosa, es decir, producida por un agente vivo (el virus VIH) que se desarrolla en las personas infectadas, y transmisible, lo que significa que pasa de un individuo infectado a otro sano. Es importante señalar que el VIH se destruye con facilidad fuera del organismo por acción de productos que se utilizan con frecuencia incluso en los hogares, como el alcohol de 70° o la lejía concentrada que actúen durante 20 o 30 minutos (jamás deben ser ingeridos). Tampoco resiste el calor de modo que puede ser destruido por ebullición durante media hora. Por eso, el contagio por otros medios que no sean los mencionados es prácticamente imposible. El VIH se transmite por determinadas prácticas, sea quien sea quien las adopte. (5)

Puede transmitirse mediante:

➤ Vía sexual:

- a. Penetración anal. El coito anal sin preservativo es la práctica sexual de más riesgo por la facilidad de producir lesiones en la mucosa del recto, que es más delicada.
- b. Penetración vaginal. En la penetración vaginal sin preservativo, el mayor riesgo es para la receptora, que en este caso será la mujer, sin subestimar el riesgo que corre el hombre.
- c. Sexo oral (felación - cunnilingus). Se trata de una práctica de bajo riesgo. Aunque el VIH no se transmite por vía digestiva, la presencia de ulceraciones o heridas en la mucosa de la boca aumenta el riesgo de transmisión.

➤ Vía sanguínea:

La transmisión por vía sanguínea tiene lugar cuando la sangre infectada entra en el torrente sanguíneo de la otra persona. La vía sanguínea o parenteral está casi exclusivamente limitada a compartir material de inyección (usuarios de drogas por vía parenteral).

Hay otras posibles fuentes de transmisión sanguínea: no esterilizar correctamente los instrumentos utilizados en prácticas, en transfusiones sanguíneas, en la aplicación de hemoderivados, por trasplante de órganos y/o por accidente del personal sanitario a la hora de manipular la sangre.

➤ Vía Madre a Hijo: (perinatal)

De madre seropositiva a su hijo. El VIH presente en una mujer embarazada puede pasar a su hijo a través de la placenta, lo que constituiría un ejemplo de transmisión vertical, en el momento del parto por contacto con las secreciones vaginales y/o con la sangre materna y durante la lactancia a través de la leche materna. (5)

#### **1.4 Signos Y Síntomas**

Los síntomas de la infección con VIH y SIDA varían dependiendo de la fase de la infección. Cuando una persona se infecta primeramente con VIH, puede no presentar síntomas aunque es común desarrollar un síndrome gripal de 2 a 6 semanas después de infectarse. Estos síntomas se pueden confundir con otras enfermedades y la persona puede no sospechar que esté infectada con el VIH. (6)

Durante la última fase de la infección por el VIH (que ocurre aproximadamente de 10 a 11 años después de la infección inicial), se pueden desarrollar síntomas más serios llenando los requisitos de la definición oficial del SIDA.

La definición del SIDA, según los Centros de Control y Prevención de la Enfermedad (CDC), es el desarrollo de una infección oportunista que es una infección que ocurre cuando el sistema inmune se encuentra comprometido como Neumonía por *Pneumocystiscarinii*. O Una cuenta de linfocitos CD4 de 200 o menor (lo normal es de 600 a 1,000). Cuando se desarrolla el SIDA, la persona está susceptible a infecciones oportunistas.

#### 1.4.1 Enfermedades frecuentes con conteo de CD4 inferior a 350 células/mcl:

- Virus del herpes simple: causa úlceras o vesículas en la boca o en los genitales; se presenta con más frecuencia y generalmente con mucha más severidad en una persona infectada con VIH que antes de la infección.
- Tuberculosis: infección con la bacteria de la tuberculosis que afecta sobre todo a los pulmones, pero puede afectar a otros órganos como los intestinos, el revestimiento del corazón o los pulmones, el cerebro o el revestimiento del sistema nervioso central (cerebro y médula espinal).
- Candidiasis bucal o vaginal: infección por hongos levaduriformes en la boca o en los genitales.
- Herpes zoster (culebrilla): úlceras/vesículas sobre un parche de piel, causadas por la reactivación del virus varicela-zóster.
- Linfoma no Hodgkin: cáncer de los ganglios linfáticos.
- Sarcoma de Kaposi: cáncer de la piel, los pulmones y los intestinos, asociado con un virus del herpes (HHV-8). Esta afección puede ocurrir con cualquier conteo de CD4, pero con más probabilidad en conteos de CD4 bajos, y es más común en hombres que en mujeres.

#### 1.4.2 Enfermedades frecuentes con conteo de CD4 inferior a 200 células/mcl:

- Neumonía por *Pneumocystiscarinii*: neumonía PCP, ahora llamada neumonía por *Pneumocystijiroveci*.
- Esofagitis por Cándida: infección dolorosa del esófago causada por hongos levaduriformes.
- Angiomatosis bacilar: lesiones cutáneas causadas por una bacteria llamada *Bartonella*, que generalmente se adquiere por arañazos de gato.

#### 1.4.3 Enfermedades frecuentes con conteo de CD4 inferior a 100 células/mcl:

- Meningitis criptocócica: infección del revestimiento del cerebro.

- Demencia por SIDA: deterioro y disminución de las funciones mentales causadas por el VIH en sí.
- Encefalitis por toxoplasmosis: infección del cerebro causada por un parásito, llamado *Toxoplasma gondi*, que se encuentra frecuentemente en las heces de gato y que causa lesiones (úlceras) en el cerebro.
- Leucoencefalopatía multifocal progresiva: una enfermedad viral del cerebro causada por un virus (llamado virus JC), que causa un declive rápido en las funciones mentales y físicas.
- Síndrome consuntivo: anorexia y pérdida de peso extremas, causadas por el VIH mismo.
- Diarrea por criptosporidio: diarrea extrema causada por uno de los parásitos que afecta el tracto gastrointestinal.

#### 1.4.4 Enfermedades frecuentes con conteo de CD4 inferior a 50 células/mcl:

- *Mycobacteriumavium*: una infección de la sangre causada por una bacteria relacionada con la tuberculosis.
- Infección por citomegalovirus: una infección viral que puede afectar casi cualquier sistema de órganos, especialmente el intestino grueso y los ojos.

## 1.5 Diagnostico

La infección por VIH se diagnostica detectando anticuerpos para el virus en sangre. Cabe aclarar que las pruebas del VIH no son totalmente seguras después de la infección ya que el cuerpo se tarda algunas semanas para desarrollar estos anticuerpos (de 6 a 12 semanas).

A la persona se le pedirá una prueba en sangre llamada prueba ELISA (Enzyme-linkedimmunsorbentassay). Esta prueba debe repetirse si es positiva. Si la prueba resulta positiva de nuevo, se realizará otra prueba llamada Western blot para confirmarla. La prueba de Western blot confirma la presencia de las proteínas VIH en la sangre. La prueba de Western blot es importante para evitar falsos positivos.

La persona recibirá un diagnóstico de VIH solamente si las 3 pruebas son positivas. Si a la persona se le diagnostica SIDA, el médico también pedirá una prueba de carga viral en sangre. Esto mide la cantidad de virus en la sangre. En general las personas que tienen cargas virales altas generalmente tienen un desenlace más pobre que aquellas personas con una carga viral más baja. Las cargas virales también se utilizan para decidir cuándo iniciar o cambiar el tratamiento. Cabe mencionar que el diagnóstico es confidencial entre el médico y el paciente, únicamente se dará a conocer a terceras personas cuando implique un problema legal. (9).

## **1.6. Tratamiento**

En este momento, no existe cura para el SIDA. Sin embargo, se encuentran disponibles varios tratamientos que pueden ayudar a mantener los síntomas a raya y mejorar la calidad de vida de aquellas personas que ya ha desarrollado síntomas.

La terapia antirretroviral inhibe la replicación del virus VIH en el organismo. Una combinación de varias drogas antirretrovirales, conocida como terapia antirretroviral altamente activa (HAART, por sus siglas en inglés), ha sido muy efectiva en la reducción del número de partículas de VIH en el torrente sanguíneo, medidas por medio de la carga viral (qué tanta cantidad del virus se encuentra en la sangre).

Impide que el virus se replique, puede ayudar al sistema inmunitario a recuperarse de la infección por VIH y mejorar los conteos de células T.

La HAART no es una cura para el VIH. Las personas tratadas con terapia antirretroviral altamente activa y con niveles reducidos de VIH aún pueden transmitir el virus a los demás a través de las relaciones sexuales o el uso compartido de agujas. Sin embargo, esta terapia antirretroviral ha sido enormemente efectiva durante los últimos 10 años.

Hay buena evidencia de que si los niveles de VIH permanecen inhibidos y el conteo de CD4 permanece alto (por encima de 200), se puede prolongar y mejorar significativamente la vida de la persona.

Sin embargo, el VIH puede volverse resistente a la terapia antirretroviral altamente activa en pacientes que no toman sus medicamentos en el horario debido cada día. Cuando el VIH se vuelve resistente a la terapia antirretroviral altamente activa, se tienen que emplear otras combinaciones de drogas para tratar de inhibir la cepa del VIH resistente.

El tratamiento con terapia antirretroviral altamente activa tiene complicaciones, ya que es una combinación de diferentes medicamentos y cada uno con sus propios efectos secundarios. Algunos de estos efectos secundarios comunes son: náuseas, dolor de cabeza, debilidad, malestar general y acumulación de grasa en la espalda ("joroba de búfalo") y en el abdomen. Cuando se utilizan por mucho tiempo, estos medicamentos aumentan el riesgo de ataque cardíaco, quizá incrementando los niveles de grasa y glucosa en la sangre.

Cualquier médico que formule la terapia antirretroviral altamente activa debe hacerle un seguimiento cuidadoso al paciente por los posibles efectos secundarios asociados con la combinación de medicamentos que éste toma. Además, cada 3 a 6 meses, deben hacerse exámenes de sangre de rutina para medir los conteos de CD4 y la carga viral del VIH (un examen que mide cuánto virus se encuentra en la sangre). El objetivo es alcanzar un conteo de CD4 tan cercano a lo normal como sea posible y reducir la cantidad de VIH en la sangre hasta un nivel indetectable.

Se están investigando otros antivirales. Además, los factores de crecimiento que estimulan el crecimiento celular, como eritropoyetina (Epogen) y filgrastim (G-CSF o Neupogen), se utilizan algunas veces para tratar la anemia y los bajos conteos de glóbulos blancos asociados con el SIDA (9)

También se utilizan medicamentos para prevenir las infecciones oportunistas, esto mantiene a los pacientes con SIDA más sanos durante períodos de tiempo más largos. Las infecciones oportunistas se tratan cuando se presentan.

## **1.7 Pronóstico**

Actualmente, no existe una cura para el SIDA que es una enfermedad siempre mortal si no se suministra algún tratamiento. En los Estados Unidos, la mayoría de los pacientes sobrevive muchos años después del diagnóstico debido a la disponibilidad de la terapia antirretroviral altamente activa. Esta terapia ha incrementado enormemente el tiempo que las personas con VIH permanecen vivas.

Las investigaciones continúan en las áreas de tratamientos farmacológicos y desarrollo de una vacuna. Infortunadamente, los medicamentos para el VIH no siempre están disponibles en los países en desarrollo, donde la magnitud de la epidemia es incontenible.

## **2. Conductas ante el VIH/SIDA**

La infección por el VIH/SIDA, determinan, sin lugar a dudas, en todo el mundo, un problema significativo y sus amplias dimensiones y repercusiones exceden lo puramente biomédico, para abarcar en sus variados enfoques lo sexológico, antropológico, religioso, psicológico, cultural, económico, político, ético y legal.

La conducta negativa hacia los enfermos, y he aquí uno de los elementos diferenciadores que hacen que el SIDA sea una enfermedad y un problema social todo unido, no está únicamente fundada en lo virulento de la enfermedad, sino que gran parte de este problema viene dado por la forma de contagio. Que influye en gran medida en la propagación de la enfermedad, ya que se ha dicho que esta es una enfermedad de homosexuales, lesbianas, drogadictos, a quienes la sociedad ha tildado y estigmatizado y aun en el sector salud en muchas ocasiones son atendidos con indiferencia. (10)

Hablar de VIH/SIDA es un tema sumamente delicado y complejo, más aún el de cómo tratar a una persona con el virus. La mayoría de las personas, frente a la situación de tener un amigo o familiar infectado, reaccionan de manera errónea; juzgándolos, hostigándolos con preguntas al principio, y abandonándolos en la soledad después.

Esto ocurre por diferentes causas antes nombradas, como el prejuicio, el miedo y la falta de información.

Factor importante al que la sociedad nicaragüense debe poner especial énfasis son los valores culturales, en los que los obstáculos sociales tienen incidencia sobre el incremento de la epidemia. Entre estos obstáculos tenemos:

- “El machismo como una construcción social y cultural que fija diferencias entre los géneros, ejerciendo total control sobre la sexualidad y las capacidades reproductivas de la mujer y promoviendo en los hombres el ejercicio de relaciones sexuales con múltiples parejas para afirmar su virilidad”. (4)

✓ Consecuencias Del Machismo

En relación a la prevención del VIH/SIDA, esta cultura machista trae como consecuencias:

- Negativa del hombre al uso del preservativo.
- Negación, rechazo y sospecha hacia la mujer que propone el uso del preservativo.
- Percepción de que la mujer (esposa, compañera de vida) desempeña funciones reproductoras, por tanto no debe protegerse y no tiene poder ni derecho de decisión.
  - Discriminación e intolerancia de la sociedad que condena de palabra y promueve de hecho la libre sexualidad.
  - Otros Valores Culturales

Cabe señalar que así como tenemos obstáculos sociales, también contribuyen otros valores culturales hacia las personas viviendo con VIH/SIDA, como son:

- El miedo psicosocial de la persona portadora del virus a que rompan su confidencialidad (hospitales laboratorios, familia).
- El maltrato (hospitales, comunidad, trabajo).
- No encontrar en su entorno comprensión, tolerancia y afecto.
- A la correlación que se le ha dado al SIDA con la prostitución y homosexualidad.
- Al estigma del VIH/SIDA como un castigo divino.

Por ende, es muy importante conocer bien la enfermedad, saber su forma de actuar, su modo de contagio, qué se puede hacer y qué no. También es muy importante referirse a las personas con el virus de manera adecuada, utilizando los términos correctos, que no contengan ninguna clase de tono despectivo.

A los jóvenes hay que mostrarles los hechos; pero no debemos olvidar que lo que en definitiva determina sus acciones es su sentido de lo bueno y de lo malo, su propia brújula moral.

Según Bono S. expone cuatro puntos basados en la convicción de que la forma más segura de prevenir la difusión del SIDA en la población adolescente y juvenil es que las escuelas y los padres sepan transmitir de manera eficaz las razones por las cuales los adolescentes deben practicar la continencia sexual.(12)

➤ ***Ayudar a los adolescentes a formarse criterios claros***

Los estudios muestran que los adolescentes que mantienen unos principios firmes de conducta personal y social, corren menos peligro de contraer el SIDA, pues no suelen incurrir en actividades peligrosas. Hay que enseñar a los adolescentes la importancia de la autodisciplina y la responsabilidad personal, inculcándoles el sentido de responsabilidad por los propios actos.

➤ ***Dar buen ejemplo***

Los padres y profesores deben ser conscientes de que tienen una influencia real en la conducta de los jóvenes. Los adultos que intentan vivir de acuerdo con criterios morales, que cuidan su salud y están comprometidos en una relación matrimonial monogama, proporcionan un ejemplo de cómo evitar el riesgo de contraer el SIDA.

➤ ***Ayudar a los adolescentes a resistir la presión social que les induce a comprometerse en actividades peligrosas***

La presión ejercida por los compañeros es una de las influencias más poderosas a la hora de empujar a los estudiantes hacia la promiscuidad sexual y el consumo de drogas.

➤ ***Instruir a los adolescentes acerca del SIDA***

Muchos jóvenes tienen todavía una gran ignorancia acerca del SIDA. Algunos adolescentes están en permanente peligro de infección debido a que realizan actividades de alto riesgo: relaciones sexuales y consumo de drogas. Para prevenir la difusión del SIDA, los padres, las escuelas y la sociedad deben instruir a los adolescentes acerca de los riesgos de esta enfermedad.

Un doble mensaje de responsabilidad y autodominio debe ser parte integral de toda tarea educativa en este sentido.

### **3. Medidas preventivas ante el VIH/SIDA.**

Debido al impacto epidemiológico que ha tenido, la OMS ha considerado que se trata de tres epidemias: 1) la infección por el VIH, 2) el SIDA, y 3) la reacción económica, social, política y cultural.

Al tener relaciones con alguien que esté infectado por el SIDA (sin protección), se corre el riesgo de contraer el virus y morir a consecuencia de ello. Esto lo sabe todo el mundo. La información no constituye por sí sola protección suficiente. No hay nada que pueda reemplazar la responsabilidad individual. Sólo se logra cambiar las conductas cuando la información se apoya en unos valores sociales compartidos y transmitidos con convicción. Informando por lo tanto que se debe decir a terceras personas (7)

USAID en su paquete pedagógico, refiere que PREVENCIÓN combinada para VIH significa brindar servicios de prevención de forma simultánea para los individuos. Como promover los conocimientos y la aptitud necesarias para adoptar comportamientos seguros. Entre estos se incluye el conocimiento de si la persona tiene VIH, el conocimiento de los riesgos, disminución de las parejas sexuales, el uso sistemático del condón, realizarse la prueba y la prevención de la transmisión materno-infantil.

#### **3.1 Contagio:**

##### **a. Penetración.**

El uso de condones de látex se recomienda para todo tipo de actividad sexual que incluya penetración.

b. Sexo oral: en términos de transmisión del VIH, se considera que el sexo oral tiene menos riesgos que el vaginal o el anal. Se recomienda usualmente no permitir el ingreso de semen o fluido pre-seminal en la boca.

- c. Vía parenteral: Todas las organizaciones de prevención del sida advierten a los usuarios de drogas que no compartan agujas, y que usen una aguja nueva o debidamente esterilizada para cada inyección.
- d. Saliva: Después de la sangre, la saliva fue el segundo fluido del cuerpo donde el VIH se aisló.
- e. Abstinencia: Según algunos estudios, los programas que preconizan la abstinencia sexual como método preventivo exclusivo no han demostrado su utilidad para disminuir el riesgo de contagio del virus.
- f. Monogamia: En el África subsahariana, y otros países subdesarrollados, se ha mostrado eficaz en la lucha contra el SIDA el fomento de la monogamia y el retraso de la actividad sexual entre los jóvenes.

### **3.2 Social y cultural.**

La sociedad juega un papel muy importante en cuanto a decisiones y la búsqueda de posibles soluciones a cualquier problema que se presente. Toda institución es un pilar fundamental e incondicional, desde la familia hasta aquellas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, todas ellas con un mismo fin y objetivo que en este caso es disminuir la transmisión del VIH/SIDA.

Existen diferentes percepciones en relación a la magnitud real de personas que conviven con VIH/SIDA en Nicaragua. Se reconoce que no se ha logrado diagnosticar a todas estas, basados en subregistros de información y que existen factores y condiciones que permiten la presencia de una mayor magnitud de la epidemia: migración poblacional, falta de educación sexual y reproductiva, cultura patriarcal, alta tasa de fecundidad. (11)

¿Cómo podemos prevenir la epidemia?

- Ventilando todos los tabúes acerca de la enfermedad misma (aceptar mayor información sobre las formas de prevención y de transmisión).

Y finalmente USAID en su Paquete pedagógico, hace la reflexión acerca de la política de población de los gobiernos dirigida a influir en el comportamiento reproductivo,

educación, formación y salud sexual y reproductiva de las parejas, encasillando las relaciones sexuales a la reproducción y obviando que existen otras prácticas sexuales dentro de la sociedad que no están dirigidas a la procreación. Sobre todo explicando a la población lo siguiente:

➤ Los NO de la infección: comportamientos que no contagian el SIDA

El virus NO se encuentra en los cabellos. Por ello no hay riesgo de infección:

- Al usar el mismo peine, el mismo shampoo
- Al usar el mismo gorro de baño
- Al acariciar la cabeza de un infectado.

El virus NO se encuentra exteriormente en la piel. Por lo tanto, no hay riesgo de infección:

- Al dar la mano
- Al abrazar
- Al besar
- Por usar la misma ropa
- Por sentarse en el mismo inodoro, la misma silla
- Por usar la misma ducha, jabón, toalla
- Al palpar, percutir, bañar o cambiar de ropa a un paciente.

El virus NO se transmite por saliva, si lo hiciese, el estornudo contagiaría y estaríamos casi todos infectados. Entonces, no hay riesgo de infección:

- Al toser
- Al estornudar
- Al beber del mismo vaso
- Al tomar mate de la misma bombilla
- Al compartir un cáliz en una comunión de pan y vino
- Por el beso de boca a boca.

El virus NO es transmitido por insectos. Por eso no hay infección:

- Por picadura de mosquitos.

El virus NO afecta animales. Por eso no hay riesgo de infección:

- Por jugar o poseer animales domésticos
- Por comer carne mal cocida.

USAID recomienda, para evitar la TRANSMISION del VIH/SIDA, se debe hacer lo siguiente:

- Reducción del número de parejas sexuales.
- Uso correcto y consistente del preservativo en toda actividad sexual
- No compartir jeringas contaminadas
- Evitar los tatuajes, con agujas ya usadas
- Uso de drogas, sobre todo aquellas que son inyectadas.
- Ser fiel a su pareja o tener solo una pareja sexual.
- Realización de la prueba voluntaria de VIH con consejería incluyendo a nuestra pareja sentimental (12).

De todo lo anterior podemos apreciar que los valores culturales ponen barreras hacia la prevención del VIH/SIDA y llevan a la persona que convive con esta enfermedad a la culpabilidad, al aislamiento y a la censura total.

### III. DISEÑO METODOLÓGICO

#### **Tipo de estudio:**

El presente estudio es de abordaje cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Descriptivo, porque fué dirigido a determinar la percepción, conductas y medidas preventivas que tienen los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria del instituto nacional maestros autóctonos del municipio de Bonanza. Es cuantitativo porque se utilizó la recolección y el análisis de datos para contestar las preguntas de la investigación y probar hipótesis. De corte transversal porque se estudió las variables en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

#### **Área de estudio:**

El estudio se llevó a cabo en el Instituto Nacional Maestros Autóctonos que pertenece al municipio de Bonanza, se ubica en el barrio Miguel Urbina, limita al norte con la pulpería Centeno, al sur con casa de señora Maritza Castellón, al este con la ferretería Campo, al oeste con casa de profesora Teresa Murillo. Es un edificio de dos pisos, con 28 docentes y atendiendo la modalidad matutina, vespertina y nocturna; así como también la modalidad sabatino y dominical.

#### **Universo y muestra:**

Ciento cuarenta estudiantes de 4to y 5to año de secundaria del Instituto Nacional Maestros Autóctonos.

**Muestra:** se tomó a 60 estudiantes que corresponden al 40% de la población.

**Tipo de Muestreo:** probabilístico, de selección aleatoria, se realizó una tómbola en la cual se colocaron los nombres de los estudiantes y de allí se seleccionaron.

**Criterios de inclusión:**

- Estudiantes del instituto, que son de la modalidad diurna.
- Que estén en 4to y 5to año.
- Ambos sexos y deseo de participar.

**Unidad de análisis:**

Estudiantes de 4to y 5to año del Instituto Nacional Maestros Autóctonos.

**Fuentes de información:**

Primarias: los estudiantes a los que se les aplicaron la entrevista con preguntas cerradas.

Secundaria: se utilizaron las diferentes bibliografías que enriquecieron la investigación en estudio, libros, tesis o monografías, revistas, periódicos e información de internet.

**Variables:**

-Dependientes: VIH/SIDA

-Independientes: Percepción, Conductas y medidas preventivas que tienen los estudiantes.

**Instrumentos de recolección de datos:**

Se elaboró una entrevista con preguntas cerradas que dieron respuesta a los objetivos del estudio, dirigidas a los estudiantes del instituto.

**Prueba piloto de los instrumentos:** la entrevista se aplicó a estudiantes de 4to y 5to año de secundaria del Colegio Moravo, con el objetivo de mejorar la inconsistencia de las preguntas.

**Procesamiento y Análisis de datos:** Se realizó un estudio estadístico descriptivo utilizando medidas de resumen para variables cuantitativas (promedio). Se utilizó el programa de SPSS con el cual se elaboró tablas de frecuencia, esto incluyó tablas simples y cruce de variables.

**Presentación de datos:**

Se presentó la información a través tablas y gráficos estadísticos donde se analizarán las respuestas.

**Aspectos éticos:**

*Consentimiento informado:* se le solicitó la dirección del Instituto el permiso para la ejecución de la entrevista informándole el objetivo de la investigación, así como también se les entregó carta a los estudiantes para su participación.

*Anonimato:* Se le explicó que su identidad no será revelada.

***Privacidad:***

Información confidencial: todo lo que el entrevistado aportó a nuestro estudio no será divulgado y tampoco se les dirá a terceras personas.

*Autonomía:* es la autoridad del entrevistado si decide o no continuar en el estudio.

## IV. RESULTADOS

### **Datos sociodemográficos:**

Tabla 1. Edad de los estudiantes relacionado al sexo, encontramos: entre las edades de 15-17 hay 20(80%) del sexo masculino y 31(88%) del sexo femenino, para un total de 31(85%). De 18-20 años 5(20%) son masculinos y 4(11%) femenino, para un total de 9(15%).

Tabla 2. Sexo de los estudiantes relacionado al nivel académico, encontramos: del sexo masculino 8(34%) en 4to año y 17(45%) en 5to año, para un total de 25(42%). Del sexo femenino 15(65%) en 4to año y 20(54%) en 5to año, para un total de 35(68%).

Tabla 3. Procedencia del estudiante relacionado al nivel académico, encontramos: del área rural 5(22%) son de 4to año y 6(16%) son de 5to año, para un total de 11(18%). Del área urbana 18(78%) son de 4to año y 20(54%) de 5to año, para un total de 49(82%).

Tabla 4. La religión que profesa el estudiante, se encontró: religión católica 29(48%). Evangélica 11(18%), testigos de Jehová 3(6%) y otra religión (moravos) 17(28%).

### **Percepción de los estudiantes:**

Tabla 5. Percepción de los estudiantes de lo que es el VIH/SIDA relacionado al nivel académico, se encontró que: ambos años lo definen como enfermedades infecciosas 4(17%) de 4to año y 8(22%) de 5to año, para un total de 12(20%). Como disminución del sistema de defensa del organismo 4(17%) de 4to año y 3(8%) de 5to año, para un total de 7(12%). Como virus que ataca las defensas del cuerpo y lo deja inmune 15(66%) de 4to año y 26(70%) de 5to año, para un total de 41(68%).

Tabla 6. Percepción de los estudiantes relacionado a si conoce los signos y síntomas del VIH/SIDA, se encontró: fiebre alta y sudoración nocturna 12(20%), fatiga constante 1(1%), diarrea y pérdida de peso 29(49%), pérdida de apetito 3(5%), neumonía y tuberculosis 3(5%), ninguno 12(20%).

Tabla 7. En cuanto a la percepción de los estudiantes sobre los mecanismos de transmisión del VIH/SIDA relacionado a su nivel académico, se demuestra que ambos años dicen que se transmite por vía sexual, de 4to año 19(83%) y de 5to año 13(35%), para un total de 32(53%). Por vía sanguínea de 4to año 3(14%) y de 5to año 1(3%), para un total de 4(7%). Y por vía perinatal (de madre a hijo) de 4to año 1(3%) y de 5to año 1(3%), para un total de 2(3%). Y por todos los anteriores (vía sexual, sanguínea, vía perinatal) únicamente 22 (59%) de 5to año.

Tabla 8. Percepción de los estudiantes sobre quienes pueden contraer VIH/SIDA relacionado al sexo, de estos encontramos: 1(3%) del sexo femenino dice que las lesbianas, 10(40%) del sexo masculino y 11(31%) del sexo femenino dicen que los adolescentes, para un total de 21(35%). Del sexo femenino 4(12%) refieren que los homosexuales y 1(3%) del mismo sexo expresan que los adultos. Sin embargo 15(60%) del sexo masculino y 18(51%) sexo femenino dicen que todos los anteriores (lesbianas, adolescentes, homosexuales, adultos) pueden contraer VIH, para un total de 33(55%).

Tabla 9. En cuanto a la percepción de los estudiantes sobre quienes pueden contraer VIH/SIDA relacionado a la religión que profesan, se encontró: 1(6%) de otra religión (moravo) refiere que las lesbianas pueden contraer VIH/SIDA, 10(35%) de católicos, 4(36%) evangélicos y otra religión 7(41%) refieren que los adolescentes pueden contraer VIH, para un total de 21(35%). En cambio 1(3%) de católicos y 3(18%) de otra religión, expresan que los homosexuales lo pueden contraer, para un total de 4(7%). Sin embargo 1(3%) de católicos refieren que los adultos pueden contraer VIH. Y 17(59%) católicos, 7(64%) evangélicos, 3(100%) testigos de Jehová y 6(35%) de otra religión afirman que todos los anteriores (lesbianas, adolescentes, homosexuales, adultos) pueden contraer VIH, para un total de 33(55%).

Tabla 10. Percepción de los estudiantes sobre las complicaciones que puede traer el VIH/SIDA relacionado al nivel académico, se encontró: ambos años 19(83%) de 4to año y 23(62%) de 5to año, para un total de 42(70%) refieren que la Muerte es la complicación que trae el VIH/SIDA. Sin embargo otro porcentaje de estos años en estudio 4(17%) de 4to año y 13(35%) de 5to año refiere que las complicaciones son las Enfermedades peligrosas, para un total de 17(28%). Y 1(3%) de 5to año expresa que no sabe cual es la complicación del VIH/SIDA.

### **Conductas de los estudiantes:**

Tabla 11. Conducta que adoptan los estudiantes si les preocupa o no tener un compañero con VIH/SIDA relacionado a su religión, se encontró: 19(65%) católicos, 9(82%) evangélicos, 3(100%) testigos de Jehová y 12(61%) otra religión refieren que si les preocupa tener un compañero con VIH, para un total de 43(72%). Y 10(35%) católicos, 2(18%) evangélicos, 5(29%) otra religión expresan que no les preocupa tener un compañero con VIH, para un total de 17(28%).

Tabla 12. Conducta que adoptan los estudiantes en cuanto a aislar o no a un compañero con VIH/SIDA, se encontró: 2(3%) dicen que si debe aislarse y 58(97%) que no debería aislarse.

Tabla 13. Conducta que tienen los estudiantes al dejar de hablarle o no a un compañero VIH positivo del aula, se encontró: 10(17%) refieren que si dejarían de hablarle y 50(83%) dicen que no.

Tabla 14. Conducta de los estudiantes relacionado a la reacción ante un compañero con VIH/SIDA, se encontró: 1(2%) afirma que les daría temor, 15(25%) dicen que les daría lástima y 44(73%) expresan que actuarían normal.

Tabla 15. En cuanto a la conducta del estudiante al saber si su amigo es VIH positivo, se encontró: 1(2%) dicen que no volverían a hablarle, 8(13%) afirman que se apartarían poco a poco y 51(85%) serian solidario.

Tabla 16. Conducta que tienen los estudiantes en cuanto a la exposición de los jóvenes ante el VIH/SIDA, se encontró: 24(40%) dicen que por relaciones sexuales sin protección, 2(3%) refieren que por uso de drogas y 34(57%) que por todos (relaciones sexuales sin protección, uso de drogas, por tener varias novias y realizarse tatuajes).

Tabla 17. En cuanto a la conducta que tienen los estudiantes sobre quienes deberían de conocer los nombres de los compañeros con VIH/SIDA, se encontró: 3(5%) refieren que el director debería saberlo, 22(37%) que el personal de apoyo, 6(10%) que los estudiantes y 29(48%) expresan que todos deberían de conocer los nombres.

### **Medidas preventivas:**

Tabla 18. En cuanto a si el estudiante sabe lo que es una medida de prevención relacionado a su procedencia, encontramos: 11(100%) del área rural sabe lo que es una medida de prevención igualmente 46(94%) del área urbana, para un total de 57(95%), llama la atención que 3(6%) del área urbana no sabe lo que es una medida de prevención.

Tabla 19. En cuanto a las medidas preventivas, si el estudiante ha tenido relaciones sexuales relacionado al sexo, encontramos: 12(48%) de sexo masculinos y 7(20%) femeninos han tenido relaciones, para un total de 19(32%). Y 13(52%) de sexo masculinos y 28(80%) del sexo femenino no han tenido relaciones, para un total de 41(68%).

Tabla 20. Medidas preventivas en cuanto a si el estudiante ha tenido relaciones sexuales relacionado a su procedencia, encontramos: 4(36%) del área rural y 15(31%) del área urbana han tenido relaciones sexuales, para un total de 19(32%). En cambio 7(64%) del área rural y 34(69%) del área urbana no han tenido relaciones sexuales, para un total de 41(68%).

Tabla 21. Medidas preventivas en cuanto al uso del preservativo relacionado al nivel académico, encontramos: 6(26%) de 4to año y 13(35%) de 5to año refieren que saben usar el preservativo, para un total de 19(32%). En cambio 17(74%) de 4to año y 24(65%) de 5to año afirman que no saben usar el preservativo, para un total de 41(68%).

Tabla 22. En cuanto a las medidas que el estudiante aplicaría para prevenir la transmisión del VIH/SIDA, encontramos: 32(53%) expresaron que utilizarían el preservativo, 1(2%) dijo que evitaría los tatuajes, 3(5%) evitarían el contacto con sangre contaminada y 24(40%) refieren que harían todo lo anterior para prevenir el VIH.

Tabla 23. En cuanto a cómo trabajar con la cultura según el nivel académico los estudiantes respondieron: 3(13%) de 4to año y 6(10%) de 5to año expresaron que se debe erradicar los mitos y tabúes, para un total de 9(15%). Sin embargo 20(87%) de 4to año y 31(84%) de 5to año refirió que se debe educar a la población, para un total 51(85%).

Tabla 24. En cuanto a quien es el responsable para evitar que la enfermedad siga propagándose, se encontró: 30(50%) de los estudiantes refiere que es el MINSA el responsable, 2(4%) afirma que es la sociedad en conjunto y 28(46%) opina que tanto el MINSA como la sociedad son los responsables.

Tabla 25. Según los estudiantes, el papel de la sociedad para prevenir el VIH/SIDA: 13(22%) dicen que se debe informar a la población, 47(78%) expresan que hay que desarrollar campañas de prevención.

## **V. ANALISIS DE RESULTADOS.**

### **Datos sociodemográficos**

En relación a los datos sociodemográficos, encontramos: el sexo que predomina es el femenino y están entre las edades de 15-17 años y una minoría entre 18-20 años. Con un nivel académico de 5to año en su mayor porcentaje y una menor porcentaje en 4to año. Siendo la mayor parte de procedencia urbana y una mínima parte del área rural. Prevaleciendo la religión católica y otra religión (moravo).

Según bibliografía, la UNICEF “Jóvenes y VIH/SIDA”, explica que hay una mayor parte de mujeres que estudian en comparación a los varones, por lo tanto prevalece el sexo femenino.

Se afirma que existe un mayor índice de jóvenes del sexo femenino que masculino, porque el hombre es desplazado al trabajo, en la población de estudio hay diversidad de etnia y su mayoría de procedencia urbana.

### **Percepción:**

El análisis de la tabla 5, sobre la percepción del estudiante en base a lo que es el VIH/SIDA relacionado a su nivel académico, se aprecia que en su mayoría 4to y 5to año lo define como el virus que ataca las defensas del cuerpo y lo deja inmune, una minoría de ambos años lo define como la aparición de enfermedades infecciosas y disminución del sistema de defensa del organismo.

Según Principios para la Prevención del VIH/SIDA de Bennett J. William (2007), define al VIH/SIDA como el retrovirus que ataca las defensas del organismo y altera su capacidad para defenderse de las enfermedades oportunistas.

Se afirma que en su totalidad los estudiantes perciben lo que es el VIH/SIDA y que expone al individuo a enfermarse continuamente ya que baja las defensas del organismo.

El análisis de la tabla 6, la mayor parte de los estudiantes refieren que los signos y síntomas son diarrea y pérdida de peso, una minoría expresa que es la pérdida de peso y neumonía. Llama la atención que existe un porcentaje significativo que no conocen los signos y síntomas del VIH/SIDA.

Según Principios para la prevención del VIH/SIDA de Bennett J. William (2007), nos dice que los signos y síntomas del VIH/SIDA varían según la fase de la infección, siendo similares a los que el estudiante identifica.

Se afirma que el estudiante percibe los signos y síntomas del VIH/SIDA coincidiendo con lo que dice la bibliografía.

Análisis de tabla 7, se identifica que un alto porcentaje de los estudiantes refieren que la forma de transmisión del VIH es por vía sexual y un menor porcentaje que por vía sanguínea y vía perinatal (de madre a hijo).

Según el Manual de prevención y control del VIH/SIDA de Sidalava (2008), afirma que hay tres mecanismos o formas de transmisión del VIH/SIDA: vía sexual, vía sanguínea y vía perinatal (de madre a hijo, durante el embarazo o lactancia materna).

Se afirma por tanto que los entrevistados perciben los mecanismos de transmisión del VIH/SIDA, coincidiendo con lo que dice el autor, ya sea por haber recibido charlas o información del MINSA.

Análisis de tabla 8, sobre quienes pueden contraer VIH/SIDA según el sexo del estudiante, un alto porcentaje de ellos que son del sexo femenino refieren que quienes pueden contraer VIH son los adolescentes, homosexuales y todos los grupos sociales; aunque principalmente los ADOLESCENTES, así mismo hay un número significativo del sexo masculino que también opinan que los adolescentes son los que pueden contraer VIH/SIDA.

Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA-2010), expone que el grupo social de mayor riesgo y vulnerabilidad ante el VIH/SIDA son los jóvenes; por que éstos no tienen acceso a programas de salud sexual y reproductiva en donde se les proporcione información, habilidades, servicios, productos básicos y el apoyo social que requieren para prevenir el VIH/SIDA.

Se afirma que los estudiantes tienen la percepción de que los adolescentes son los que están expuestos al VIH/SIDA por sus cambios fisiológicos y comportamientos sexuales.

Análisis de tabla 9, sobre quienes pueden contraer VIH/SIDA según la religión que profesa el estudiante, se identifica que todas las religiones coinciden en que todos pueden contraer VIH, principalmente los adolescentes.

Según UNICEF “Los jóvenes y el VIH/SIDA”, nos dice que la infección por el VIH/SIDA es un problema significativo y en sus amplias dimensiones no determina un enfoque sexológico, antropológico, religioso, cultural, económico, etc. Estando todos expuestos a dicha infección.

Por lo tanto se afirma que en el ámbito religioso del estudiante se identifica que todos ellos perciben que no importa el nivel social ni religioso para contraer VIH/SIDA, ya que toda la sociedad está expuesta.

Análisis de tabla 10, en base a la percepción sobre las complicaciones que puede traer el VIH/SIDA relacionado al nivel académico del estudiante, la mayoría expresó que la muerte es la complicación del VIH/SIDA y una minoría refiere que son las enfermedades peligrosas u oportunistas.

Según el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA, afirma que en su fase avanzada del VIH/SIDA, los daños ocasionados al sistema inmunológico a través del tiempo permite el paso a muchas enfermedades oportunistas que son la habitual causa de muerte de los pacientes.

Se puede afirmar que el estudiante percibe cuales son las complicaciones que trae el VIH/SIDA a la persona con dicha enfermedad.

### **Conductas:**

Análisis de la tabla 11, los estudiantes en su mayoría con una creencia religiosa, refieren que les preocupa tener un compañero con VIH/SIDA, aunque una minoría dice que no.

Según UNICEF “Los jóvenes y el VIH/SIDA”, nos dice que la infección por el VIH/SIDA es un problema significativo y en sus amplias dimensiones no determina un enfoque sexológico, antropológico, religioso, cultural, económico, etc. Estando todos expuestos a dicha infección.

Por lo tanto se afirma que en el ámbito religioso del estudiante se identifica que todos ellos perciben que no importa el nivel social ni religioso para contraer VIH/SIDA, ya que toda la sociedad está expuesta.

Análisis de la tabla 12 y 13, un alto porcentaje de los estudiantes refiere que no debería de aislarse a un compañero y que no dejarían de hablarle si tuviera VIH/SIDA y llama la atención que una minoría refiere que si debe aislarse y dejar de hablarle.

Análisis de la tabla 14 y 15, la mayoría de los estudiantes dicen que actuarían normal ante un compañero VIH/positivo y que serían solidarios, una minoría le daría lástima y tendrían temor, se apartarían poco a poco y no volverían a hablarle.

Según la UNICEF, hablar de VIH/SIDA es sumamente delicado y complejo, más aun el de cómo tratar a la persona con el virus. La mayoría de las personas, frente a la situación de tener un amigo o familiar infectado le preocupa y reacciona de manera errónea: juzgándolos, hostigándolos con preguntas y abandonándolos en la soledad, esto ocurre por diferentes causas, como el prejuicio, el miedo y la falta de información.

Se deduce, en base a las respuestas de los estudiantes, que su conducta ante el VIH/SIDA es preocupante porque a pesar de los conocimientos, existen grupos mínimos que tienen temor, podrían generar estigmas y rechazo.

Análisis de la tabla 16, en su mayoría los estudiantes refieren que uno está expuesto al VIH/SIDA por el uso de drogas, tener varios novios/novias, realizarse tatuajes y principalmente por tener relaciones sexuales sin protección. Una minoría dice que por el uso de drogas.

Según la Política Nacional de Prevención y control de ITS, VIH y SIDA, Nicaragua (2006), expone que los adolescentes están en permanente peligro de infección debido a que realizan actividades de alto riesgo como relaciones sexuales y consumo de drogas. Se afirma que los estudiantes en su mayoría saben el por qué uno está expuesto al VIH/SIDA coincidiendo con lo que dice el autor.

Análisis de la tabla 17, los estudiantes refieren en su mayoría que todas las personas del instituto deberían de conocer los nombres de los compañeros con VIH/SIDA y una minoría refieren que solo el personal de apoyo debería de saberlo.

Según el MINSA. Vigilancia epidemiológica ITS, VIH/SIDA (2005), menciona que el diagnóstico es confidencial entre el médico y el paciente, únicamente se dará a conocer a terceras personas cuando implique un problema legal.

Se afirma que debe aplicarse los principios bioéticos: confidencialidad, autonomía, beneficencia y no maleficencia.

### **Medidas preventivas:**

Análisis de la tabla 18, haciendo una relación de lo que es una medida de prevención relacionado a la procedencia del estudiante, la mayoría de éstos refiere saber lo que es una medida de prevención y una minoría que no lo sabe.

Según la Real Academia Española refiere que una medida preventiva se hace para prevenir que ocurra algún acontecimiento desagradable de cualquier índole. Y según USAID en su paquete pedagógico, refiere que PREVENCIÓN combinada para VIH significa brindar servicios de prevención de forma simultánea para los individuos. Como promover los conocimientos y la aptitud necesarias para adoptar comportamientos seguros. Por tanto se afirma que el estudiante en su mayoría sabe lo que es una medida de prevención, pero existen debilidades que se deben de superar.

Análisis de la tabla 19 y 20, la mayoría de los estudiantes tanto del sexo femenino como masculino y su procedencia refieren no haber tenido relaciones sexuales hasta el momento. Sin embargo hay un número significativo que dice que si han tenido relaciones sexuales.

Según la Política Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH/SIDA (2006), expone que muchos jóvenes todavía tienen una gran ignorancia acerca del SIDA y por lo tanto están en permanente peligro por realizar actividades como las relaciones sexuales y consumo de drogas.

Se afirma que los estudiantes en su mayoría no han tenido relaciones sexuales sin protección y por consiguiente no se han expuesto al VIH, ya que según bibliografía los jóvenes contraen esta enfermedad principalmente por las relaciones sexuales y el uso de drogas.

Análisis de la tabla 21, según el nivel académico, el estudiante refiere en su mayoría que no sabe cómo usar el preservativo y una minoría que si sabe usarlo.

Según la Política Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH/SIDA (2006), nos dice que al tener relaciones sexuales con alguien que está infectado por el SIDA (sin protección), se corre el riesgo de contraer el virus, por tanto es necesario el uso de condones de látex para todo tipo de actividad sexual que incluya penetración.

Se afirma que la mayoría de los estudiantes no sabe cómo usar el preservativo y están expuestos a contraer la enfermedad en caso de alguna práctica sexual sin protección.

Análisis de la tabla 22, para prevenir la transmisión del VIH/SIDA, el estudiante en su mayoría refiere que se debe utilizar el preservativo, una minoría de éstos que se debe evitar los tatuajes y el contacto con sangre contaminada.

Según USAID en su paquete pedagógico para desarrollo de competencias de recursos humanos (2012), explica que Para evitar la transmisión del VIH/SIDA, se debe hacer lo siguiente: reducción del número de parejas sexuales, uso correcto e inconsistente del preservativo en toda actividad sexual, no compartir jeringas contaminadas, evitar los tatuajes con agujas ya usadas, uso de drogas, sobre todo aquellas que son inyectadas, ser fiel a su pareja o tener solo una pareja sexual y realización de la prueba voluntaria de VIH con consejería incluyendo a nuestra pareja sentimental.

Por tanto se afirma que los estudiantes manejan las principales medidas preventivas para evitar la transmisión del VIH/SIDA.

Análisis de la tabla 23, sobre cómo trabajar con la cultura de la sociedad, según el nivel académico la mayoría de los estudiantes refiere que se debe educar a la población y una minoría que se debe erradicar los mitos y tabúes de la población.

Según la Política Nacional de prevención y control de ITS, VIH/SIDA (2006), expone que debido al impacto epidemiológico que ha tenido esta enfermedad, la OMS ha considerado que se trata de tres epidemias: el VIH, el SIDA y la reacción económica, social, política y cultural. Y según El Nuevo Diario (2004), para prevenir la epidemia se deben ventilar los tabúes acerca de la enfermedad, brindando una mayor información sobre las formas de prevención y transmisión.

Se afirma que los estudiantes saben cómo se debe trabajar con la cultura de la población, coincidiendo con lo que expone la bibliografía.

El análisis de la tabla 24, el estudiante en su mayoría refiere que el MINSA es el encargado para evitar que la enfermedad del VIH/SIDA siga propagándose, una minoría expresa que es la sociedad en conjunto.

Según El Nuevo Diario (2004), dice que toda institución es un pilar fundamental e incondicional, desde la familia hasta organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, todas ellas con un mismo fin y objetivo que en este caso es disminuir la transmisión del VIH/SIDA.

Se afirma que el estudiante en su mayoría refiere que únicamente el MINSA es el encargado para evitar la propagación de la enfermedad, por tanto desconocen que es la sociedad en conjunto la responsable, a como lo explica la bibliografía.

Análisis de la tabla 25, para la mayor parte de los estudiantes entrevistados, el papel de la sociedad es desarrollar campañas de prevención contra el VIH/SIDA, sin embargo una minoría dice que se debe informar a la población sobre la enfermedad.

Según USAID en su paquete pedagógico para desarrollo de competencias de recursos humanos (2012), expone que la política de los gobiernos para la población debe estar dirigida a influir en el comportamiento reproductivo, educación, formación y salud sexual y reproductiva, sobre todo explicando a la población los NO de la infección.

Se afirma que los estudiantes saben cuál es papel de la sociedad para prevenir el VIH/SIDA, coincidiendo aunque no en su totalidad con la bibliografía.

## **VI. CONCLUSIÓN**

### **Datos sociodemográficos:**

- En relación a los datos sociodemográficos encontramos que la mayoría son de los estudiantes son del sexo femenino y una minoría de igual sexo; con un nivel académico de 5to año, de procedencia urbana y de religión católica.

### **Percepción:**

- En relación a la percepción de los estudiantes de qué es el VIH/SIDA la mayoría refleja que ataca las defensas del cuerpo y lo deja inmune dejándolo expuesto a las enfermedades oportunistas, que uno de los signos y síntomas es la diarrea, pérdida de peso y pérdida de apetito.
- La mayoría de 4to y 5to año refieren que se transmite por vía sexual y una minoría que por vía perinatal y de los que pueden contraer VIH/SIDA opinaron tanto los de sexo femenino como masculino que son los adolescentes. También las diferentes religiones refieren que los adolescentes son los que pueden contraer SIDA y tanto 4to y 5to año opinan que la muerte es la complicación mayor que existe.

### **Conductas:**

- Según las conductas de los jóvenes, la mayoría refiere que le preocuparía tener un compañero con VIH/SIDA, aunque expresan que no se debería de aislar al compañero y que no dejarían de hablarle. Así mismo refieren que su reacción sería actuar normal y ser solidario con su compañero de clase.

- En cuanto a la exposición del estudiante ante la infección de VIH/SIDA, en su mayor porcentaje refieren que está expuesto por uso de drogas, tener varias novias, sexo sin protección, realizarse tatuajes, pero principalmente por las relaciones sexuales sin protección.
- En relación a quienes deberían conocer los nombres de los compañeros con VIH/SIDA, la mayoría de los estudiantes refiere que todos en la institución debería de saber quién es VIH/SIDA positivo.

#### Medidas de prevención:

- Según las medidas de prevención, en su mayoría los estudiantes conocen lo que es una medida de prevención, así mismo no han tenido relaciones sexuales y no conocen el uso correcto del preservativo.
- La mayoría expresó que para prevenir el VIH/SIDA se debe utilizar el preservativo, que educando es como se debe trabajar con la cultura de la sociedad, así mismo que el MINSA es el encargado para evitar que la enfermedad siga propagándose.

## VII. RECOMENDACIONES.

- A dirección del MINED central de Bonanza:
  - Capacitar a los profesores del centro escolar sobre la temática del VIH/SIDA.
  - Elaborar estrategias educativas (talleres, foros, cursos de capacitación)
  - Coordinar con las instituciones como el MINSA, Alcaldía y ONG, para crear un programa de salud sexual y reproductiva, con el cual se pueda proporcionar la información necesaria al estudiante y el apoyo social que se requiere para prevenir el VIH/SIDA.
  - Desarrollar campañas contra el VIH/SIDA.
  
- A las demás instituciones: ENEL, EMAP y Cooperativas Mineras
  - Apoyar las diferentes actividades que sean para beneficio de los estudiantes.
  - Trabajar con los *valores culturales*, que es el principal factor de la sociedad, con lo cual existe una incidencia significativa en el incremento de la epidemia.
  - Ayudar a los estudiantes con el apoyo de psicólogos o trabajadores sociales a resistir la presión social que les induce a comprometerse en actividades peligrosas.
  - Realizar más actividades recreativas para los jóvenes.

## VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Daniels, Víctor G, "SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida "Edit. Manual Moderno –México. (pag 1)
2. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA), 2010. (pag 1-2)
3. Naciones Unidas. Asamblea General, 2005; WRE, 2002; Puren, 2006.
4. Real Academia Española de la Lengua. (pag 8-17)
5. Sidalava, M. Prevención y control del VIH/SIDA. 2008. (pag 10-11)
6. Bennett J. William. Principios para la prevención del SIDA. 2007 (pag 9-11-12 y 13)
7. Política Nacional de Prevención y Control del TS, VIH y Sida NICARAGUA. Managua, Nicaragua, Agosto de 2006 (pag 10-20)
8. Secretaria para el Plan Nacional del Sida, 2002.
9. MINSA. Vigilancia epidemiológica ITS/VIH-SIDA. Nicaragua, Septiembre 2005. (pag 15)
10. UNICEF. Los jóvenes y el VIH/SIDA: Una oportunidad en un momento crucial. [citado 2 Julio 2007]. Disponible en [URL:http://www.unicef.org/espanol/sidacamp.htm](http://www.unicef.org/espanol/sidacamp.htm). (pag 16)
11. EL NUEVO DIARIO. Salud y sexualidad. Viernes 1 de septiembre del 2004. Managua, Nicaragua.(pag 21)
12. Paquete pedagógico para desarrollo de competencias de los recursos humanos en salud en la atención de: Planificación familiar, materno-infantil y VIH/SIDA. USAID Septiembre 2012. (pag 18-21-22)

*ANEXOS*

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Lic. Victoria Castillo Lagos

Director del Instituto Nacional Maestros Autóctonos

Su despacho:

Estimado Lic. Castillo, reciba fraternos saludos, esperando tenga éxitos en sus metas gerenciales.

Yo, Flor Salazar, egresada de la carrera de Enfermería con mención en Materno Infantil de la UNAN – León, solicito de manera formal su autorización para realizar una entrevista a los alumnos del 4to y 5to año de la modalidad regular, que asisten a esta escuela secundaria para evaluar la percepción, conductas y medidas de prevención que toman en relación al VIH/SIDA.

Este estudio servirá como trabajo de tesis para optar al título de Licenciatura en la Enfermería con mención en MATERNO INFANTIL.

De esta manera establecer lineamientos que sirvan como guía de información y orientación a los estudiantes así como también implementar intervenciones, prevención y educación sobre la enfermedad VIH/SIDA.

Sin más a que referir me despido de usted agradeciéndole de antemano su amable atención.

---

Bra. Flor Azucena Salazar

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

UNAN-LEÓN

Facultad de ciencias Médicas

Carrera de enfermería



Esta entrevista tiene como propósito evaluar la percepción, conductas y medidas de prevención sobre VIH/SIDA de los alumnos de 4to y 5to año del Instituto Nacional Maestros Autóctonos del municipio de Bonanza, Departamento de la región autónoma del atlántico norte (RAAN)

No necesita anotar su nombre esta información es confidencial. Si usted decide no seguir en el estudio, puede hacerlo cuando lo desee.

### **I. Caracterización General.**

1. Edad:

a) 15-17 años \_\_\_\_\_

b) 18-20 años \_\_\_\_\_

c) 21 a + \_\_\_\_\_

2. Sexo:

a) Masculino \_\_\_\_\_ b) Femenino \_\_\_\_\_

3. Procedencia:

a) Rural \_\_\_\_\_ b) Urbano \_\_\_\_\_

4. A que religión pertenece.

a) Católica \_\_\_\_\_

b) Evangélica \_\_\_\_\_

c) Testigo de Jehová \_\_\_\_\_

d) Otros \_\_\_\_\_

5. Qué nivel académico cursa:

4to. año \_\_\_\_\_

5to. año \_\_\_\_\_

## **II. Percepción sobre el VIH/SIDA**

1. ¿Para usted que es el Sida?

- a) Como la aparición de ciertas enfermedades infecciosas.
- b) Disminución del sistema de defensa del organismo.
- c) Virus que ataca las defensas del organismo y altera la capacidad para defenderse.

2. Que signo y síntoma del VIH SIDA conoce usted presenta el individuo que está Infectado.

- a) Inflamación de los ganglios linfáticos.
- b) Fiebre alta incluyendo sudores nocturnos.
- c) Fatiga constante.
- d) Diarrea y pérdida de peso sin razón aparentes.
- e) Pérdida de apetito.
- f) Neumonía o tuberculosis.
- g) No sé.

3. ¿Conoce la forma de transmisión del VIH / SIDA?

- a) Transmisión sexual. \_\_\_\_\_
- b) Transmisión sanguínea. \_\_\_\_\_
- c) Transmisión perinatal (de madre a hijo) \_\_\_\_\_
- d) Otros.

4. ¿Quiénes cree usted podrían infectarse del VIH / SIDA?

- a) Lesbianas \_\_\_\_\_
- b) Adolescentes \_\_\_\_\_
- c) Homosexuales \_\_\_\_\_
- d) Profesionales de la salud \_\_\_\_\_
- e) Adultos \_\_\_\_\_

f) Drogadicto\_\_\_\_\_

g) Otros\_\_\_\_\_

5. ¿Sabe que complicaciones trae esta enfermedad?

a) Muerte

b) Enfermedades peligrosas

c) No se

## **II. Conductas sobre el VIH/SIDA**

1. ¿Te preocupa tener un compañero con VIH/SIDA?

a) Si

b) No

2. ¿Crees que un compañero con VIH/SIDA, debería estar aislado?

a) Si

b) No

3. ¿Dejarías de hablarle a un compañero de u aula que tenga VIH/SIDA?

a) Si

b) No

4. ¿Cuál sería tu reacción ante un compañero con VIH positivo?

a) Temor

b) Lastima

c) Actuaría normal

5. ¿Qué harías si te dieras cuenta que un amigo es VIH positivo?

a) Rechazarlo

b) No volverle a hablar

c) Apartarte poco a poco

d) Serias solidario

6. Considera que el estudiante está expuesto al VIH/SIDA por:
- a) Tener varias novias
  - b) Relaciones sexuales sin protección
  - c) Realizarse tatuajes
  - d) Uso de drogas
  - e) Otros
7. Según tú, ¿Quiénes deberían conocer los nombres de los compañeros con VIH/SIDA positivo?
- a) Director
  - b) Profesores
  - c) Personal de apoyo
  - d) Estudiantes
  - e) Otros
  - f) Nadie

#### **IV. Medidas preventivas ante el VIH/SIDA**

1. ¿Sabe usted que es una medida de prevención?
- a) Si
  - b) No
2. ¿Ha tenido relaciones sexuales?
- a) Si
  - b) No
3. ¿Conoce el uso del preservativo?
- a) Si
  - b) No

4. ¿Qué medidas aplicaría para prevenir la transmisión del VIH/SIDA?
  - a) Utilizar condón en las relaciones sexuales
  - b) No usar jeringas contaminadas
  - c) Evitar los tatuajes
  - d) Evitar el contacto con sangre contaminada
  - e) Todas las anteriores.
5. ¿Cómo considera usted que se puede trabajar con la cultura?
  - a) Erradicar los mitos y tabúes
  - b) Educar
6. Según tu ¿Quién es el encargado para evitar que esta enfermedad siga propagándose?
  - a) MINSA
  - b) Alcaldía
  - c) Organizaciones no gubernamentales
  - d) La sociedad en conjunto
  - e) Otros
7. ¿Cuál cree usted que es el papel de la sociedad para prevenir el VIH/SIDA?
  - a) Informar a la población sobre la enfermedad
  - b) Desarrollar campañas de prevención

## I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Tabla 1

Relación entre edad y sexo de los estudiantes.

| Edad    | Sexo      |     |          |     |       |     |
|---------|-----------|-----|----------|-----|-------|-----|
|         | Masculino |     | Femenino |     | Total |     |
|         | n         | %   | n        | %   | n     | %   |
| 15 a 17 | 20        | 80  | 31       | 88  | 51    | 85  |
| 18 a 20 | 5         | 20  | 4        | 11  | 9     | 15  |
| Total   | 25        | 100 | 35       | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 2

Relación entre el sexo y el nivel académico de los estudiantes.

| Sexo      | nivel académico |     |         |     |       |     |
|-----------|-----------------|-----|---------|-----|-------|-----|
|           | 4to año         |     | 5to año |     | Total |     |
|           | n               | %   | n       | %   | n     | %   |
| Masculino | 8               | 34  | 17      | 45  | 25    | 42  |
| Femenino  | 15              | 65  | 20      | 54  | 35    | 58  |
| Total     | 23              | 100 | 37      | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista.

Tabla 3

Relación entre la procedencia y el nivel académico del estudiante

| Procedencia | Nivel académico |     |         |     |       |     |
|-------------|-----------------|-----|---------|-----|-------|-----|
|             | 4to año         |     | 5to año |     | Total |     |
|             | n               | %   | n       | %   | n     | %   |
| Rural       | 5               | 22  | 6       | 16  | 11    | 18  |
| Urbano      | 18              | 78  | 31      | 84  | 49    | 82  |
| Total       | 23              | 100 | 37      | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista.

Tabla 4

Religión de los estudiantes

| Religión          | n  | %   |
|-------------------|----|-----|
| católica          | 29 | 48  |
| evangélica        | 11 | 18  |
| Testigo de Jehová | 3  | 6   |
| otro              | 17 | 28  |
| Total             | 60 | 100 |

Fuente: entrevista.

## II. PERCEPCIÓN

Tabla 5

Percepción del estudiante de lo que es VIH/SIDA relacionado a nivel académico.

|                                                          | nivel académico |     |         |     |       |     |
|----------------------------------------------------------|-----------------|-----|---------|-----|-------|-----|
|                                                          | 4to año         |     | 5to año |     | Total |     |
| Que es el VIH/SIDA                                       | n               | %   | n       | %   | n     | %   |
| aparición de enfermedades infecciosas                    | 4               | 17  | 8       | 22  | 12    | 20  |
| disminución del sistema de defensa del organismo         | 4               | 17  | 3       | 8   | 7     | 12  |
| virus que ataca las defensas del cuerpo y lo deja inmune | 15              | 66  | 26      | 70  | 41    | 68  |
| Total                                                    | 23              | 100 | 37      | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista.

Tabla 6

Percepción del estudiante en cuanto a signos y síntomas del VIH/SIDA.

| Signo o síntoma de VIH/SIDA que conoce | n  | %   |
|----------------------------------------|----|-----|
| fiebre alta y sudoración nocturna      | 12 | 20  |
| fatiga constante                       | 1  | 1   |
| diarrea y pérdida de peso              | 29 | 49  |
| pérdida de apetito                     | 3  | 5   |
| neumonía y tuberculosis                | 3  | 5   |
| Ninguno                                | 12 | 20  |
| Total                                  | 60 | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 7

Relación entre sobre la transmisión del VIH/SIDA y el nivel académico.

| Transmisión del VIH/SIDA.                  | Nivel académico |     |         |     |       |     |
|--------------------------------------------|-----------------|-----|---------|-----|-------|-----|
|                                            | 4to año         |     | 5to año |     | Total |     |
|                                            | n               | %   | n       | %   | n     | %   |
| Transmisión sexual                         | 19              | 83  | 13      | 35  | 32    | 53  |
| Transmisión sanguínea                      | 3               | 13  | 1       | 3   | 4     | 7   |
| Transmisión perinatal<br>(de madre a hijo) | 1               | 4   | 1       | 3   | 2     | 3   |
| Otros                                      | 0               | 0   | 22      | 59  | 22    | 37  |
| Total                                      | 23              | 100 | 37      | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista.

Tabla 8

Relación sobre quienes pueden contraer VIH/SIDA y sexo del estudiante.

| Quiénes pueden contraer<br>VIH/SIDA | Sexo      |     |          |     |       |     |
|-------------------------------------|-----------|-----|----------|-----|-------|-----|
|                                     | Masculino |     | Femenino |     | Total |     |
|                                     | n         | %   | n        | %   | n     | %   |
| Lesbianas                           | 0         | 0   | 1        | 3   | 1     | 2   |
| Adolescentes                        | 10        | 40  | 11       | 31  | 21    | 35  |
| Homosexuales                        | 0         | 0   | 4        | 12  | 4     | 7   |
| Adultos                             | 0         | 0   | 1        | 3   | 1     | 1   |
| Otros                               | 15        | 60  | 18       | 51  | 33    | 55  |
| Total                               | 25        | 100 | 35       | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista.

Tabla 9

Relación entre quienes pueden contraer VIH/SIDA y la religión del estudiante.

| Quiénes pueden contraer VIH/SIDA | Religión |     |            |     |                   |     |      |     |       |     |
|----------------------------------|----------|-----|------------|-----|-------------------|-----|------|-----|-------|-----|
|                                  | católica |     | evangélica |     | Testigo de Jehová |     | otro |     | Total |     |
|                                  | n        | %   | n          | %   | n                 | %   |      | %   |       | %   |
| lesbianas                        | -        | -   | -          | -   | -                 | -   | 1    | 6   | 1     | 2   |
| adolescentes                     | 10       | 35  | 4          | 36  | -                 | -   | 7    | 41  | 21    | 35  |
| homosexuales                     | 1        | 3   | -          | -   | -                 | -   | 3    | 18  | 4     | 7   |
| adultos                          | 1        | 3   | -          | -   | -                 | -   | -    | -   | 1     | 2   |
| Otros                            | 17       | 59  | 7          | 64  | 3                 | 100 | 6    | 35  | 33    | 55  |
| Total                            | 29       | 100 | 11         | 100 | 3                 | 100 | 17   | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista.

Tabla 10

Percepción sobre las complicaciones del VIH/SIDA relacionado al nivel académico

| Complicaciones |                         | Nivel académico |     |         |     |       |     |
|----------------|-------------------------|-----------------|-----|---------|-----|-------|-----|
|                |                         | 4to año         |     | 5to año |     | Total |     |
|                |                         | n               | %   | n       | %   | n     | %   |
|                | Muerte                  | 19              | 83  | 23      | 62  | 42    | 70  |
|                | Enfermedades peligrosas | 4               | 17  | 13      | 35  | 17    | 28  |
|                | No se                   | -               | -   | 1       | 3   | 1     | 2   |
|                | Total                   | 23              | 100 | 37      | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista.

### III. CONDUCTAS.

Tabla 11

Preocupación de tener compañero con VIH/SIDA relacionado a religiones

| Le preocupa tener compañero con VIH/SIDA | Religión |     |            |     |                   |     |      |     |       |     |
|------------------------------------------|----------|-----|------------|-----|-------------------|-----|------|-----|-------|-----|
|                                          | católica |     | Evangélica |     | Testigo de Jehová |     | otro |     | Total |     |
|                                          | n        | %   |            | %   | n                 | %   | n    | %   | n     | %   |
| Si                                       | 19       | 65  | 9          | 82  | 3                 | 100 | 12   | 71  | 43    | 72  |
| No                                       | 10       | 35  | 2          | 18  | 0                 | 0   | 5    | 29  | 17    | 28  |
| Total                                    | 29       | 100 | 11         | 100 | 3                 | 100 | 17   | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 12

Aislar a los compañeros VIH positivo

| ¿Crees que un compañero con VIH/SIDA debería estar aislado? | n  | %   |
|-------------------------------------------------------------|----|-----|
| Si                                                          | 2  | 3   |
| No                                                          | 58 | 97  |
| Total                                                       | 60 | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 13

Dejaría de hablarle a un compañero con VIH.

| Dejaría de hablarle | n  | %   |
|---------------------|----|-----|
| Si                  | 10 | 17  |
| No                  | 50 | 83  |
| Total               | 60 | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 14

Reacción del estudiante ante un compañero con VIH positivo.

| Reacción        | n  | %   |
|-----------------|----|-----|
| Temor           | 1  | 2   |
| Lastima         | 15 | 25  |
| Actuaría normal | 44 | 73  |
| Total           | 60 | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 15  
Que haría si se diera cuenta que su amigo es VIH positivo

| Lo que haría          | n  | %   |
|-----------------------|----|-----|
| No volverle a hablar  | 1  | 2   |
| Apartarme poco a poco | 8  | 13  |
| Seria solidario       | 51 | 85  |
| Total                 | 60 | 100 |

Fuente: entrevista.

Tabla 16  
Opinión sobre cómo se expone el estudiante al VIH/SIDA.

| El estudiante está expuesto al VIH/SIDA por | n  | %   |
|---------------------------------------------|----|-----|
| Relaciones sexuales sin protección          | 24 | 40  |
| Uso de drogas                               | 2  | 3   |
| Otros                                       | 34 | 57  |
| Total                                       | 60 | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 17  
Opinión sobre quienes deben de conocer los nombres de los estudiantes con VIH/SIDA

| Deberían conocer los nombres. | n  | %   |
|-------------------------------|----|-----|
| Director                      | 3  | 5   |
| Personal de apoyo             | 22 | 37  |
| Estudiantes                   | 6  | 10  |
| Todos                         | 29 | 48  |
| Total                         | 60 | 100 |

Fuente: entrevista

#### IV. MEDIDAS PREVENTIVAS

Tabla 18

Medidas preventivas relacionado a la procedencia del estudiante.

| Medida de prevención | Procedencia |     |        |     |       |     |
|----------------------|-------------|-----|--------|-----|-------|-----|
|                      | Rural       |     | Urbano |     | Total |     |
|                      | n           | %   | n      | %   | n     | %   |
| Si                   | 11          | 100 | 46     | 94  | 57    | 95  |
| No                   | 0           | 0   | 3      | 6   | 3     | 5   |
| Total                | 11          | 100 | 49     | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 19

Relaciones sexuales relacionado al sexo del estudiante

| Ha tenido relaciones sexuales | sexo de los estudiantes |     |          |     |       |     |
|-------------------------------|-------------------------|-----|----------|-----|-------|-----|
|                               | Masculino               |     | Femenino |     | Total |     |
|                               | n                       | %   | n        | %   | n     | %   |
| Si                            | 12                      | 48  | 7        | 20  | 19    | 32  |
| No                            | 13                      | 52  | 28       | 80  | 41    | 68  |
| Total                         | 25                      | 100 | 35       | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 20

Relaciones sexuales relacionado a la procedencia del estudiante

| Ha tenido relaciones sexuales |       | Procedencia |     |        |     |       |     |
|-------------------------------|-------|-------------|-----|--------|-----|-------|-----|
|                               |       | Rural       |     | Urbano |     | Total |     |
|                               |       | n           | %   | n      | %   | n     | %   |
|                               | Si    | 4           | 36  | 15     | 31  | 19    | 32  |
|                               | No    | 7           | 64  | 34     | 69  | 41    | 68  |
|                               | Total | 11          | 100 | 49     | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 21

Uso de preservativo según nivel académico del estudiante

| Uso del preservativo |       | Nivel académico |     |         |     |       |     |
|----------------------|-------|-----------------|-----|---------|-----|-------|-----|
|                      |       | 4to año         |     | 5to año |     | Total |     |
|                      |       | n               | %   | n       | %   | n     | %   |
|                      | Si    | 6               | 26  | 13      | 35  | 19    | 32  |
|                      | No    | 17              | 74  | 24      | 65  | 41    | 68  |
|                      | Total | 23              | 100 | 37      | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 22

Medidas para prevenir la transmisión del VIH/SIDA

| Medidas de prevención                     | n  | %   |
|-------------------------------------------|----|-----|
| Utilizar preservativo                     | 32 | 53  |
| Evitar los tatuajes                       | 1  | 2   |
| Evitar el contacto con sangre contaminada | 3  | 5   |
| Otros                                     | 24 | 40  |
| Total                                     | 60 | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 23

Opinión sobre cómo trabajar con la cultura de la sociedad ante el VIH/SIDA

| Como trabajar con la cultura | Nivel académico |     |         |     |       |     |
|------------------------------|-----------------|-----|---------|-----|-------|-----|
|                              | 4to año         |     | 5to año |     | Total |     |
|                              | n               | %   | n       | %   | n     | %   |
| Erradicar los mitos y tabúes | 3               | 13  | 6       | 16  | 9     | 15  |
| Educación                    | 20              | 87  | 31      | 84  | 51    | 85  |
| Total                        | 23              | 100 | 37      | 100 | 60    | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 24  
Opinión de los estudiantes sobre quien es el encargado para prevenir la enfermedad

| El encargado            | n  | %   |
|-------------------------|----|-----|
| MINSA                   | 30 | 50  |
| La sociedad en conjunto | 2  | 4   |
| Otros                   | 28 | 46  |
| Total                   | 60 | 100 |

Fuente: entrevista

Tabla 25  
Opinión de los estudiantes sobre cuál es el papel de la sociedad para prevenir el VIH/SIDA

| Papel de la sociedad                        | n  | %   |
|---------------------------------------------|----|-----|
| Informar a la población sobre la enfermedad | 13 | 22  |
| Desarrollar campañas de prevención          | 47 | 78  |
| Total                                       | 60 | 100 |

Fuente: entrevista