



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

11225
77
29.

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO E INVESTIGACION

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS
SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO



HOSPITAL GENERAL LA PAZ, B. C. S. SUBDELEGACION MEDICA
CLINICA HOSPITAL
LA PAZ, B. C. S.

EVALUACION DEL CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS MECANISMOS DE
TRANSMISION Y PREVENCION DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA
ADQUIRIDA ENTRE LOS ADOLECENTES DE 12 A 18 AÑOS DE EDAD

TRABAJO DE INVESTIGACION
QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE:

ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
PRESENTA



ISSSTE

DRA. INES GUTIERREZ HUERTA

SEDE ACADEMICA
ISSSTE LA PAZ, B. C. S.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

280963

AÑO
1998



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**“AVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS
MECANISMOS
DE TRASMISIÓN Y PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE
INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA ENTRE LOS ADOLESCENTES
DE 12 A 18 AÑOS DE EDAD.**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR**

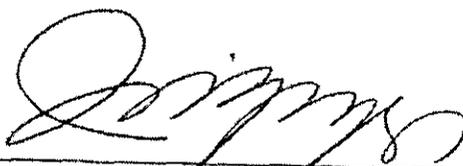
PRESENTA:

DRA. INES GUTIERREZ HUERTA

AUTORIZACIONES



DR. MIGUEL ANGEL FERNANDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR, U.N.A.M.
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.



DR. ARNULFO IRIGOYEN CORIA
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN DEL DEPARTAMENTO
DE MEDICINA FAMILIAR,
FACULTAD DE MEDICINA, U. N. A. M.



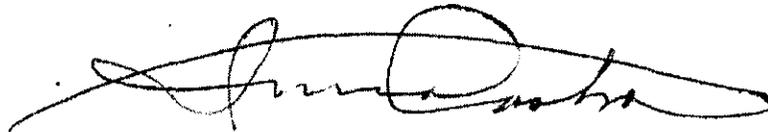
DR. ISAIAS HERNANDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA DEL DEPARTAMENTO DE
MEDICINA FAMILIAR, U.N.A.M.
FACULTAD DE MEDICINA, U. N. A. M.

**“AVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS
MECANISMOS
DE TRASMISIÓN Y PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE
INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA ENTRE LOS ADOLESCENTES
DE 12 A 18 AÑOS DE EDAD.**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA:

DRA. INES GUTIERREZ HUERTA



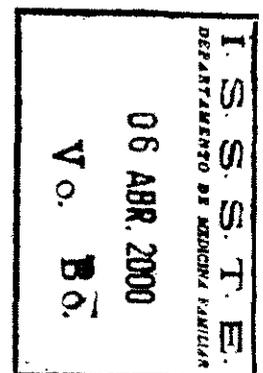
DRA. IRMA LETICIA CASTRO FIGUEROA
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES DEL I.S.S.S.T.E.
EN EL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE DE LA PAZ, B.C.S.
Y ASESORA DE TESIS



DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
PROFESOR DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.
ASESOR DE TESIS



DRA. LETICIA ESNAURRIZAR JURADO
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN CONTINUA Y
MEDICINA FAMILIAR DEL I.S.S.S.T.E.



HOSPITAL GENERAL ISSSTE LA PAZ, B. C. S.
AÑO 1995

ÍNDICE

PRÓLOGO

INTRODUCCIÓN

1. **Marco Teórico (Marco Referencial o Antecedente)**
2. **Planteamiento del problema**
3. **Justificación**
4. **Objetivos**
5. **Metodología**
 - 5.1 Tipo de estudio
 - 5.2 Población, lugar y tiempo
 - 5.3 Tipo y tamaño de la muestra
 - 5.4 Criterios de inclusión, exclusión y de eliminación
 - 5.5 Información a recolectar (variables de medición)
 - 5.6 Método o procedimiento para captar la información
 - 5.7 Consideraciones éticas
6. **Informe de Resultados**
 - Tablas (cuadros) y gráficas
 - Descripción de resultados
7. **Análisis (discusión) de los resultados encontrados**
8. **Conclusiones**
9. **Bibliografía**
10. **Anexos**
 - Cédula de Encuesta Empleada

PROLOGO

Todo esfuerzo surge de la imperiosa necesidad del ser, por ser y existir a través de sus hechos, de la perseverancia, ánimo y amor por la vida y lo que ésta en su devenir constante nos impone como retos a la cotidianeidad, que en ocasiones nos lleva a una imperceptible obsolescencia, cuando no distinguimos un día de otro, un paciente de otro y por ende, lo cotidiano se vuelve rutinario, a lo cual jamás debemos de dar margen, por que en ello también se nos va la vida.

Sólo con tareas como la que hoy nos imponemos en un afán de superación personal y laboral, como es. lograr un diploma que nos acredite dignamente como profesionales en la atención médica de primer nivel, con el decoro y la ética que un aspirante a ser humano de primera anhela para sí y para los que en nosotros depositan su confianza y salud.

Y como sabemos que nada es inmutable, esto sólo es la culminación de un peldaño por alcanzar dentro de la siempre inacabada Ciencia de la Medicina que con humildad y orgullo deseamos representar sustentados en el estudio y superación constante.

Los sustentantes

INTRODUCCIÓN

La presente investigación de carácter descriptivo, tiene la intención de plasmar el grado de conocimiento que los adolescentes del Municipio de La Paz B.C.S, poseen acerca de los mecanismos de transmisión y prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Municipio en el que se encuentra localizado este hospital al que estamos adscritos como Médicos Generales.

Para lo cual se tomó una muestra representativa, atendiendo a la fórmula sugerida por el Maestro Raúl Rojas Soriano, para poblaciones mayores de diez mil habitantes. En su libro: "Guía para realizar investigaciones sociales", UNAM, 1990. Obteniéndose una muestra de 379 adolescentes, 190 del sexo masculino y 189 del sexo femenino, de edades comprendidas entre 12 a 18 años de edad. Primeramente se levantó una encuesta piloto en 306 individuos, que permitió corregir y ampliar una segunda encuesta semicerrada con la muestra total referida al número total del universo que es de 28,384 jóvenes, dato otorgado por INEGI.

Con los datos obtenidos en esta encuesta, se elaboró el informe, atendiendo al protocolo emitido por la UNAM, a través de la División de Estudios de Post-grado e Investigación y el Departamento de Medicina Familiar. Razón por las cuales, se hicieron las correcciones pertinentes en cuanto a la metodología y estructuración del trabajo; como se puede observar, y como todo trabajo de investigación resulta siempre una opción a continuar y mejorar dependiendo de las perspectivas de abordaje e interpretación; y porque no, contrastar con otros estudios que sobre el tema se han diseñado, como lo hicimos con algunas investigaciones afines encontradas en la indagación documental que sustenta a la misma. Por lo cual no nos queda, más que ponerla a consideración del lector

Los sustentantes.

MARCO TEORICO

MARCO TEÓRICO

I.

Antecedentes

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es la epidemia clínica de mayor gravedad; por la letalidad desencadenante para quién le adquiere. Sus rasgos principales, son la aparición de infecciones, alteraciones neurológicas y de determinadas neoplasias, consecuentes a una deficiencia inmunitaria del organismo originada por la adquisición del Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Los primeros antecedentes que se reportan sobre el síndrome, se registran en la ciudad de Los Angeles, California. En donde inciden cinco casos de Neumonía por *Pneumocystis Carini*, en pacientes homosexuales jóvenes. Inmunodeficiencia cuya tendencia era la recepción a enfermedades oportunistas. Situación que es diseminada a 593 casos en menos de dos años de edad, por todo el país estadounidense.

Para 1982, el Centro para el Control de Enfermedades (CDC), integra un grupo de investigadores para el estudio y observancia de esta enfermedad; la cual denominaron como: VIH/SIDA por primera vez ¹.

Dadas las características etimológicas y de transmisión del VIH/SIDA, que se ha propagado por todo el mundo, la OMS, estima que para el año 2000 pudieran presentarse unos treinta o cuarenta millones de adultos infectados, de los cuales el noventa por ciento pertenecen a países subdesarrollados².

El hecho de que tanto, la OMS y estudios particulares diversos expongan, que así como en los países desarrollados este síndrome ha descendido notoriamente, es en los

¹ Arredondo García José Luis y KARCHMER K. Samuel, "SIDA y embarazo", p.p.343-347.

² SSA, "SIDA información básica para el personal de salud", México, 1996.

países subdesarrollados que se muestra un incremento considerable. Lo cual se deduce de los factores socioculturales y económicos de su población.

Al respecto González Block y colaboradores, describen en su investigación sociodemográfica : "SIDA y estratos sociales en México: La importancia del bisexualismo"

(...) "Los casos de SIDA recibidos entre 1982 y septiembre de 1988 por la Secretaría de Salud, fueron casos de SIDA que están acumulándose con mayor celeridad entre los estratos bajos, donde también hay una mayor frecuencia del riesgo bisexual. Estos hallazgos se aplican en el contexto de los valores sexuales así como en las condiciones de vida propias a los estratos bajos en el país"(...)³.

Aunque esta investigación aborda el hecho de la valoración socioeconómica de manera casual, también describe como en nuestro país el medio de transmisión generalizada de contagio es la vía sexual; marcando el bisexualismo como un modo cultural del "machismo" muy arraigado, el cual en otro tenor del presente estudio, se retomará.

Ahora bien, en México se tienen antecedentes del VIH/SIDA, desde 1981, se presenta el primer caso diagnosticado como tal hasta 1983. A partir de este, la epidemia se extendió en forma alarmante, de 1985 a 1988, el número de casos se duplicó cada ocho meses en promedio⁴. Empero, de acuerdo a las estadísticas de los últimos años, observamos como ha disminuido tal enfermedad en los países desarrollados, que es consecuencia positiva de las campañas **informativas y orientadoras** que el Sector Salud ha emprendido. No así en los países en vías de desarrollo que se ha convertido en una epidemia devastadora de vidas no importando edad y sexo.

³ González Block, B.A Miguel, et. al. "SIDA y estratos sociales en México: La importancia del bisexualismo", México, 1990.

⁴ S.S.A.idem.

Como en otros países subdesarrollados, las características de transmisión es la vía sexual y sanguínea. Los casos asociados al primer rubro, corresponden a personas con prácticas de alto riesgo, heterosexuales, bisexuales u homosexuales, la probabilidad de adquirir infección por VIH por vía sexual, depende en gran medida de la prevalencia existente entre las parejas sexuales de los individuos, del número de éstas, de la frecuencia de la actividad sexual con estas parejas, y del uso de medidas preventivas como el condón, al respecto Del Río Chiriboga y Uribe Zúñiga mencionan:

(...) “Se descubrió que los usuarios de condones tienen un riesgo relativo de contraer VIH del 0.4, o sea menos de la mitad del riesgo a que se exponen los usuarios” (...) “El condón, utilizado de manera correcta y sistemática, constituye la única medida preventiva (aparte de la abstinencia y la fidelidad mutua) de que se dispone en la actualidad para evitar las ETS, incluyendo el VIH/SIDA⁵”.

Los patrones y tendencias en los casos del VIH/SIDA, indican que existe un crecimiento importante en la población con prácticas heterosexuales, predominando en general las mujeres.

La actividad sexual, es un comportamiento poco estudiado en nuestro país, pero al relacionarlo con el binomio VIH/SIDA, se ha dado preferencia al estudio del comportamiento de los grupos en los que se han presentado las mayores incidencias, sin embargo, la descripción de los niveles de riesgo que tiene la población con prácticas heterosexuales tiene cada vez mayor urgencia al estar clara la posibilidad de difusión de la epidemia en este grupo en donde, hasta el momento los factores que han impedido una gran propagación en México, son la baja prevalencia entre los individuos con prácticas heterosexuales y quizá un número reducido de parejas sexuales, en la mayor parte de este

⁵ Del Río Chirigoya Carlos y Uribe Zúñiga Patricia, “Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA mediante el uso del condón”, (ensayo), Salud Pública de México, 1993 p.p.511-515

conjunto. Las características de transmisión, como anteriormente se menciono, es la via sexual y sanguínea. En 1985 se llevan a cabo las primeras determinaciones de anticuerpos contra el VIH en suero y en febrero de 1986, se crea el Comité Nacional de Prevención del VIH/SIDA, "CONASIDA".

Hasta abril de 1996 el número total de casos acumulados era de 26,977. Sin embargo, se estima que corrigiendo el subregistro y la notificación tardía, el número se aproxima a 38,500 y el total de personas que actualmente viven con infección asintomática (seropositivos) se calcula entre 150,000 y 200,000. En lo que toca al total de casos acumulados, México ocupa el décimo primer lugar en el mundo y el tercero en el Continente Americano, con una tasa de 29.9% por cada 100,000 habitantes⁶.

En Baja California Sur, se instaura en 1986 como una instancia de la Secretaría de Salud : CONASIDA. La cual reporta 229 casos de SIDA, dentro del período 1986-1996. De los cuales 148 corresponden a La Paz. B.C.S De éstos, cuatro casos en menores de quince años de edad, doce entre individuos de quince a veinticuatro años y el de mayor incidencia, en sujetos entre veinticinco y cuarenta y cuatro años de edad. Sobre esto y dado los estudios sobre el virus, podemos suponer, que bien pudieron adquirirlo durante el estadio cronológico de este estudio. Mencionan las personas encargadas de esta dependencia, que es la conducta de riesgo en sus prácticas sexuales lo que ha favorecido los contagios.

Como observamos, es nuevamente, una carencia cultural lo que incide en la adquisición del síndrome ; como en la mayoría de los casos en que la desinformación, derivadas de las campañas de difusión que no cubren las particularidades de todos los

⁶ CONASIDA "Evolución de la epidemia de SIDA en México", S;S;A. Gob.mx, 1997

niveles sociales y por otro lado, la propia idiosincrasia les hace vulnerables como en otras, a esta grave epidemia⁷.

II

La adolescencia, se ha considerado un estadio difícil para quién la vive y convive. Sin duda esto, derivado de los juegos que la naturaleza realiza a un ser antes en “latencia” y que la eclosión hormonal propia de su sexo le hace. Es en general un proceso de maduración y desarrollo de todas las potencialidades psicointelectuales que estaban almacenadas en sus genes y que en concordancia con su entorno social, ahora empieza a conformarse en el individuo que con sus esfuerzos habrá de lograr un nivel de identidad social.

Si bien algunos autores ubican esta etapa entre los 14 a 21 años, otros la enmarcan de los 12 a 18 años de edad. Esto responde a factores socioeconómicos e idiosincrasia de cada país. En México se considera a la adolescencia 12-18 años en el segundo grupo de alto riesgo, por las características económicas y políticas. Y si bien, considerando su edad, se le acorta por estas razones, también en la generalidad se ve aún más disminuida porque a más temprana edad se ven inmersos en actividades laborales y por ende, limitados en lo que son las actividades inherentes a la adolescencia: formarse, socializarse y crecer psicofísicamente. Lo cual también le conlleva a adentrarse prematuramente en actividades adultas, entre ellas prácticas sexuales, matrimonios inmaduros, etcétera.

Gorab-Ramírez Alicia y colaboradores, se refieren a la adolescencia, como:

"Este proceso principalmente biológico trasciende al área psicosocial y constituye un periodo durante el cual se inicia y se busca perfeccionar la madurez de la personalidad, la capacidad de

⁷ CONASIDA, B.C.S. Información Epidemiológica de VIH/SIDA 1986-1996.

abstracción y como resultado de todo ello, la adaptación armónica al medio familiar y social"(...)⁸

Es durante la adolescencia, que el individuo adquiere sus primeras experiencias sexuales, que de manera primaria, se dan por una búsqueda de identidad, de reconocimiento por los de su misma edad en su satisfacción a curiosidades y fantasías. Ulteriormente, en el tercer peldaño de la adolescencia, estas ideas van madurando y se les ve como una forma de gratificación y expresión amorosa; pues en el ejercicio de la actividad sexual, no sólo satisface necesidades físicas; si no también, las emocionales y éstas le permiten ampliar sus canales de comunicación; buscar experiencias propias, poner a prueba su identidad personal y encontrar alivio a las presiones externas de su mundo.

Sin embargo, sabemos lo delicado que pueda ser el aventurarse a la práctica sexual, cuando se carece de una positiva educación en esta área, que incluya la profilaxis sanitaria suficiente, que le resguarde de adquirir una amarga y desilusionante experiencia, tal como, una ETS, por efectuar contactos con personas de alto riesgo y lo más grave, el VIH/SIDA. Al respecto Gorab-Ramírez, menciona:

⁸ Gorab-Ramirez Alicia, "Prevención de la Infección por el VIH en los adolescentes y adultos",p.p.85.

(...) "En este caso la trascendencia al área psico/social le confiere al adolescente y al adulto joven, una serie de factores de riesgo a la infección por el VIH, como transmisión, más frecuentemente, es el sexual y es precisamente en esta etapa en donde se lleva a cabo una importante actividad en esta área y donde se define en gran medida las conductas sexuales del individuo⁹".

Por ello, se piensa en el adolescente como una víctima común de algunas de las Enfermedades Transmisibles Sexualmente (ETS), debido entre otras causas, a la falta de información verídica sobre los síntomas asociados con ellas, a los sentimientos de vergüenza y/o temor que experimentan ante la exploración de su propio cuerpo y a la actitud despreocupada con la que practican su actividad sexual, olvidando el empleo de medidas preventivas para evitar ETS y VIH/SIDA. Al respecto, Heather J. Walter y Vaughman Roger D., citan en su investigación : "Disminución del riesgo de SIDA entre una muestra multiétnica urbana de estudiantes de secundaria", lo siguiente:

"Los adolescentes urbanos que emprenden conductas sexuales peligrosas tienen un riesgo aumentado de adquirir la infección del VIH/SIDA. Los adolescentes y adultos jóvenes representan una de las categorías de casos de SIDA que está creciendo con mayor rapidez y una proporción sustancial de estos casos se han documentado a partir de epicentros urbanos de SIDA¹⁰.

En afinidad a las ideas de estos investigadores, reconocemos la diferenciación conductual entre los adolescentes de zonas urbanas, localidades donde proliferan procesos de transculturación, como en ésta donde se efectúa el estudio; entidades pequeñas pero,

⁹ Gorab-Ramirez Alicia, et. al idem. p.p.85.

con una vasta influencia que les impulsa a la actividad sexual, como un modo también de estar liberado de "prejuicios ancestrales" y estar por ende, en la moda. Dado esto, es muy común que a edades más tempranas inicien su sexualidad, si se estudia en las esferas altas como en los estratos bajos, con sus respectivas peculiaridades sociológicas de las mismas. Lo que incide en la misma problemática, el riesgo que tienen los jóvenes por el desconocimiento, por su personalidad osada, por el contacto con personas de riesgo y hasta por una educación sexual basada en tabúes y falsos preceptos morales y religiosos.

Sobre esto encontramos en Gorab-Ramírez A. y Col, lo siguiente :

La prevención de la infección, por el VIH en las comunidades universitarias, adquiere una importancia trascendental entre los adolescentes y adultos jóvenes donde el riesgo de infección es por la edad, ocupación y ubicación, agregándose el factor de convivencia con otros grupos de alto índice de infección como lo son los maestros y los trabajadores"(...) ¹¹.

La acción preventiva mediante la orientación y educación para la salud en los adolescentes resulta primordial; pues no basta sólo la difusión de la gravedad del mal, mediante medios masivos de comunicación o eventos aislados en los que pareciera un cumplimiento político y no una estrategia sanitaria con las ventajas administrativas de morbilidad; es decir, al prevenir la enfermedad se reducen gastos, se preserva la salud y los esfuerzos médicos, se guían a la investigación, tratamiento y control de los existentes, como indica el descenso exponencial de los últimos años. Price, en su estudio realizado con 256 individuos jóvenes comprendidos entre los 12 y 19 años, en Ohio, E.U., quienes contestaron a nueve preguntas sobre los medios de transmisión del VIH, obteniéndose

¹⁰ Healthier J. Walter, MD, MPH y Vaughan Toger D, MD, "Disminución del riesgo de SIDA entre estudiantes de secundaria", JAMA, Vol 2.No3, 1994.

¹¹ Idem. p.84.

resultados muy demostrativos en cuanto a que un 75% de los participantes no sabían nada sobre el síndrome¹².

Idénticos resultados, obtuvo Helgerson, quién efectuó un estudio comparativo con 650 estudiantes, el cuál arrojó como conclusión que los conocimientos que éstos poseían, sobre el VIH /SIDA era inadecuado y enuncia la gran necesidad de orientar sobre el tema en las escuelas¹³. Lo cual refuerza nuestra postura de que una sistematizada educación para la salud, en colaboración del sector educativo por tener cautivo a este tipo de población, pudiera ser la estrategia más viable por seguir, dadas las limitantes que en tiempo, costo y censura ofrecen los medios de educación, sumado a que no satisfacen a la necesidad real de información de los audioespectadores.

III

Otro factor que nos hace incidir en lo anterior, es la poca accesibilidad de los adolescentes a la consulta familiar para tratar temas de índole sexual, unos por acudir acompañados de sus padres y no sentirse en confianza para ello, o bien, el temor de que éstos pudieran enterarse posteriormente de lo hablado con el facultativo; asimismo la presión de los horarios y la saturación de pacientes que en muchos colegas inhibe la atención a temas preventivos sobre el tema, y sólo se llega en la mayoría de las veces a comentarios aislados y sugerencias de acudir a Medicina Preventiva u otras fuentes que puedan informarles.

Dentro de la vasta experiencia en la atención médica de primer nivel, nos hemos percatado de lo común que pueda ser la consulta de menores, con problemas de Enfermedades Sexualmente Transmisibles (ETS), embarazo y requerimientos para control

¹² Price, J.H. Desmond y Kukulka G., "School Student:s perception and misconception of aids". 1985, 55:107-109.

de la natalidad. Dentro del periodo que abarca este estudio, en esta clinica se atendió a 42 primigestas menores de 19 años y hasta el mes de abril de 1997 han ocurrido una veintena de casos, según los datos de estadística en esta institución. Siendo mayor el número de derechohabientes de los padres, estamos hablando de madres solteras que por su edad y ser estudiantes reciben el servicio, lo cual conlleva a una serie de elucubraciones en sentido de esta investigación. ¿Cuántos de estas menores conocían métodos anticonceptivos, cómo realizan sus prácticas sexuales, que grado de conocimientos poseen sobre Enfermedades Sexualmente Transmisibles, riesgos de embarazo en mujeres muy jóvenes, VIH/SIDA, etcétera .

Aspectos de esta índole interesa dilucidar a todo médico familiar, de un panorama real y claro de esta circunstancia, que oriente el tipo de atención, dando al tiempo las pautas a seguir en la orientación de los menores y a los padres de éstos. Como acertadamente menciona Gorab-Ramirez, Alicia, México 1990:

"Los adolescentes y adultos jóvenes, por la etapa de desarrollo en que se encuentran, presentan un riesgo elevado a la infección por VIH. Entre los parámetros detectados para esta afirmación encontramos, riesgo por edad, ocupación, ubicación y convivencia con otros grupos como lo son los trabajadores y maestros, además de la "curiosidad por iniciar la actividad sexual"¹⁴.

Sustentos como este orientan la actividad de investigación e interés a conocer la posibilidad de traspolación de estudios y resultados a nuestro entorno, mediante el estudio de campo, en este Municipio del cual se pueda posteriormente establecer la descripción respectiva.

¹³ Helgerson, S. D; Petersen, L. R. "The aids education study group. Acquired Immunodeficiencia Syndrome and secondary school students: their knowledge is limited and they want to learn more". Pediatrics, 1988, 81:350-355.

¹⁴ Gorab-Ramirez, Alicia, M. C., Op.cit. p.87.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dado el proceso formativo, del adolescente y la esperanza de vida que en este se deposita, como agente de cambio y desarrollo socioeconómico; vital es que procure las mejores condiciones psicofísicas para su pleno desarrollo. Por ello, la atención que en diversas investigaciones o estudios se le ha dispensado y este es un ejemplo; en este estudio, nos interesa dilucidar cuestionamientos que orienten o clarifiquen el conocimiento, actitud y/o conductas asumidas en torno a las medidas de prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Por lo tanto como problema a investigar en este trabajo se plantea la interrogante:
¿cuales son los conocimientos que poseen los adolescentes acerca de la prevención y transmisión del SIDA ?

3. JUSTIFICACION

La presente investigación, tiene la intención de conocer, el grado de conocimiento que acerca de los mecanismos de transmisión y prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, poseen los adolescentes de 12 a 18 años que viven en esta ciudad; información que pueda orientar, evaluar y pronosticar líneas de atención médica y educacional.

La fase etaria en este estadio del ser humano, con relación al VIH/SIDA; reside en la premisa, de que a ninguna otra edad, se presenta con mayor ímpetu el deseo por descubrir lo referente a la sexualidad, como un modo de auto-conocimiento, afianzamiento de su personalidad e identificación social; así mismo, como un modo de integración al mundo adulto.

Las características psicobiológicas de los adolescentes, son siempre las mismas en todas las regiones del mundo; acaso le diferencien la idiosincrasia, la educación y el nivel social y aún así; dados los medios de comunicación, que con su influencia, han tendido a universalizar cada vez más las costumbres y modas de países, que por su preponderancia económica y tecnológica, se vuelven en modeladores conductuales de quiénes, como los adolescentes, por su inmadurez, inacabada formación y deseo de experimentación se transforman en seguidores de los mensajes implícitos o explícitos de sus programas. Por otro lado, esta transculturación, puede presentarse de manera primaria, como en localidades similares, en la que se realizó el estudio; en que la influencia extranjera a través del turismo, ha sido en su devenir histórico, algo común. Sí a esto le sumamos, el que también se da la constante presencia de población flotante, que por cuestiones

laborales acceden a ésta; resulta entonces, mayor la dimensión del estudio sobre el problema a investigar.

A principios de este año, CONASIDA emite la declaración de que en el país existen 26,977 casos de enfermos contagiados por el SIDA, cifra alarmante, que acusa la necesidad de lograr mayor impacto y sensibilización en la población en todo México; dado que ninguna población se escapa de tal mal, la S.S.A en B. C. S., en el informe epidemiológico del período 1986-1996, señala que se han reportado 229 casos, de los cuales 75 han fallecido; el 1.7% correspondió a los menores de 15 años, 5.2% a los de 15 a 24 años de edad y el mayor porcentaje lo observamos en los individuos de 25 a 44 años con un 55.4%. Si consideramos el proceso evolutivo de la Historia Natural de la Enfermedad, que éste Síndrome presenta; debemos pensar en el riesgo inherente al que se enfrentan los adolescentes, motivo de este estudio ¹⁵.

Estudio que surge también de la experiencia continuada de atender en la consulta familiar a adolescentes con problemas derivados de su desinformación en temas sobre educación sexual. Deficiencia palpable manifestada en embarazos no deseados, prescripción errónea de anticonceptivos, Enfermedades de Transmisión Sexual, entre otros.¹⁶ Es una realidad, que los adolescentes inician a edades más tempranas, sus prácticas sexuales, por considerarle algo natural y normal dada su edad, época y proceso.

Empero, como ya se menciono, muy pocos conocen de manera fehaciente lo relacionado a las Enfermedades de Transmisión Sexual, planificación familiar y de los mecanismos para evitar el VIH/SIDA¹⁷; Como lo demuestra HELGERSON, (1988), lo cual nos hace reflexionar, sobre todos aquéllos adolescentes que desconocemos como

¹⁵ S.S.A. en B.C.S; "Información epidemiológica de VIH/SIDA", 1986-1996,op.cit.

¹⁶ Cfr. P.13 de esta investigación

asumen esta responsabilidad; los jóvenes al contestar el cuestionario, tuvieron una actitud afirmativa casi generalizada, refiriendo en un 65%¹⁸, no tener una pareja estable o única; es decir que sus contactos sexuales se realizan de manera fortuita, como corolario de fiestas, asistencias a discotecas, excursiones , etcétera. Lo cual por su edad pudiese ser comprensible; pero, no deja de ser preocupante por las consecuencias letales que estas pudieran acarrearles.

¹⁷ CONASIDA, "Evolución de la epidemia del SIDA en México", 1996.

¹⁸ HELGERSON, S.D; Peterson, L.R; The aids education study group, Acquired Immunology Deficiency Syndrome and secondary school students; their knowledge.

OBJETIVOS

4 . O B J E T I V O S

4.1.OBJETIVO GENERAL

Identificar los conocimientos que los adolescentes poseen sobre prevención y transmisión del VIH/SIDA.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 4.2.1. Determinar el grado de información que los adolescentes manejan en relación a *las enfermedades infecto-contagiosas de carácter sexual*.
- 4.2.2. Precisar las fuentes a las que el adolescente accede para obtener información.
- 4.2.3. Identificar los recursos profilácticos empleados por los adolescentes en sus prácticas sexuales.
- 4.2.4. Pronosticar posterior a la investigación las posibilidades de riesgo en que se encuentra este grupo de estudio por sus prácticas sexuales.
- 4.2.5. Cualificar en el análisis de la información, el impacto preventivo y sensibilizador que, el Sector Salud ha logrado a través de los medios masivos de comunicación en este grupo poblacional.
- 4.2.6. Precisar si los adolescentes conocen las instancias sanitarias y educacionales a las que pueden acudir para recibir orientación.
- 4.2.7. Identificar en que edades dentro del rango de estudio se tiene mayor actividad sexual y las medidas preventivas que utilizan.

METODOLOGIA

5.1 TIPO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo, transversal y prospectivo.

5.2. POBLACIÓN, LUGAR Y TIEMPO

Adolescentes radicados en la ciudad de La Paz, Baja California Sur, en el periodo comprendido del 28 de enero de 1995 al 31 de enero de 1996.

5.3. TIPO Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

La representatividad de la muestra se realizó con el tipo de muestreo probabilístico denominado “aleatorio simple”, que consiste en hacer una lista de todos los adolescentes que forman el universo, y por medio de números aleatorios se seleccionaron los elementos que la conforman. La población de los adolescentes radicados en esta ciudad de La Paz B.C.S. es de 28,384¹⁹, de los cuales se extrajo una muestra representativa de 379, lo anterior, atendiendo a la fórmula sugerida por el maestro Raúl Rojas Siriano²⁰

$$n = \frac{Z^2 pq}{E^2}$$

Donde:

Z Nivel de confianza

pq = Variabilidad

E = Precisión

¹⁹ INEGI, “Censo estadístico de población en B.C.S., 1995”, p.p.

²⁰ ROJAS, Soriano Raúl, “Guía para realizar investigaciones sociales” UNAM, 1980, p.p.163-178.

DATOS	VALORES TIPIFICADOS
Z = 95%	Z = 1.96
p = 50%	p = 0.5
q = 50%	q = 0.5
E = 5%	E = 0.05

Sustituyendo en la formula:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2} \quad n = (3.8416)(0.5)(0.5) \quad N = 384.16$$

Muestra Inicial = 384

Muestra Corregida:

$$n = \frac{n_0}{\frac{1 + n_0 - 1}{N}}$$

Donde:

n_0 = Muestra inicial

N = Población

Sustituyendo en la formula:

$$n = \frac{384}{\frac{1 + 384 - 1}{28384}}$$

$$n = \frac{384}{1 + 0.0134935}$$

$$n = \frac{384}{1 + 1.0134935}$$

$$n \approx 378.88$$

Muestra Corregida: 379

5.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

5.4.1. Criterios de Inclusión:

- a) El sexo, hombres y mujeres.
- b) La edad, individuos que estén dentro del rango de 12 a 18 años de edad.
- c) Residencia, sólo se estudiarán sujetos radicados en el Municipio de La Paz B.C.S., donde se efectúa el estudio.

5.4.2. Criterios de Exclusión:

- a) Individuos menores o mayores al rango a valorar.
- b) Población flotante.

5.4.3. Criterios de Eliminación:

- a) Encuestas que por su ilegibilidad, omisión ó distorsión en las respuestas se alejen del objetivo del estudio; por lo cual se contempla en la muestra un porcentaje extra por esta posibilidad.

5.5 VARIABLES:

Las variables de medición elegidas para cualificar, son los rasgos característicos que definen y pueden dilucidar nuestro objeto de estudio; tales como:

- La edad
- El sexo
- El grado de escolaridad

Como resultado del análisis de la información vertida por la muestra a cada uno de los cuestionamientos, para determinar:

- El conocimiento o desconocimiento en medidas de prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y VIH/SIDA, como punto focal.
- La abstinencia sexual.

- La práctica sexual.
- El nivel de educación sexual.
- Fuentes informativas sobre sexualidad.

5.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION

Los instrumentos para recolectar tales variables en la muestra elegida de manera aleatoria simple, serán por medio de encuestas y análisis de la misma en cuadros de concentración de información, cuadros porcentuales por incidencias y gráficas estadísticas de cada ítem, que dará margen a la elaboración de informes, conclusiones, discusión y sugerencias.

La recopilación de información se realizó a través del trabajo de campo, mediante la aplicación de los siguientes instrumentos:

- a). Cuestionarios abiertos.
- b). Cuestionarios cerrados.

5.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

En estricto apego a los lineamientos que marca la Ley de Investigación para la Salud, exponemos que, por los alcances metodológicos del presente estudio; no se requiere de la Licencia Etica respectiva. Dado que no se lesiona en ningún momento la integridad física o psicológica de los individuos participantes en la misma y que con antelación, fueron informados del objetivo del instrumento y lo que se deseaba de los mismos; haciéndose notar que fue completamente voluntaria la intervención de los adolescentes.

Por lo cual, los sustentantes, consideran no infringir ninguno de los artículos que norman investigaciones en seres humanos: Artículos 98, 99, 100, 101, 102 y 103.

Estando en concordancia con el artículo 96 y los siguientes apartados:

Artículo 96. La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

(...)

- I.- Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.
- II.- Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social.
- III.- A la prevención y control de los problemas de salud que se consideran prioritarios para la población²¹

²¹ Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. IMSS-1996.

INFORME DE RESULTADOS

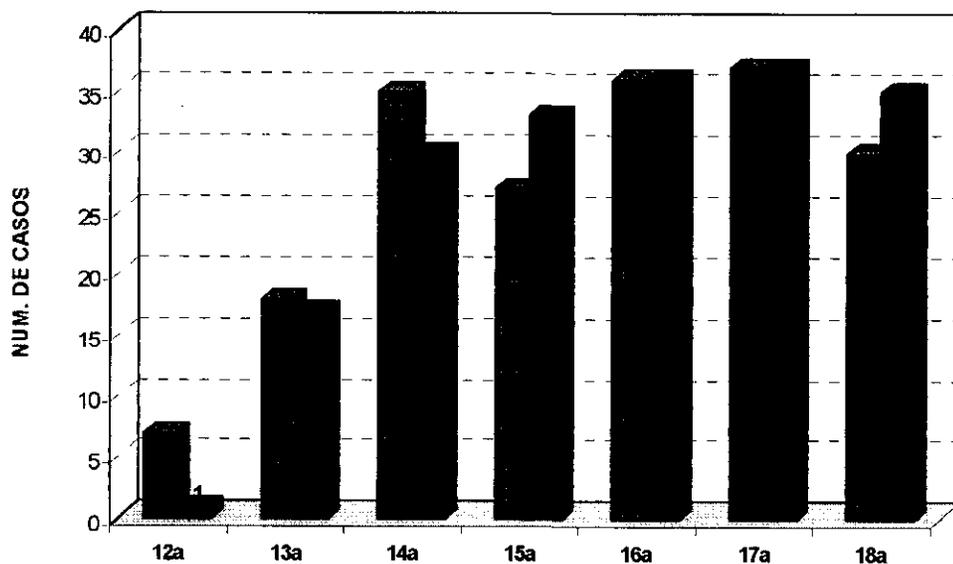
Pregunta 1. Menciona tu edad y sexo.

Dentro del rango cronológico escogido para el desarrollo de este estudio, se trató de obtener una muestra representativa en cuanto a edad y sexos, sin embargo, tal homogeneidad no es fácil de lograr del todo, en la práctica. Como podemos observar es en el rango más bajo de edad, donde menos elementos se pudo captar; esto debido a la limitada presencia de éstos en el ámbito, donde se encuestó y por otro lado por la reticencia de los chicos al llenado de la cédula. Sin embargo, por los resultados obtenidos con este 2.1%(8 casos), podemos lograr buenos parámetros de observación. Lo contrario, podemos visualizar en los individuos de 14 a 18 años de edad, donde su extroversión y deseo de participación fue más sencillo de lograr y los que más datos van a aportar para la realización de este estudio.

EDAD	SEXO				TOTAL	Fr%
	MASCULINO	Fr%	FEMENINO	Fr%		
12a.	7	1.8	1	0.3	8	2.1
13ª	18	4.7	17	4.4	35	9.1
14ª	35	9.2	30	8.0	65	17.2
15ª	27	7.1	33	8.7	60	15.8
16ª	36	9.5	36	9.5	72	19.0
17ª	37	9.8	37	9.8	74	19.6
18ª	30	8.0	35	9.2	65	17.2
Totales	190	50.1	189	49.9	379	100

Fuente :Cédula de recolección de datos
Adolescentes residentes de La Paz B.C.S

**ADOLESCENTES ENCUESTADOS EN CONOCIMIENTOS
SOBRE PREVENCIÓN Y TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA
EDAD Y SEXO**



Fuente: Cedula de recopilación de datos
Adolescentes de La Paz, B.C.S.

■ HOMBRES ■ MUJERES

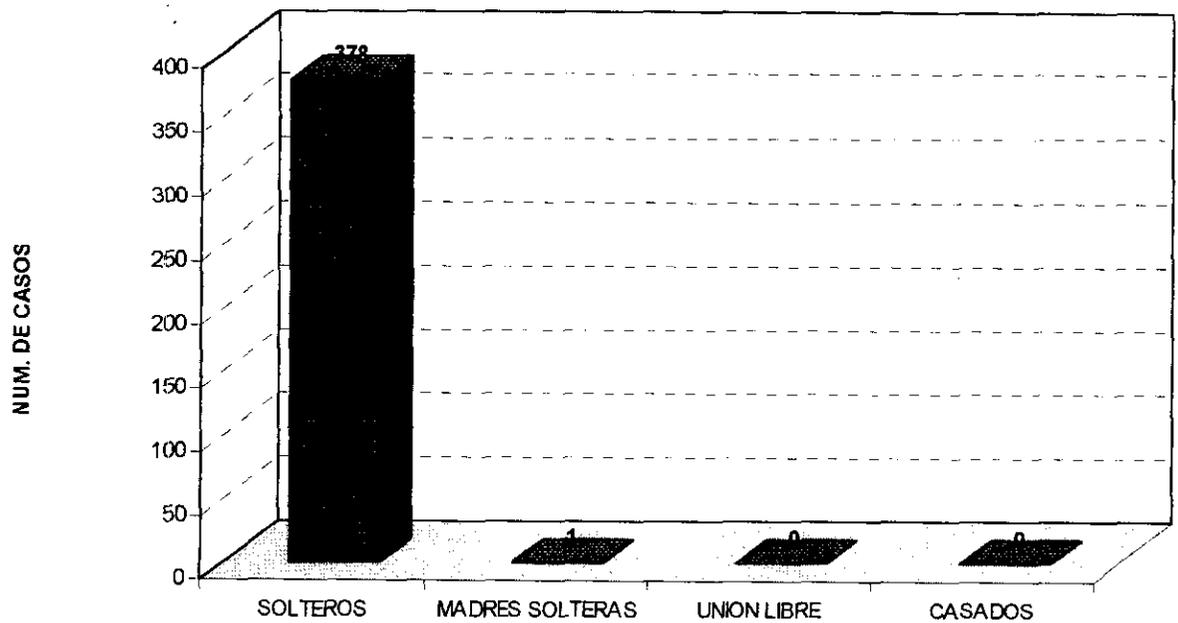
Pregunta 2. ¿Cuál es tu estado civil?

A este cuestionamiento el 100% de los encuestados, refieren encontrarse solteros y dentro de esta muestra encontramos solo una “madre soltera”, estudiante de enfermería. Debido a la edad y su condición de estudiantes, no es tan extraño encontrar este dato. Es importante recalcar que la población adolescente en La Paz B.C.S. es de 28,384 individuos, y el índice de matrimonios en este rango de edad es muy bajo, debido muy probablemente a que es un grupo que depende económicamente de sus padres. No así el número de relaciones prematrimoniales, que es muy común entre individuos de esta edad, como se analizará en la pregunta número diez.

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	%
UNION LIBRE	0	0%
CASADOS	0	0%
MADRE SOLTERA	1	0.2%
SOLTEROS	378	99.8%

Fuente: Cédula de recolección de datos
Adolescentes residentes en La Paz B.C.S.

**ESTADO CIVIL DE LOS 379 ADOLESCENTES ENCUESTADOS
SOBRE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN Y TRANSMISIÓN DE
VIH/SIDA**



Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes de La Paz, B.C.S.

Pregunta 3 y 4. Grado de estudios

Sin embargo, en las encuestas aplicadas, encontramos que es insuficiente el conocimiento que los adolescentes poseen sobre las medidas de prevención y transmisión del VIH/SIDA Y ETS; de lo cual se detallará en páginas posteriores. Los individuos entrevistados, estudiantes todos, cursan niveles escolares acordes a edad, e incluso quince de éstos son estudiantes de enfermería, esto es un factor importante a reflexionar. Lo que nos orienta a pensar que existe una preparación insuficiente, en los diferentes niveles de escolaridad.

Así encontramos que el 2.1 % de los adolescentes (8 casos) cursan la primaria. Secundaria 50.1 % (190 casos), educación media superior 39.4% (149 casos), llamando la atención el índice bajo de los jóvenes que cursan estudios profesionales o niveles educativos superiores 4.0% (15 casos).

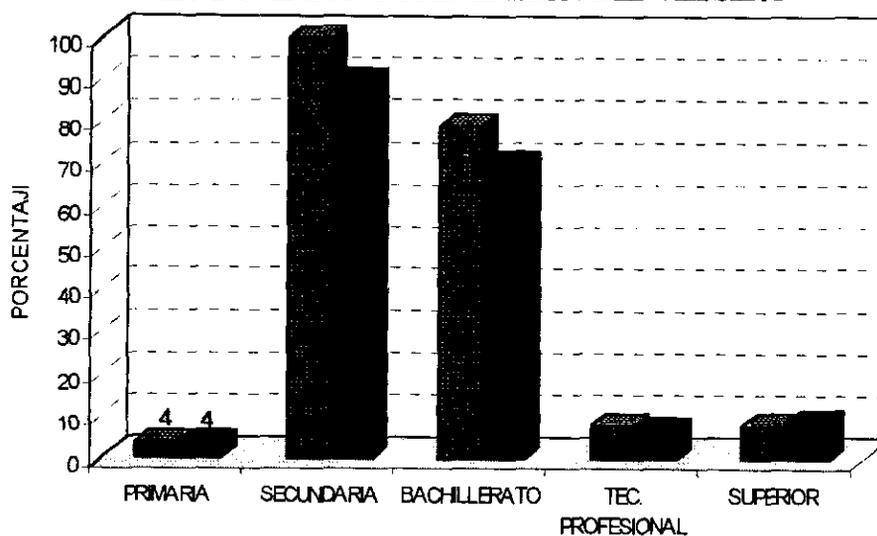
EDAD	PRIMARIA			SECUNDARIA			BACHILLERATO			TECNICOS*			SUPERIOR		
	M	F	Fr%	M	F	Fr%	M	F	fr%	M	F	fr%	M	F	fr%
12a.	4	4	2.1%												
13a.	0	0	0	20	15	9.3%									
14a.				35	30	17.2%									
15a.				29	25	14.2%	7	8	4.0%						
16a.				16	20	9.4%	20	16	9.5%						
17a.							32	27	15.6%	5	0	1.3 %			
18a.							20	19	10.3%	3	7	2.7%	8	9	4.4%
Totales	4	4	2.1%	100	90	50.1%	79	70	39.4%	8	7	4.0%	8	9	4.4%

*Técnicos en enfermería.

Cédula de recolección de datos.

Adolescentes residentes en La Paz B.C.S.

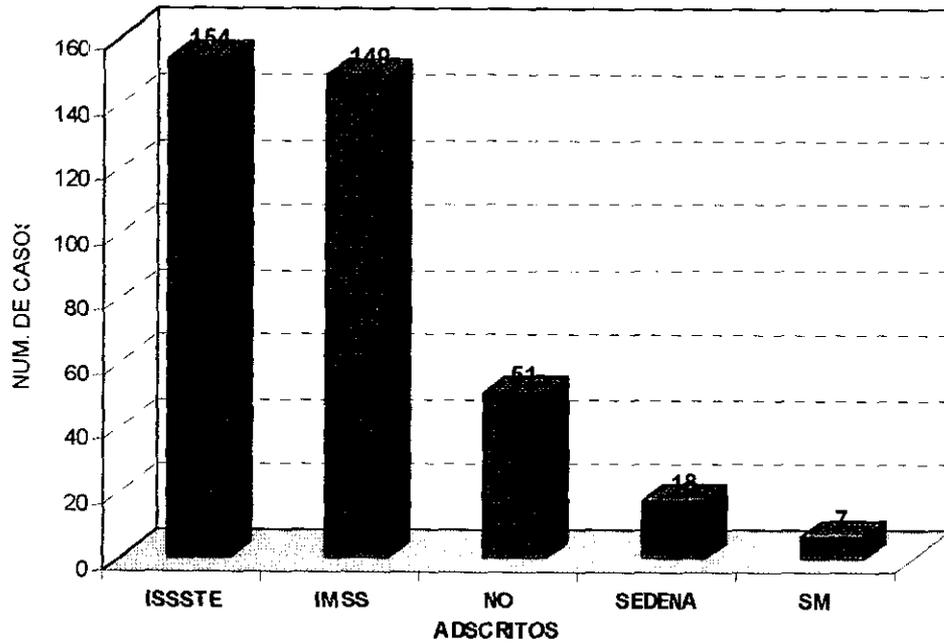
**NIVEL DE ESTUDIOS QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES
ENCUESTADOS EN CONOCIMIENTO
DE TRANSMISION Y PREVENSION DEL VIH/SIDA**



*Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.*

■ HOMBRES ■ MUJERES

**SERVICIO MEDICO QUE TIENE LOS ADOLESCENTES
ENCUESTADOS SOBRE CONOCIMIENTOS DE
TRANSMISION Y PREVENION DEL VIH/SIDA**



*Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.*

Pregunta 6. ¿ Con quién vives?

En este punto, observamos que el **90%** de los encuestados (341 casos) viven con sus padres y sólo un **10%** (38 casos) con familiares, a causa de que se encuentran estudiando en esta Ciudad de La Paz y provienen de distintas poblaciones del Estado de B.C.S.

Como se observa, la mayoría continúan viviendo en familia y bajo la tutela de los adultos. **Sin que esto les prive** a muchos de ellos de tener relaciones de noviazgo y/o parejas sexuales de alto riesgo, que los expone a contraer VIH/SIDA y/o ETS por no tener en forma “precisa” los conocimientos sobre las medidas adecuadas de prevención, como lo detallaremos en la pregunta No 17 que se refiere específicamente a ¿cómo se previene el VIH/SIDA?.

**PORCENTAJE DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS
SOBRE PREVENCIÓN Y TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA
QUE VIVEN CON SUS PADRES**



*Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes en La Paz, B.C.S.*

Pregunta 7. ¿ Has recibido pláticas o cursos de educación sexual?

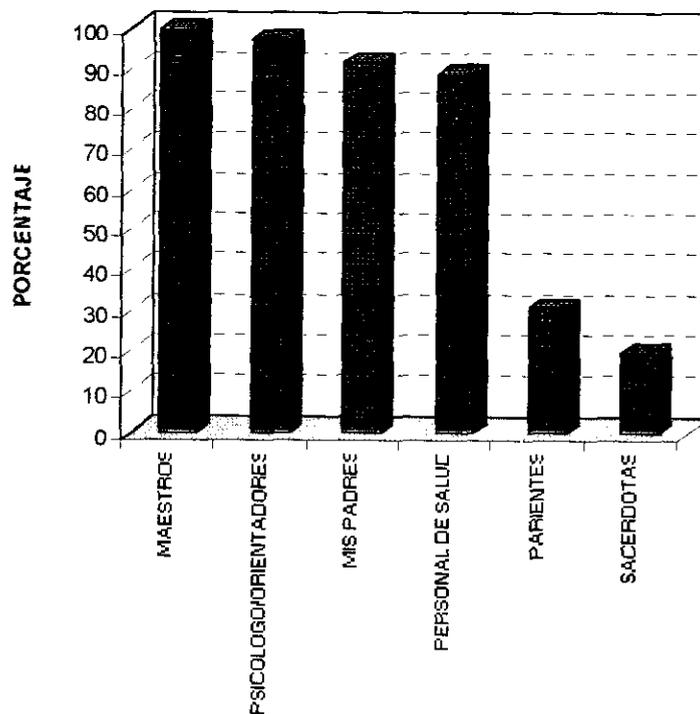
Otro punto medular del que pueden desprenderse variadas hipótesis o reflexiones, es esta pregunta; sobre la cual de manera indirecta, se comenta en repetidas ocasiones en esta redacción. Por otro lado conociendo las características de personalidad del adolescente, se torna hiperactivo o retraído y muchos aspectos no atiende por no interesarle o considerarle sin importancia, porque "a él no le pasará" o más bien no le está pasando y cuando le ocurra ya verá. A esto es dado y lo sabemos; si no, basta ver los resultados nacionales de evaluación académica, siempre por debajo de la media y de las pretensiones institucionales, amén de que las estrategias didácticas de los programas de orientación sexual y prevención de ETS no sean los más idóneos.

En el cuadro inferior se describe de quiénes han recibido esta información, los resultados se describen por incidencias, dado que mencionaron dos o tres personas y se respetó su respuesta.

La muestra que es nuestra realidad a valorar, indica que el mayor número de los encuestados, si han a recibido en un 100% (379 casos) platicas de orientación por los maestros; 97.6 % (370 casos) por psicólogos y orientadores; 91.8 % (348 casos) por los padres de familia; 88.6 % (336 casos) personal de salud, encontrándose un porcentaje bajo en sacerdotes 19.7 % (75 casos), lo cual pudiera deberse por considerarlas prácticas inmorales o prohibidas o en el último de los casos por existir alguna dificultad para abordar el tema.

379 ADOLESCENTES ENCUESTADOS SOBRE EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN Y TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA INFORMAN ¿DE QUIEN RECIBEN ORIENTACIÓN SOBRE TEMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL

HE RECIBIDO PLATICAS DE	F	%
Maestros	379	100%
Psicólogo/Orientadores	370	97.6%
Mis padres	348	91.8%
Personal de salud	336	88.6%
Parientes	117	30.8%
Sacerdotes	75	19.7%



Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.

**Pregunta 8. ¿Platicas de estos temas con tus padres: SEXUALIDAD, ETS,
VIH/SIDA?**

Coincidiendo con lo enunciado en la pregunta anterior, se obtiene igual resultado en ésta, es decir un 91. % (348 casos), menciona platicar de sexualidad con sus padres.

Ahora bien de los adolescentes que niegan haber hablado de sexualidad con sus padres, un 8.2 % (30 casos) en total; son indistintamente hombres y mujeres de 12 -16 años de edad.

Una de las quejas que se tiene de los adolescentes a nivel poblacional, en la consulta es la escasa intercomunicación que tienen con sus padres, por ende fue una sorpresa, obtener los resultados anteriores. Es probable que ante la presencia del VIH/SIDA, los padres hayan sentido la necesidad de abordar estos temas, con el fin de prevenirles de esta enfermedad letal.

**PORCENTAJE DE 379 ADOLESCENTES QUE
REPORTARON PLATICAR CON SUS PADRES SOBRE
SEXUALIDAD Y VIH/SIDA**



*Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.*

Pregunta 9. ¿Platicas de temas de Sexualidad, VIH/SIDA, ETS con otras personas?

¿Con quién?

El total de la muestra (379 casos) menciona platicar de aspectos sexuales con personas allegadas a ellos; amigos, el novio(a), compañeros de escuela, sus maestros, tíos, abuelos, etcétera.

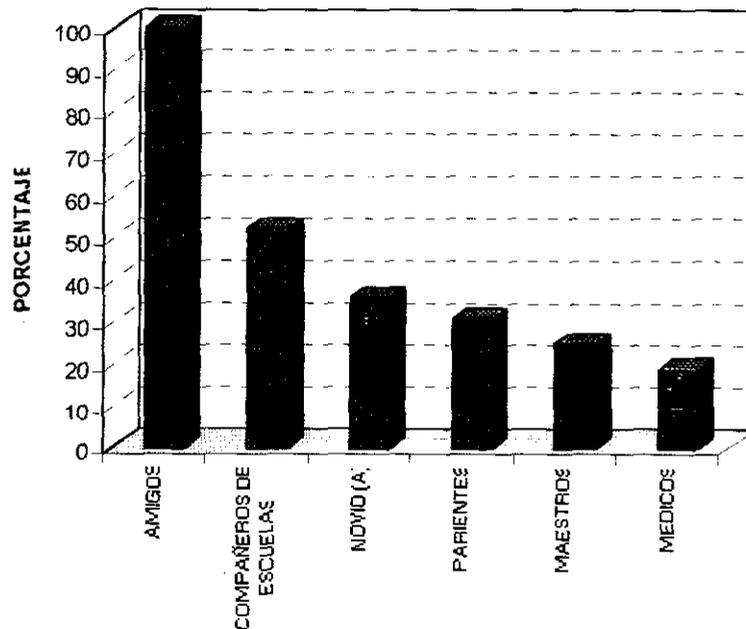
Por ello, el hablar sobre sus cambios, sus nuevos intereses, el compartimento de experiencias, sueños y fantasías, más sus dudas que entre personas de su misma edad, profesionales y gente de su entera confianza, resulta más sencillo aflorar. Sabiendo esto de antemano, nuestro interés era conocer fidedignamente, ¿quiénes son las personas con las que prefieren hablar sobre su sexualidad?

Llama la atención que el médico y el maestro son, los que menos acceso “directo” tienen con los adolescentes para tratar estos temas. Esto es preocupante por que son los profesionales más indicados, para orientar a este tipo de población, abordando temas de educación para la salud. Es posible que estos profesionales no propicien la confianza en el adolescente.

HABLA CON:	F	%
Amigos	379	100%
Compañeros de escuela	196	52%
Novio(a)	137	36%
Parientes	117	31%
Maestros	95	25%
Médicos	74	19.5%

*Fuente: Cédula de recolección de datos.
Adolescentes radicados en La Paz B.C.S.*

**PERSONAS CON LAS CUALES EL ADOLESCENTES
PLATICA SOBRE EL TEMA DE VIH/SIDA, ETS Y
SEXULIDAD**



*Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz B.C.S.*

Pregunta 10. ¿ Tienes relaciones sexuales?

En la muestra manejada de 379 individuos el **45%** (171 casos) “tienen” o han tenido relaciones sexuales, manifestándose a partir de los 16-18 años de edad, con una incidencia **81.3%**

El sexo masculino predominó con un porcentaje del **55.5%** (95 casos), comparativamente con el sexo femenino que obtuvo el **44.5%** (76 casos). No encontrando significativa la diferencia en el porcentaje de las relaciones sexuales en ambos sexos.

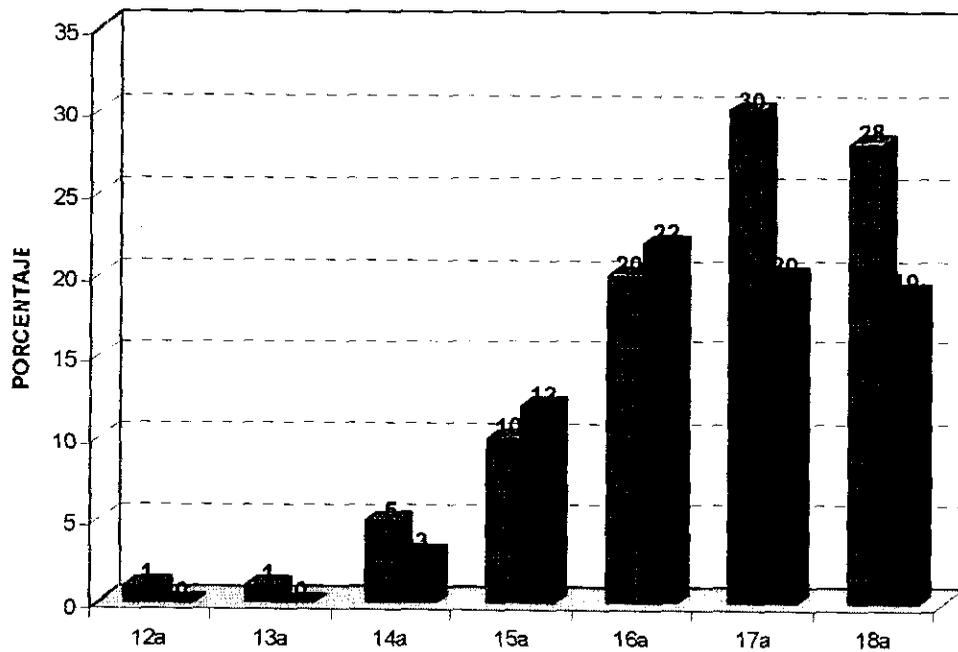
Es preocupante que un gran número de los adolescentes que acuden a la consulta externa, por cualquier motivo y se les interroga si han iniciado o tiene vida sexual activa, la mayoría contesta afirmativamente, sin que tome ninguna medida de prevención para evitar embarazos y/o ETS, VIH/SIDA.

¿TIENES RELACIONES SEXUALES?

EDAD	M	%	F	%	TOTAL	%
12a.	1	0.5	0	0	1	0.5
13a.	1	0.5	0	0	1	0.5
14a.	5	3.0	3	1.7	8	4.7
15a.	10	6.0	12	7.0	22	13.0
16a.	20	11.7	22	13.0	42	24.7
17a.	30	17.5	20	11.6	50	29.2
18a.	28	16.3	19	11.3	47	27.4
Total	95	55.5	76	44.5	171	100%

Fuente: Cédula de recolección de datos.
Adolescentes residentes en La Paz B.C.S.

VIDA SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS SOBRE PREVENCIÓN Y TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA



Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.

■ HOMBRES ■ MUJERES

Pregunta 11. Si contestaste afirmativamente, ¿ a qué edad iniciaste tu actividad sexual?

En las respuestas a esta pregunta, de los 171 adolescentes que manifiestan tener actividad sexual; observamos 7% (12 casos), 5 mujeres y 7 hombres con inicio desde los 11 años de edad.

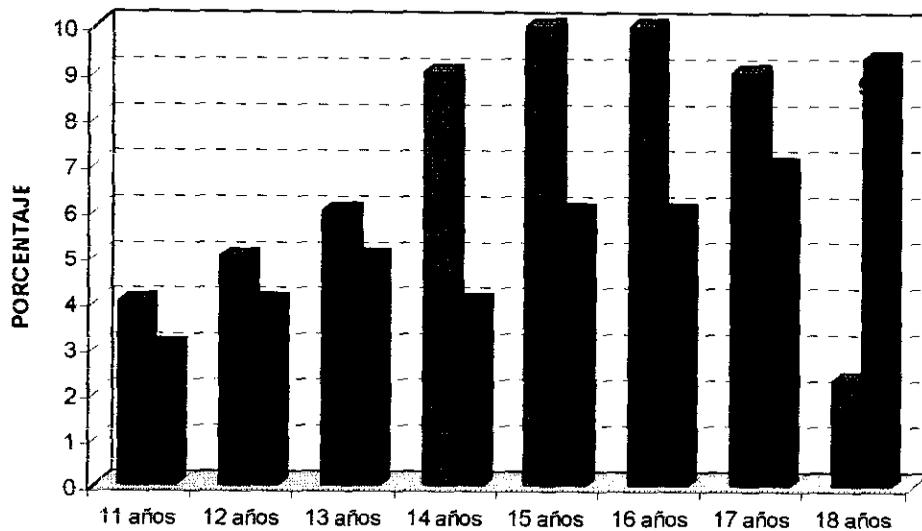
Como podemos observar en el cuadro anexo, no es especialmente distinta la tendencia entre varones y mujeres, se mantiene de manera similar, sin embargo las mayores incidencias de inicio se dan en el sexo masculino, de los 15 a los 17 años de edad. Estos datos son alarmantes, por que el adolescente se expone a más temprana edad a adquirir VIH/SIDA, ETS, así como a los embarazos no deseados.

EDAD DE INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL

EDAD	HOMBRES	%	MUJERES	%	Total	%
11a.	7	4	5	3	12	7.0
12a.	8	4.6	7	4	15	8.6
13a.	10	5.8	8	5	18	10.8
14a.	15	8.7	7	4	22	12.7
15a.	18	10.5	10	6	28	16.5
16a.	18	10.5	10	6	28	16.5
17a.	15	8.7	13	7.6	28	16.3
18a.	4	2.3	16	9.3	20	11.6
Total	95	55.1	76	44.9	171	100

Fuente: cédula de recolección de datos
Adolescentes de la Paz BCS.

**EDAD DE INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL DE LOS 379
ADOLESCENTES ENCUESTADOS SOBRE PREVENCIÓN Y
TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA**



*Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.*

■ HOMBRES ■ MUJERES

Pregunta 12. ¿ Cuántos compañeros(as) sexuales has tenido?

Tomando en cuenta el número de adolescentes que reportaron tener actividad sexual 45.1% (171 casos), se observa como un alto porcentaje, tiene solo una pareja sexual 93.5% (160 casos).

14 años, 1% (2 casos) señalaron tener dos parejas sexuales.

15 años 1% (2 casos) uno refirió 4 parejas y otro 6 parejas sexuales.

16 años 1% (2 casos) uno refirió 6 parejas y el otro 7 parejas sexuales.

17 años 1% (2 casos) uno refirió 7 parejas y el otro 8 parejas sexuales.

18 años 1% (2 casos) uno refirió 8 parejas, y el otro 10 parejas sexuales.

Como se observara 93.5% (160 casos), refirieron haber tenido solo una pareja sexual, porcentaje muy elevado si tomamos en cuenta, el total de los adolescentes con vida sexual activa, aunque esto no es nada halagador, si nos preguntamos cuantos compañeros sexuales han tenido las personas con las que tuvieron actividad sexual, para saber realmente el riesgo inherente al que se enfrentan estos adolescentes de contraer ETS, VIH/SIDA.

Por los resultados obtenidos, se observa que entre mas edad tienen los entrevistados, aumenta el número de parejas sexuales (1 a 10), la duda es, estos datos son fidedignos? pensamos que los adolescentes que reportaron haber tenido mas de 10 parejas sexuales, falsearan la información, esto por que no toman en serio, este tipo de encuestas, que ayudaran a conocer en forma real la vida sexual de este grupo etario.

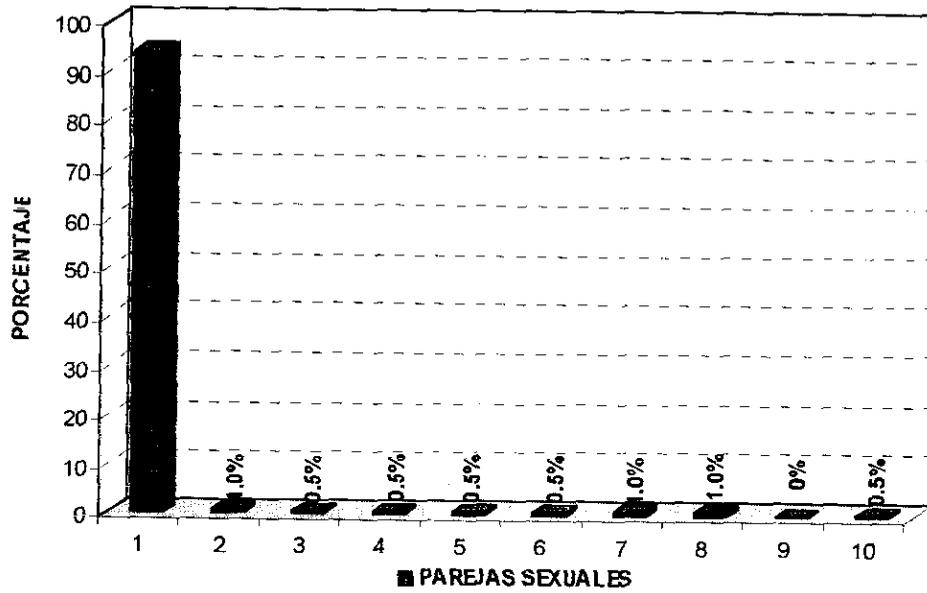
Es importante observar cómo los adolescentes por llevar tan despreocupadamente su actividad sexual, no toman en cuenta las medidas de prevención de VIH/SIDA y ETS.

NUMERO DE PAREJAS SEXUALES QUE REPORTARON TENER LOS ADOLESCENTES

EDAD	NUMERO DE PAREJAS SEXUALES																					
	1	%	2	%	3	%	4	%	5	%	6	%	7	%	8	%	9	%	10	%	TOTAL	%
12	1	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.5
13	0	0	0	0	1	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.5
14	6	3.5	2	1.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	4.6
15	20	11.6	0	0	0	0	1	0.5	1	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	13
16	40	23.3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.5	1	0.5	0	0	0	0	0	0	42	24.7
17	48	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.5	1	0.5	0	0	0	0	50	29.2
18	45	26.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.5	0	0	1	0.5	47	27.4
TOTAL	160	94	2	1.0	1	0.5	1	0.5	1	0.5	1	0.5	2	1.0	2	1.0	0	0	1	0.5	171	100

Fuente: Cédula de recolección de datos.
Adolescentes residentes en La Paz B.C.S.

**NUMERO DE PAREJAS SEXUALES QUE REPORTARON
TENER LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS EN
CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCION Y
TRANSMISION DE VIH/SIDA**



*Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.*

Pregunta 13. ¿ Cómo planificas tu familia o previenes un embarazo?

Esta pregunta fue contestada por todos los adolescentes (379) según su criterio, independientemente de tener o no relaciones sexuales. Como primer termino se obtuvo a la abstinencia sexual 29% (110 casos); varones 25% (95 casos); y mujeres 4 % (15 casos), llamando la atención este dato por resultar contradictorio, si recordamos que las relaciones sexuales se inician a edades tempranas y el porcentaje de actividad sexual de los adolescentes fue elevado 45% (171 casos).

El preservativo obtuvo 23.8% (90 casos) sabemos que este es considerado como anticonceptivo y a la vez como medio profiláctico para prevenir ETS.

Los anticonseptivos orales e inyectables 20.5% (78 casos), fueron contestados mas acertadamente por las mujeres, este pobre porcentaje nos explica la alta incidencia de embarazos en las adolescente.

En forma general, visualizamos que los adolescentes tienen el conocimiento de los anticonceptivos, pero al analizar cada uno de los diversos anticonceptivos, los porcentajes son bajos. Lo que nos hace pensar que por su forma despreocupada, y la manera de tomar los eventos de la vida, no usen en el momento preciso alguna medida para prevenir embarazos, tal vez por considerar esporádica su actividad sexual.

**METODOS QUE CONOCEN LOS ADOLESCENTES PARA PREVENIR
EMBARAZOS**

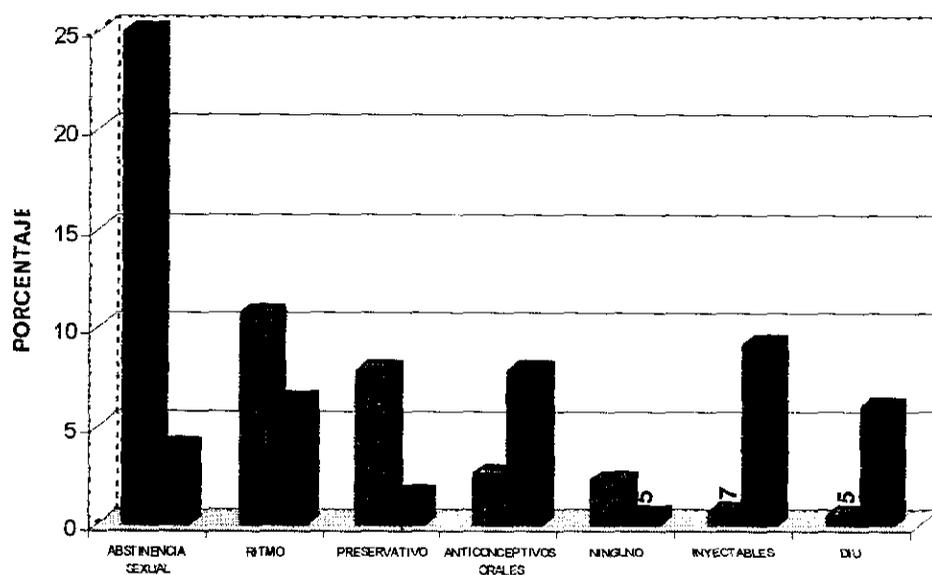
MEDIDAS PREVENTIVAS	HOMBRES	%	MUJERES	%	Total	%
*ABSTINENCIA SEXUAL	95	25	15	4	110	29
* PRESERVATIVOS	30	7.8	60	16	90	23.8
* RITMO	41	10.8	24	6.4	65	17.2
* ANTICONCEPTIVOS ORALES	10	2.6	30	7.9	40	10.5
* INYECTABLES	3	0.7	35	9.2	38	10
* DISPOSITIVOS INTRAUTERINO	2	0.5	23	6	25	6.5
NINGUNO	9	2.4	2	0.5	11	3
TOTAL	190	50.1%	189	49.9	379	100

-

- **El o su pareja**

Fuente: Cédula de recolección de datos
Adolescentes residentes de la Paz BCS.

**METODO QUE CONOCEN LOS 379 ADOLESCENTES
ENCUESTADOS SOBRE EL CONOCIMIENTO DE
PREVENCIÓN Y TRANSMISIÓN DE VIH/SIDA PARA
PREVENIR EL EMBARAZO**



Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.

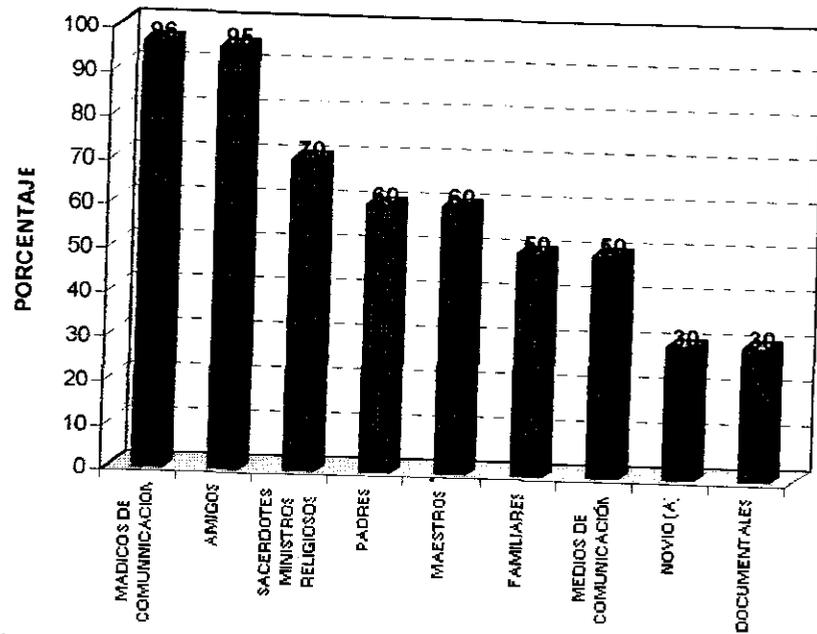
■ HOMBRES ■ MUJERES

Pregunta 14. ¿ Has oído hablar del VIH/ SIDA? Si es así, menciona por qué medio o persona.

Sobre los medios por los cuales los adolescentes se enteran de temas sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, se encontró que, **95%** (341 casos) han recibido la información por medio de sus amigos y, en el mismo porcentaje a través de los medios de comunicación. **70%** (265 casos) han sido instruidos “enfaticando la abstinencia” por los Sacerdotes, **60%** (227 casos) han obtenido orientación de sus maestros y padres. **50%** (189 casos) de familiares, novios y personal de salud, lo cual para este grupo de profesionales, debe de ser una “llamada de atención”, es urgente incrementar las actividades de educación, que van dirigidas a los adolescentes para la prevención de VIH/SIDA y ETS, siendo ideal, de existir recursos, poder efectuar campañas de detección en este grupo etario con práctica de vida sexual activa.

Para clarificar los resultados sobre esta pregunta, presentamos las respuestas vertidas en la siguiente gráfica, la cual muestra la incidencia porcentual considerando edad y sexo de los adolescentes, y qué personas les han proporcionado a los adolescentes información sobre el VIH/SIDA.

**PERSONAS Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR LOS
CUALES LOS ADOLESCENTES HAN OIDO HABLAR DE
VIH/SIDA**



*Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.*

Pregunta 15. ¿ Sabes cómo se transmite el VIH/SIDA?

Es importante conocer el grado de conocimiento que sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, poseen los adolescentes, sobre todo por que éstos, representan la fuerza productiva de cualquier país y según el grado de educación que para la salud posean, les permitirá salvaguardar su integridad biopsicosocial, y prevenir positivamente este síndrome.

Al respecto encontramos que si bien, en un alto porcentaje han oído hablar del VIH/SIDA, no ha sido lo suficiente, dado que un 3.2 % (12 casos), **no saben como se transmite**. Este dato se obtuvo en menores de 12 a 14 años de edad.

En el grupo de adolescentes de edad comprendida entre los 12 a 15 años, se obtuvieron respuestas equivocadas a esta pregunta, tales como:

- **que se transmite por besos y caricias.**
- **por no utilizar anticonceptivos.**
- **por convivir con personas enfermas.**

Los adolescentes de 16 a 18 años, contestaron en forma correcta sus respuestas.

El **porcentaje global de respuestas equivocadas** a esta pregunta, fue de un 41.6% (158 casos), si sumamos a este porcentaje, los 12 adolescentes (3.2%) **que ignoran completamente la vía de transmisión**, nos representa **44.8 % (170 casos)**, **dato alto a considerar**. Lo que nos orienta que el grupo de menor edad, es al que se debe de reforzar otorgando las medidas de prevención en la transmisión del VIH/SIDA y ETS; a continuación presentamos el índice de frecuencia de las respuestas, las cuales fueron para efectos de tabulación, concensadas, asimismo se anexa la gráfica.

**MEDIOS DE "TRANSMISION POTENCIAL" DEL VIH/SIDA CONSIDERADOS
POR LOS ADOLESCENTES**

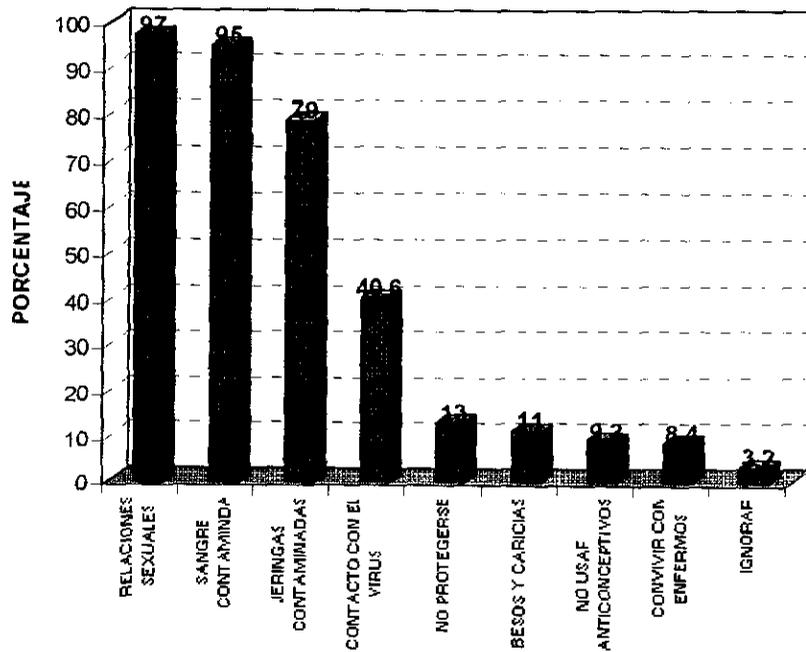
MEDIOS DE TRANSMISION	FRECUENCIA	Fr. %
*Relaciones sexuales	367	97%
*Sangre contaminada	360	95%
*Por uso de jeringas contaminadas	300	79%
*Por contacto con el virus	154	41%
*Por no protegerse	50	13%
Besar, acariciar, saludar	41	11%
Por no usar anticonceptivos	35	9.2%
Por convivir con enfermos de SIDA	32	8.4%
Ignoran	12	3.2%

*Respuestas correctas

Nota :Respuestas concensadas por incidencias

Fuente: Cédula de recolección de datos.
Adolescentes residentes en La Paz B.C.S.

MEDIDAS DE "TRANSMISION POTENCIAL" DE VIH/SIDA CONSIDERADAS POR LOS ADOLESCENTES



Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.

Pregunta 16. ¿ Quiénes pueden adquirir y/o transmitir el VIH/SIDA?

Los resultados obtenidos en este ítem, guarda estrecha relación con los hallazgos encontrados en la anterior, es decir, continuamos con el 3.2% (12 casos) en menores de 14 años que ignoran la respuesta (**). Mientras que, el total de los adolescentes de 15 a 18 años contestaron de las diez preguntas, sólo ocho correctamente (*). Aclaremos que las respuestas se elaboraron para enunciarlas con un significado que les caracterizara; como son los términos "Bisexual, promiscuo ó sexo desprotegido". Ya que los jóvenes de (15 a 18 años) los determinan por rasgos o actos conductuales; teniendo el conocimiento y la veracidad de las consecuencias. Esto nos indica, que tienen claro el tipo de personas y actividades de alto riesgo, que los hace susceptibles a contraer el VIH/SIDA. Es urgente la necesidad de reforzar la información que va dirigida a los menores de quince años. Sin menoscabo de otorgar una información actualizada y de mayor impacto didáctico a los jóvenes en general.

Presentamos cuadro y gráfica anexa con los datos estadísticos que muestra la información antes descrita.

*Prostitutas	365	96.3%
*Drogadictos	357	94.1%
*Quiénes hayan recibido sangre contaminada	357	94.1%
*Quién efectuó sexo desprotegido	357	94.1%
*Homosexuales	315	83.0%
*Personas promiscuas	180	47.4%
*Bebés, vía perinatal	127	33.5%
*Bisexuales	100	26.3%
**Ignoran	12	3%
**Cualesquiera	10	2.6%

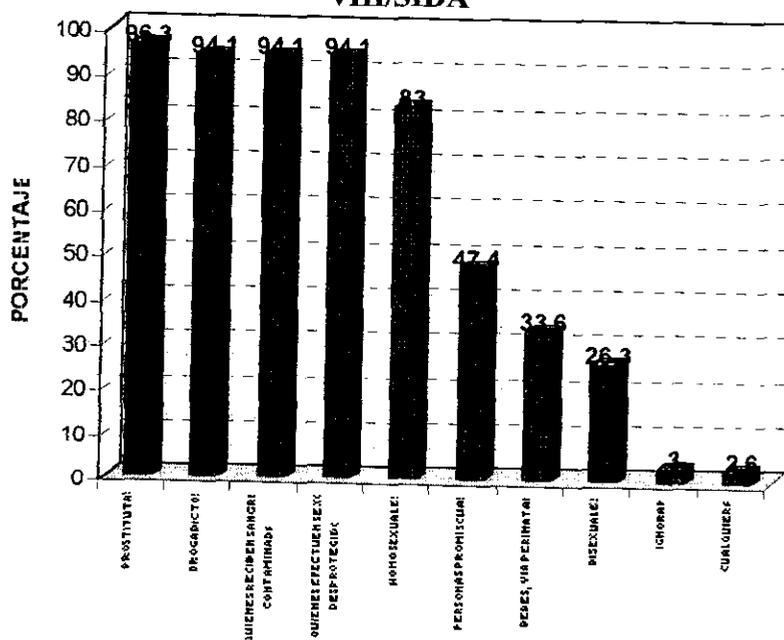
Fuente: Cédula de recolección de datos.

Adolescentes residentes en La Paz B.C.S.

*Respuestas correctas

**Respuestas incorrectas

OPINION DE LOS ADOLESCENTES SOBRE QUE PERSONAS PUEDEN ADQUIRIR Y/O TRANSMITIR VIH/SIDA



*Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.*

Pregunta 17. ¿ Cómo se previene el VIH/SIDA?

Esta pregunta se aplicó a los 379 adolescentes y consto de 10 ítems, de los cuales 7 eran “ciertos” y los otros 3 eran “falsos”. Considerando globalmente la suma de los 7 ítems “verdaderos” (a/g), fueron contestadas correctamente **solo el 10.6%** (respuestas esperadas 2,653 / obtenidas 281).

Analizando en forma individual cada ítem, son preocupantes los bajos porcentajes de cada una de las respuestas, que fueron contestadas correctamente:

Únicamente **17.2%** (65 casos) de la muestra seleccionada consideran la “**abstinencia sexual**” como mecanismo de prevención del VIH/SIDA.

Respecto al “**uso del preservativo**” se obtuvo **26 %** (98 casos), lo que llama la atención, por no ser un medio profiláctico seguro, dando la idea, de que sólo pocos “lo tienen en mente”, esto quizás aunado a la pérdida de “sensibilidad”, ausente conocimiento de la obtención del preservativo “**gratuito**” ó insuficiente recurso económico.

12.8% (48 casos) respondieron correctamente a la pregunta sobre “**sexo seguro**”, el porcentaje tan bajo de esta respuesta, es de considerar ya que es una de las principales medidas de prevención del VIH/SIDA y ETS.

7.6% (29 casos) señaló, se debe tener precaución en las “**transfusiones sanguíneas**”, fueron los jóvenes (13-14 años), los que obtuvieron el porcentaje de “**acierto**” más elevado en esta respuesta, no así los de más edad (15-18 años), esto posiblemente se debe a los programas de educación sexual ya existentes en la SEP.

5.5 % (21 casos), contestaron ignorar los “**mecanismos de prevención**” del VIH/SIDA, donde los adolescentes de menor edad, nuevamente fueron los que

contestaron en forma afirmativa, siendo esto un "indicador" importante, para reforzar los programas de educación y prevención de ETS, en grados escolares altos.

Sólo el 7.6 % (29 casos) respondieron afirmativamente al "uso de jeringas estériles".

Únicamente el 5% (19 casos) señalaron a la "promiscuidad" como riesgo y 2.6% (10 casos) están conscientes que la "fidelidad" a la pareja es un mecanismo de protección, es palpable la evidencia de la ausencia de valores morales.

Considerando la suma de los 3 ítem "falsos" (h,i,j), fueron contestadas correctamente 25.7 % (respuestas esperadas 1137 / obtenidas 281) y fueron contestadas incorrectamente 74.4 % (respuestas esperadas 1137 / obtenidas 846).

14.2 % (54 casos), confunden el "uso de anticonceptivos", como medios profilácticos de prevención de VIH/SIDA y ETS, por lo que se llega a la conclusión, de que existe una gran confusión, esto "probablemente" debido al conocimiento que el preservativo previene el embarazo. Los adolescentes creen, que los inyectables, píldoras y otros recursos similares, también deben de prevenir el VIH/SIDA; 6% (23 casos) que contestaron (evitando, besos, caricias, inodoros, tomar en el mismo vaso, etc.), nos hace pensar, de quién, están recibiendo, la orientación sexual, si las personas, a las que se acercan, los adolescentes, para preguntar sobre el VIH/SIDA, tienen los conocimiento adecuado y conocen las medidas de prevención y transmisión de esta patología(SIDA).

Los resultados anteriores nos muestran que los adolescentes, no tienen en cuenta, el riesgo que conlleva el no tener un conocimiento adecuado sobre las medidas de transmisión y prevención para evitar el VIH/SIDA y ETS, siendo prioritario el reforzar los programas de educación sexual, en los niveles escolares básicos y medio superior, y buscar los medios adecuados, para que los adolescentes que no asisten a los diferentes niveles educativos de enseñanza, tengan acceso a esta información apoyados en estos programas.

Los grupos interdisciplinarios: (Médicos, Maestros, Orientadores, Trabajadores Sociales, Psicólogos, etc.), somos los responsables, de proteger a esta población, tan vulnerable, para que en un futuro, sean individuos sanos y con una educación sexual aceptable y sea una población sana.

MEDIDAS DE PREVENCION QUE CONOCEN LOS ADOLESCENTES

PARA EVITAR VIH/SIDA.

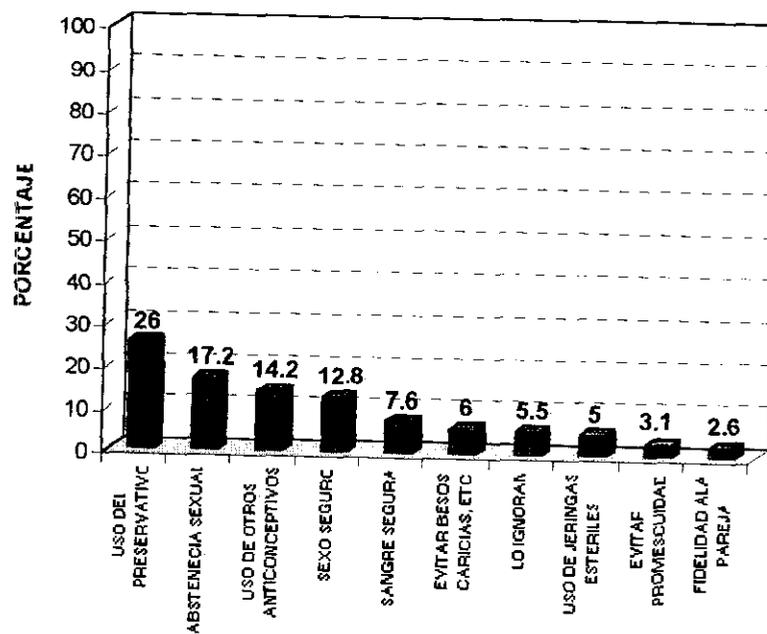
- | | |
|------------------------------|--|
| a) Abstinencia Sexual | g) Sangre segura |
| b) Uso del preservativo | h) Uso de otros anticonceptivo |
| c) Sexo seguro | i) Evitar: besar, acariciar, saludar y tomar en el mismo vaso. |
| d) Fidelidad a la pareja | j) Lo ignoran |
| e) Evitar promiscuidad | |
| f) Uso de jeringas estériles | |

	EIDADES														TOTAL	
	12a.	%	13a.	%	14	%	15a.	%	16a.	%	17a.	%	18a.	%	GLOBAL	%
a.	1	0.2	14	3.6	13	3.4	10	2.7	13	3.4	6	1.6	8	2.1	65	17.2
b.	0	0	5	1.3	0	0	20	5.3	25	6.5	21	5.5	27	7.0	98	26
c.	1	0.2	0	0	0	0	11	3	6	1.5	20	5.2	10	2.6	48	12.8
d.	0	0	0	0	3	0.8	0	0	4	1	1	0.2	2	0.6	10	2.6
e.	0	0	0	0	2	0.5	3	0.8	2	0.5	2	0.5	3	0.8	12	3.1
f.	0	0	0	0	6	1.5	2	0.5	2	0.5	5	1.3	4	1	19	5.0
g.	1	0.2	0	0	16	4.2	2	0.5	3	0.8	5	1.3	2	0.5	29	7.6
h.	0	0	10	2.6	10	2.6	5	1.3	12	3.1	9	2.4	8	2.2	54	14.2
i.	1	0.2	1	0.2	10	2.6	1	0.2	5	1.3	4	1	1	0.2	23	6.0
j.	4	1	5	1.3	5	1.3	6	1.7	0	0	1	0.2	0	0	21	5.5
Total	8	2.1	35	7	65	17	60	15.6	72	19	74	19.5	65	17.1	379	100

Fuente: Cédula de recolección de datos

Adolescentes residentes en La Paz B.C.S.

OPINION DE LOS ADOLESCENTES SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA



Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.

**PORCENTAJE DE RESPUESTAS CORRECTAS DE 379 ADOLESCENTES
¿CÓMO SE PREVIENE EL VIH/SIDA?**

	EDADES														TOTAL	
	12a.	%	13a.	%	14	%	15a.	%	16a.	%	17a.	%	18a.	%	GLOBAL	%
a.	1	0.3	14	3.8	13	3.4	10	2.7	13	3.4	6	1.6	8	2.1	65	17.2
b.	0	0	5	0.3	0	0	20	5.3	25	6.5	21	5.5	27	7	98	26
c.	1	0.2	0	0	0	0	11	3	6	1.5	20	5.2	10	2.6	48	12.8
d.	0	0	0	0	3	0.8	0	0	4	1	1	0.2	2	0.5	10	2.6
e.	0	0	0	0	2	0.5	3	0.8	2	0.5	2	0.5	3	0.8	12	3.1
f.	0	0	0	0	6	1.5	2	0.5	2	0.5	5	1.3	4	1	19	5.0
g.	1	0.2	0	0	16	4.2	2	0.5	3	0.8	5	1.3	2	0.5	29	7.6
Total	3	0.8	19	5.0	40	10.5	48	12.8	55	14.5	60	15.8	56	14.5	281	74.3 / 7
% Global de los 7 ítem																10.6

a) Abstinencia Sexual

f) Evitar promiscuidad

b) Uso del preservativo

g) Uso de jeringas estériles

c) Sexo seguro

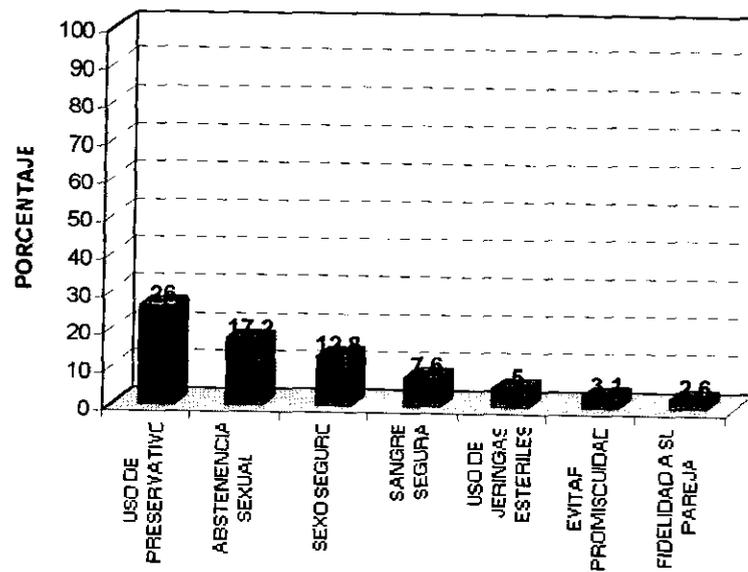
h) Sangre segura

d) Fidelidad a la pareja

e) Evitar promiscuidad

Fuente: Cédula de recolección de datos.
Adolescentes residentes en La Paz B.C.S.

**PORCENTAJE DE RESPUESTAS CORRECTAS EMITIDAS
POR LOS ADOLESCENTES DE CÓMO SE PREVIENE EL
VIH/SIDA**



*Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.*

**PORCENTAJE DE RESPUESTAS INCORRECTAS DE 379 ADOLESCENTES
¿CÓMO SE PREVIENE VIH/ SIDA?**

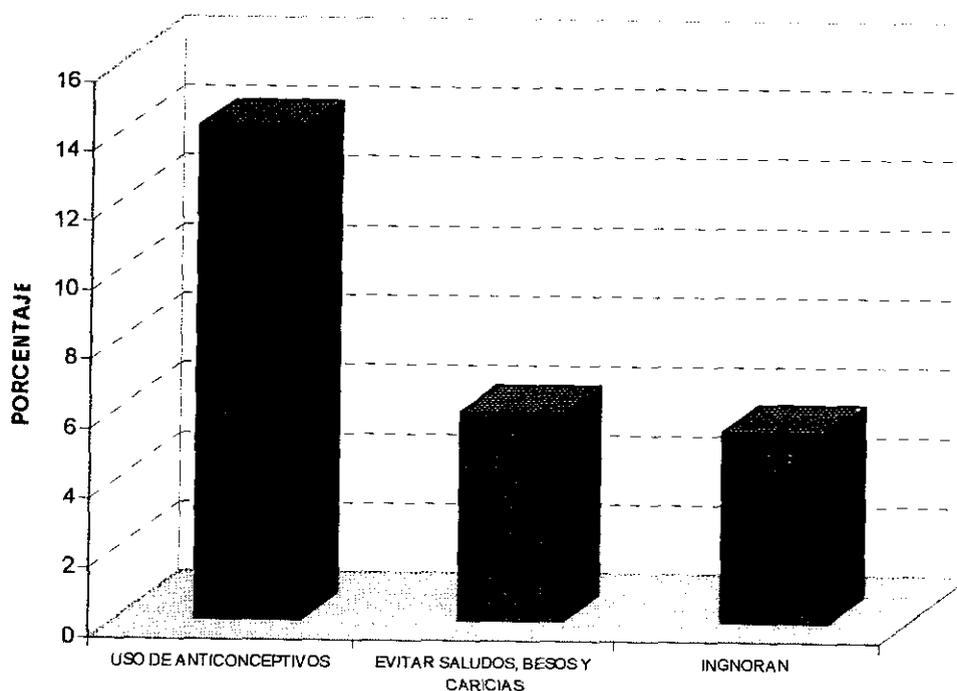
	12a.	%	13a.	%	14	%	15a.	%	16a.	%	17a.	%	18a.	%	GLOBAL	%
h.	0	0	10	2.6	10	2.6	5	1.3	12	3.1	9	2.3	8	2.1	54	14.2
i.	1	0.2	1	0.2	10	2.6	1	0.2	5	1.3	4	1	4	1	23	6.0
j.	4	1	5	1.3	5	1.3	6	1.5	0	0	1	0.2	0	0	21	5.5
Total	5	1.3	16	4.2	25	6.6	12	3.2	17	4.4	14	3.6	9	2.4	98	25.7/3
% Global de los 3 ítem																8.5

h) Uso de otros anticonceptivos.

i) Evitando: Saludar, besar acariar

j) Lo ignoran

**PORCENTAJE DE RESPUESTAS INCORRECTAS
DE CÓMO SE PREVIENE EL VIH/SIDA**



Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B. C. S.

Pregunta 18 ¿ Sabes lo que son las Enfermedades Sexualmente Transmisibles?

Si lo sabes, menciona una de éstas.

En referencia a esta pregunta, nuevamente encontramos el desconocimiento real que los adolescentes poseen en referencia a la sexualidad. En un 44.5 % (167 casos) de las respuestas afirman esta carencia al negar saber, o reportaron contestaciones confusas. Los adolescentes de 12 a 13 años desconocen completamente de las ETS, 10.1% (38 casos). De los demás, en total tenemos un 49.2% (186 casos) que sí tienen una idea de lo que son y sus repercusiones, de las mujeres que sí han tenido relaciones sexuales y conocen "ETS" es un 8.2% (31 casos), y de los hombres un 8.7 % (33 casos); por consiguiente, es un índice muy reducido, si valoramos los riesgos. Para representar llanamente este indicador, mostramos tabla de valores y gráfica anexa.

Por lo anterior, afirmamos, que pese a que muchos adultos mencionan que los jóvenes saben "hasta demás de sexualidad" y que esto provoca libertinaje en ellos; más bien creemos que no existe una clara y franca comunicación entre el personal encargado de impartir los programas de educación sexual, dirigida a los adolescentes por carecer de la didáctica adecuada para trasmitirle los riesgos inherentes que implica el iniciar o tener vida sexual activa.

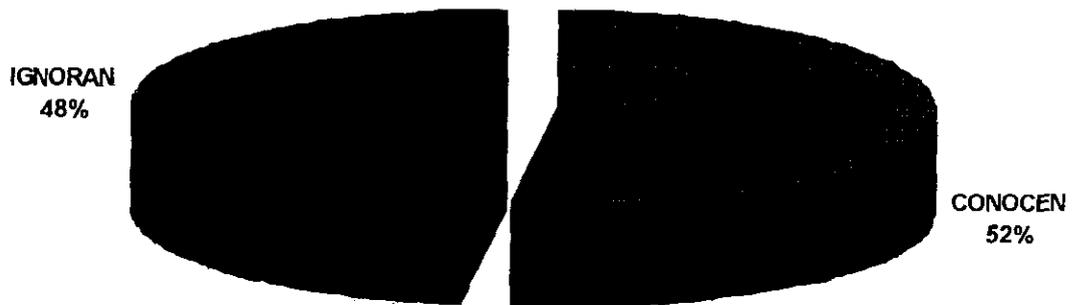
**PORCENTAJE DE 379 ADOLESCENTES QUE CONOCEN QUE SON
LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL**

EDAD	SÍ	%	NO	%	CONFUNDEN	%	TOTAL	%
12a.	0	0	8	2.1	0	0	8	2.1
13a.	0	0	30	8	5	1.3	35	9.2
14a.	7	2.0	50	13.1	8	2.1	65	17.1
15a.	21	5.6	39	10.3	0	0	60	16
16a.	43	11.3	22	5.8	7	1.9	72	19
17a.	54	14.2	18	4.8	2	0.5	74	19.6
18a.	61	16	2	0.5	2	0.5	65	17.0
Total	186	49.2	167	44.5	24	6.3	379	100

TIENES RELACIONES SEXUALES Y DESCONOCEN LAS ETS						
EDAD	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL	%
12a.	0	0	0	0	0	0
13a.	2	0.5	6	1.6	8	2.1
14a.	8	2.1	9	2.3	17	4.4
15a.	4	1	7	2	11	3.0
16a.	7	2	6	1.5	13	3.5
17a.	10	2.6	3	0.8	13	3.4
18a.	2	0.5	0	0	2	0.5
Total	33	8.7%	31	8.2	64	16.9

Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes de La Paz BCS.

**PORCENTAJE DE 379 ADOLESCENTES QUE
REOPRTARON CONOCER QUE SON LAS
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL**



Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.

Pregunta 19 ¿Cómo previenes Enfermedades de Transmisión Sexual?

Retomamos aquí la inferencia ya establecida, en referencia a que un 14.2% (54 casos) confunde el uso de anticonceptivos, como preventivos a las ETS; esto lo suponemos por relacionar al condón con las dos posibilidades, dado que le tienen bien caracterizado con este fin en un 33.5% (125 casos) porcentaje bajo sabiendo que es una medida de prevención, variadas pueden ser las razones de este hecho por los prejuicios acerca de que inhibe el placer sexual, es incomodo, etc.

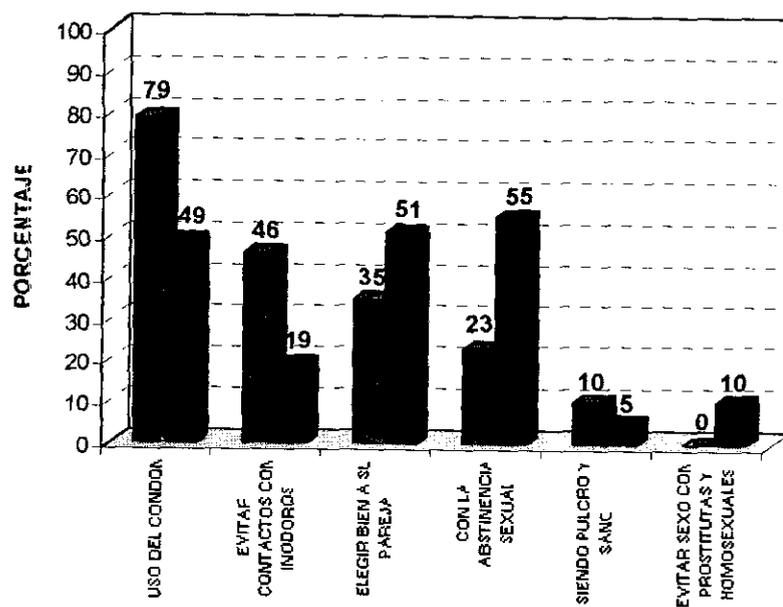
Los jóvenes tienen claro el cómo prevenir una ETS, como veremos en el siguiente cuadro, pero hacemos hincapié en las respuestas obtenidas, como evitar contacto con inodoros 2.6% (10 casos), siendo pulcro y sano 4% (15 casos), confirma el desconocimiento y/o confusión de los adolescentes sobre las medidas de prevención de VIH/SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual.

MEDIDAS PREVENTIVAS QUE LOS ADOLESCENTES CONOCEN PARA EVITAR ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA ETS	HOMBRES	%	MUJERES	%	Total	%
Con el uso del condón	76	20	49	13	125	33.0
Eligiendo bien a la pareja	35	9.2	51	13.6	86	22.8
Con la abstinencia sexual	23	6	55	14.5	78	20.5
Evitar sexo con prostitutas u homosexuales	46	12.2	19	5	65	17.2
Siendo pulcro y sano	10	2.6	5	1.3	15	4.0
Evitar contacto con inodoros	0	0	10	2.6	10	2.6
Total	190	50	189	50	379	100

Fuente. Cédula de recolección de datos
Adolescentes residentes en La Paz B.C.S.

MEDIDAS PREVENTIVAS QUE LOS ADOLESCENTES CONOCEN PARA EVITAR ETS



Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.

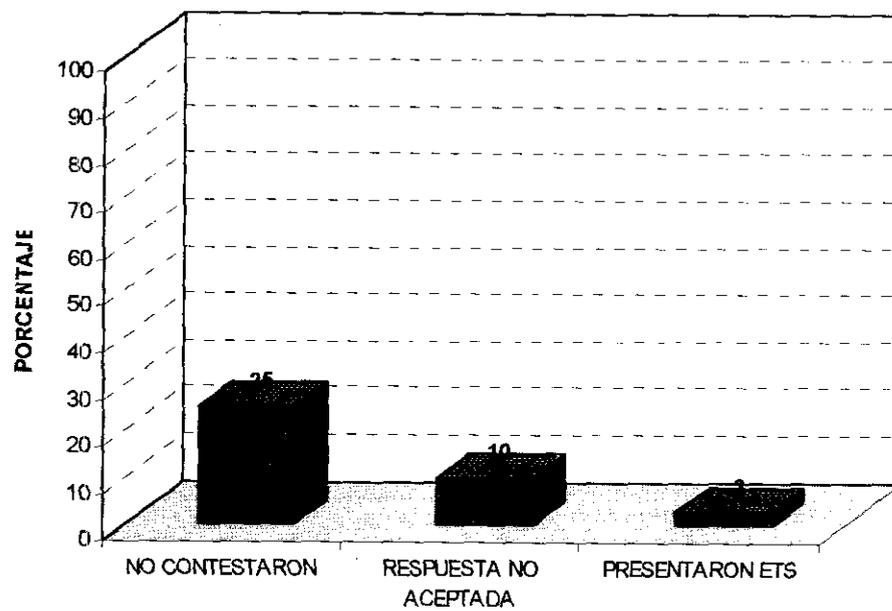
■ HOM BRES ■ MUJERES

Pregunta 20 ¿ Has padecido alguna Enfermedad de Transmisión Sexual.?

Sin duda esta pregunta resulta difícil para quién la hace y para quienes le toca responderla; pues da lugar a que el receptor se sienta intimidado o agredido; por ello de antemano, sabíamos a lo que nos exponíamos, sin embargo el enunciado de esta investigación y sus fines lo requerían y la incluimos, De los 171 adolescentes con vida sexual activa, se tiene como resultado 5.8% (10 casos) no la contestaron, 14.6% (25 casos) que presumimos se apenaron por sus respuestas... "no porque soy señorita",... "no porque soy decente",... "nunca, porque soy virgen". Considerando a los adolescentes con actividad sexual sólo 1.7% (3 casos) mencionaron haberlas tenido; dos varones y una mujer.

Por tal motivo volviendo al tema del ítem, las tres personas que refieren haber padecido enfermedades de transmisión sexual (Gonorrea y Clamidia) son del grupo que tiene actividad sexual mencionando haber tenido más de dos parejas sexuales.

**ADOLESCENTES ENCUESTADOS EN CONOCIMIENTOS
SOBRE PREVENCION Y TRANSMISION DEL VIH/SIDA
QUE HAN PADECIDO ETS**



*Fuente: Cédula de recopilación de datos
Adolescentes residentes de La Paz, B.C.S.*

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS ENCONTRADOS

Dados los fines y objetivos de esta investigación que fue, la de conocer el grado de conocimiento que los adolescentes poseen acerca de los mecanismos de transmisión y prevención del VIH/SIDA, en este Municipio de La Paz, B. C. S., a través de una muestra representativa y aleatoria que nos permita dilucidar tal enunciado, que al tiempo se sustentará en investigaciones similares, bibliografía diversa que ampliará y fundamentará la cuestión teórica de la misma y con ello poder llegar a establecer conclusiones finales. No nos sorprende que sobre el tema, nuestro universo de estudio ya haya escuchado y visualizado, a través de los medios de comunicación, dado el número de mensajes que sobre el VIH/ SIDA se exhiben y que por ende, sea tema de conversación entre la familia y amistades. Situación por la cual estas fuentes de información son las que mayormente marcan los adolescentes. Lo cual no es ninguna garantía de conocimiento cabal sobre la prevención de la enfermedad; ya que los medios de comunicación, solo definen y caracterizan sociobiológicamente al VIH/SIDA y las conversaciones, entre miembros de la población suelen desafortunadamente prejuiciar o estereotipar tanto a los enfermos, creyéndolos específicos de algunos grupos, así como desvirtuando las vías de transmisión del virus. Luego, aunque resulta positiva la intervención de los ministros o sacerdotes en orientar a los adeptos en la promoción de la “abstinencia así como evitar la poligamia”, volvemos al mismo cuestionamiento que sobre “ las conversaciones”, mencionamos como interrogantes: ¿Son claras las ideas sobre el VIH/SIDA?, ¿Son sustentadas en informaciones científicas?, ¿Están exentas de prejuicios religiosos o morales?. Claro pudiéramos pensar que “algo es algo”, pero si no, nos basamos en las interrogantes anteriores, podríamos crear un tema oculto o vedado, dejando en completo desamparo a los jóvenes.

En la aplicación del cuestionario final, pudimos captar a través de las respuestas vertidas y revisadas, valiosos aspectos que nos llevaron a reflexionar, sobre las concepciones de los adolescentes y poder sustentarlas con investigaciones de igual intención, observando como se asemejan los resultados, coincidiendo con Helgerson quien efectuó un estudio comparativo con 650 estudiantes llegando a la conclusión que los conocimientos que estos poseían sobre el VIH/SIDA eran inadecuados y enuncia la gran necesidad de orientar en las escuelas. Lo que coincide con los resultados obtenidos en este trabajo y Heather J. Walter, 1994²² en cuanto a lo que plantea en su investigación:

“Los adolescentes urbanos que emprenden conductas sexuales peligrosas tienen un riesgo aumentado de adquirir la infección por el VIH(.) Se requiere urgentemente una investigación adicional respecto a estrategias de prevención eficaces entre adolescentes de riesgo elevado, insuficientemente investigados.

Y es que dadas las características del adolescente, que le hace ser mudable en intereses, frágil en ideas, pero sobre todo anhelante de vivencias y aventuras, entre muchas; que le hace ser inconstante en sus apreciaciones existenciales. Esto se refleja también en sus relaciones amorosas, se enamora y desenamora con facilidad asombrosa, como sólo en esta etapa pueda presentarse con mayor frecuencia en el hombre, ante la capacidad de “olvido”, e innovar por una búsqueda de perfección y resolución a sus fantasías e ideales.

Amén de la influencia que ejerce el entorno, haciendo cada vez más difícil en el hombre, establecer relaciones de compromiso y respeto, ocasionado por las presiones externas de un mundo cada vez “menos comunicable”.

Si bien, los jóvenes encuestados manifiestan un conocimiento general que sólo les permite visualizar al SIDA como una enfermedad letal y por ende, grave; poseen

²² WALTER y Vaughan, Jama, 1994, Op. Cit. p.p. 114-117.

grandes lagunas las cuales están sustentadas al considerar el bajo porcentaje obtenido de los ítem correctos de la pregunta clave ¿como se previene el VIH/SIDA? por su desconocimiento de las medidas de transmisión y prevención de ETS. Esto lo observamos al encontrar que si un 100% (379 casos), del grupo han oído hablar del VIH/SIDA y han recibido información de sus padres, maestros, médicos, etc., su comprensión no ha sido lo eficientemente apta para salvaguardarle, sobre todo si revisamos que, de los 379 encuestados, el 45.1% mantienen actividad sexual (171 casos), y tres manifestaron haber padecido alguna ETS, representando el 1.7%.

El 9.2 % (35 casos), confunden el uso del condón con los anticonceptivos ,en cuanto a sus fines; ya que consideran que si consumen alguno de los segundos, están exentos de adquirir VIH/SIDA o una ETS.

El 3% (12 casos) de los menores de 14 años desconocen todo lo relacionado al Síndrome.

16.9% (64 casos), de los que tienen relaciones sexuales ignoran sobre las ETS; estamos ya manejando la viabilidad de tres adolescentes que han tenido ETS, siendo transcendental considerar la opinión que maneja Gayosso H. y Aljure B²³.

“El adolescente es una víctima de algunas de las EST debido, entre otras razones a la falta de información verídica sobre los síntomas asociados a ellas a los sentimientos de vergüenza y/o temor que experimenta ante la exploración de su propio cuerpo y a la actitud tan despreocupada con la que practican su actividad sexual(...)”

Ahora bien, como es posible, que si todos han recibido educación sexual, sus conocimientos sean incompletos o distorsionados. No nos queda más que volver a replantearnos hipótesis: ¿Se enseña vida y sexualidad o fisiología humana? ¿Se enseña sexualidad como un todo y parte esencial del individuo o como el demonio al que hay que refrenar por medio del miedo y temor de Dios? Se da clara, y honestamente, o con vicios

y prejuicios que disminuyen la confianza y el conocimiento en el chico? ¿Cómo es que se da?, por que, volvemos a lo mismo, si se marca en el curriculum escolar, y hablamos de éste, no por sentirnos maestros, sino, partiendo de la premisa de que el joven pasa más tiempo en la escuela que en casa y de ésta, esperan la generalidad de los padres eduquen a sus hijos; en la, que además al Sector Salud le es más fácil captar para trabajar en ellos los programas de prevención que se instauran.

Respecto a las relaciones sexuales, la historicidad y las mudanzas que la sociedad en su devenir a sufrido, ha cambiado innumerables acciones en las costumbres y perspectivas de vida en los individuos de todo el mundo, cada vez más universal y transculturizado, gracias a los medios cibernéticos que nos acercan a cualesquier lugar y con ellos modos y modas influyentes prematrimoniales en todas las épocas que resultan más comunes y libres de hacerse y permitirse en las últimas décadas, a consecuencia del boom de la revolución sexual de los sesenta. Si bien, no se puede afirmar donde se presentan más, si en el sureste, centro o norte de la república, si, podemos mencionar que en lugares como en el que enmarca geográficamente este estudio, se dan de manera común.

Sin duda las tendencias a iniciar a edades muy tempranas prácticas sexuales en los adolescentes de hoy, como se observo en los resultados obtenidos, pudieran ser motivo de trasladarse a épocas anteriores en que satanizaban las relaciones prematrimoniales y sólo se aceptaban, como parte de culturas entre etnias (por ejemplo la hindú o algunos grupos en México), pero siempre mediadas por el matrimonio. Los sociólogos o psicólogos, pudieran argumentar que esto, se debe a la búsqueda de ternura, seguridad e identidad que en el seno familiar se carece o hasta de una influencia transcultural en que, el sexo se puede volver moda libertaria ante tanta crisis socioeconómica y política, lo que ubica a los adolescentes, como población de alto riesgo para adquirir ETS, más esto, no seria el

²³ Gayoso, H. Y Aljure B. "Colección manuales planeta", p.91

problema real a nuestro juicio, siempre y cuando los jóvenes tuvieran toda la información y educación que les llevará a mantener una saludable y preventiva actitud, frente a su sexualidad

Estamos conscientes de que un porcentaje de los encuestados no respondieron con la exactitud o veracidad deseada, unos por la caracterización del cuestionario, otros por veleidad propia de su edad, por ello se previó el margen que para estos casos sugiere Rojas Soriano²⁴. Sin embargo, creemos que el mismo instrumento nos permitió de manera adecuada acercarnos a la realidad del enunciado. Obteniendo en algunos casos mayor información a la solicitada, esto nos permitió entender nuestras inferencias. Como en el caso del ítem 8, en que refieren en su totalidad hablar de estos temas con sus padres, pero no en la plenitud de sus deseos, o de la orientación que han recibido de sus maestros (en el que se obtuvo), sugiriendo mayor libertad y claridad en estos temas. Circunstancia evidenciada en la distorsión que tienen de los mecanismos de transmisión de las ETS y VIH/SIDA, ya que un 11%(41 casos), menciona contagio por besos y caricias, por no usar anticonceptivos un 9.2%(34 casos), por convivir con enfermos de SIDA un 8.4%(31 casos). Volviendo a coincidir con Healthier, Walter, en cuanto a que los planes de estudio deben incluir dentro del curriculum de manera sistemática y correctamente planeada y expuesta la materia de educación para la salud, en este caso, la prevención del VIH/SIDA, como parte integral de la educación, que postula el artículo 3º de nuestra Constitución Mexicana:

“(...)los planes de estudio de prevención del SIDA, basado en la escuela, puede desempeñar un cierto papel para reducir la transmisión del SIDA(...)²⁵”

²⁴ Rojas, Soriano Raúl, Op. Cit. p.p. 130-135.

²⁵ Healthier, J. Waalter Op. Cit. p.21.

Asimismo, sustenta lo anterior Del Río Chiriboga y Uribe Zúñiga Patricia, al mencionar:

"La educación sexual como estrategia de prevención de ETS y embarazos no deseados es fundamental (...) (...) es necesario instrumentar una verdadera educación sexual, durante años se limitó al aspecto reproductivo y a inspirar rechazo y miedo hacia la actividad sexual(...)"²⁶

La prevención debe ser uno de los instrumentos principales para evitar cualesquier mal que afecte a la integridad psicofísica de cada uno de nosotros; sin embargo, con antelación es menester conocer las dos caras de la prevención: ¿de qué me voy a cuidar? y ¿cómo debo cuidarme?. Para ello debemos procurar la información pertinente que nos de los recursos o estrategias para lograr este objetivo. La mayoría de los accidentes y enfermedades, surgen de esta reflexión. Y es que no siempre el individuo puede acceder a la obtención de tales conocimientos. Como es el caso del presente trabajo, conocer el grado de conocimiento que los adolescentes poseen para prever una Enfermedad Sexualmente Transmisible VIH/SIDA.

Otro aspecto que pudimos deducir en las respuestas de los jóvenes es el prejuicio, la pena aún en el anonimato, que les lleva a no contestar o mencionar que lo ignoran, cuando preguntas posteriores dan correctamente respuesta a lo solicitado, como en el caso de la pregunta 15 donde les preguntamos si saben como se trasmite el VIH/SIDA obteniéndose un 44.8% (170 de respuestas incorrectas) y posteriormente dan eficientemente la 16, quienes pueden contraer el VIH/SIDA, tienen bien definido el tipo de personas y las actividades de alto riesgo, o bien la pena al contestar la 20, ¿has padecido alguna ETS? que vertieron comentarios como, no porque soy señorita, no porque soy decente. Cuestionamiento que sin duda sintieron agresivo y que tiene por consecuencia poca fiabilidad. Respecto a como se previene el VIH/SIDA analizando cada

uno de los ítem contenidos en este apartado se obtuvieron porcentajes muy por abajo de lo esperado, en las respuestas correctas lo que los confirma algunas de las medidas de prevención del VIH/SIDA.

Tales resultados nos confirman la gran confusión que tienen los adolescentes sobre las medidas profilácticas para prevenir el VIH/SIDA y ETS como señala del Río Chirigoya.

“El uso del condón es un método de prevención de Enfermedades Sexualmente Transmisibles y no un método para aumentar la sensibilidad sexual y el erotismo, por lo cual la sensación nunca será la misma. Es necesario aprender a “sentir con el condón”, para evitar la idea de que su uso interfiere y enfría la relación sexual”.²⁷

Respecto a la prevención de ETS, los adolescentes tienen una amplia claridad, sobre la prevención de ETS, pero un número menor de adolescentes confunden el uso de los anticonceptivos, con el uso del condón, y aunque tienen bien clasificado este último para este fin, un porcentaje considerable 14.2%(54 casos) no lo usan. Las razones pudieran ser los prejuicios acerca de que inhibe el placer sexual, cosa que menciona Del Río Chirigoya y Uribe Zuñiga.

Como vemos afirma el criterio popular, sin embargo lo impone como especial medio profiláctico a las ETS y VIH/SIDA, otro factor menos ideológico, en el caso de los adolescentes es la veracidad de la incapacidad económica para sufragar el costo de éstos y por otro la vergüenza y temor que pueda tener de acercarse al Sector Salud a que se les proporcione gratuitamente. Para el adulto maduro y responsable puede ser pueril la solución, más no para el jovencito o jovencita. Aunado a la impetuosidad que no le permiten detenerse a pensar en mayores cuidados y no ser sorprendido en sus juegos, una ETS o embarazo lo ven muy distante en ese momento.

²⁶ Río Chirigoya y Uribe P., Op. Cit. 515.

²⁷ Del Río Chirigoya C. y Uribe Zuñiga P. Op. Cit. P. 515

Por último consideramos hace falta reforzar conocimientos que disminuyan las posibilidades de adquisición del VIH/SIDA y cualesquier ETS, asimismo, la posibilidad que a través de educación se asegure una vida plena y sana psicofísicamente hablando del individuo.

Si profundizamos un poco respecto a como planificas tu familia o previenes el embarazo, observamos como es muy alto los adolescentes que por sobradas variables, su actividad sexual la consideran no frecuente o esporádica y por ello no consideran necesario tener sistematizada su fertilidad, lo cual nos hace prever los riesgos de embarazo no deseados, pero sobre todo la adquisición de ETS, pues resulta muy bajo el índice de varones que usan el preservativo y tienden a usarlo más como profiláctico, lo que agudiza el problema. Algo que obtuvimos en platicas anexas al levantamiento del cuestionario con algunos jóvenes, es la necesidad que se hable de temas diversos sobre sexualidad y deseo de saber más sobre el tema del VIH/SIDA, y llegaron a comentarios que ellos consideraban que el peligro de contraer una enfermedad, no estaba entre ellos, sino, en relaciones con adultos, que éstos si ofrecían más peligro, pero no las "muchachitas", pues ellos apenas estaban "empezando". Como vemos la confusión es mucha, tanta como su confianza; lo cual doblemente les lleva a riesgos que puedan ser letales, por lo que hemos coincidido en una verdadera educación para la salud que erradique ideas erróneas que puedan alterar su proyecto de vida.

Es de llamar la atención, que siendo el SIDA uno de los problemas prioritarios de Salud Pública, existan pocos estudios publicados de esta patología con relación a los aspectos, que involucran su transmisión, dirigida a jóvenes en su diario vivir (sexualidad).

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

CONCLUSIONES

1. La educación sexual intrafamiliar, escolar y social que los adolescentes han recibido, resulta inacabada y por ende incompleta, aún con prejuicios y distorsiones que ponen en riesgo su salud física y mental.
2. Confunden el término anticonceptivo con un medio profiláctico de evitación de ETS y SIDA, específicamente al condón.
3. Mientras los varones inician actividad sexual desde los once años de edad, la mujer inicia de los catorce años en adelante y de los 16 a los 18 años las estadísticas de actividad sexual se dan aparejadas.
4. Las mujeres tienen idea más clara de medios de prevención que los varones.
5. Tanto el conocimiento sobre SIDA y ETS como la práctica sexual se asemeja a investigaciones efectuadas en nuestro país como la elaborada en muestras multiétnicas de los Estados Unidos, lo que afirma una tendencia a universalizarse costumbres y tendencias de vida en adolescentes.
6. El conocimiento sobre los mecanismos de prevención de las ETS y SIDA aumenta gradualmente a mayor edad en los jóvenes, como producto mismo de su educación y maduración.
7. Se requieren estrategias de prevención y atención por parte de las instancias de salud y educación de mayor protección, especificidad, sistematicidad y claridad de manera que ningún estrato quede fuera de éstos, atendiendo a las características idiosincráticas de cada región o sector.
8. Lo anterior como medio de formación educacional, dado que como se demostró, los jóvenes reciben información de medios no especializados.

BIBLIOGRAFÍA

1. **AGUILAR, J. Y G. Rodríguez**
"Sexualidad : Lo que todo adolescente debe saber"
Ed. SITESA, México 1990
2. **ALANIS, Carsi Leticia Lic. et. al.**
"SIDA ; Manual de trabajo para capacitadores"
Ed. S.S.A., Dirección Gral. de Epidemiología, México 1990
pp. 1-57
3. **ARJONILLA, Elia y Acevedo Pilar**
"Crecer en los tiempos de l SIDA"
Ed. CONASIDA, México 1992
4. **ARREDONDO, García José Luis y KARCHMER, K. Samuel**
Temas selectos en reproducción humana, artículo : "Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y embarazo"
México 1990
pp. 343-347
5. **CONASIDA**
"Evolución de la epidemia del SIDA en México"
Ed. S.S.A., México 1997
6. **CONASIDA, B. C. S.**
"Información epidemiológica de VIH/SIDA 1986-1996"
La Paz, 1996
7. **FERRE, Martí José Ma. et. al.**
"El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)"
Tomo 3, Enciclopedia de la Sexualidad
Ed. Océano ed. 1a, Barcelona, España 1993,
pp. 67-71
8. **GAYOSSO, A. y ALJURE B.**
"Enfermedades sexualmente transmisibles"
Ed. Planeta Mexicana, S. A., México 1992
pp. 91-93

9. **GONZÁLEZ, Block B. A. Miguel et. al.**
 "SIDA y estratos sociales en México :la importancia del bisexualismo"
 Ed. Salud Pública en México, 1990
 pp. 32 : 26-27
10. **GORAB-Ramírez, Alicia, et. Al**
 "La prevención de la infección por VIH en adolescentes y adultos jóvenes"
 Ed. Salud Pública de México, México 1990
 pp. 84-87
11. **HEALTHER, J. Walter, MD, MPH y VAUGHAM, Roger, D. MS.**
 "Disminución del riesgo de SIDA entre estudiantes de secundaria"
 Ed. JAMA, Vol. 2, No. 3, 1994
12. **INEGI**
 "Censo estadístico de población en B. C. S."
 Ed. INEGI
13. **LEYVA, González Félix Arturo, et. Al**
 "Conocimiento de las medidas para prevenir el VIH por parte de los adolescentes"
 Ed. Revista Médica del IMSS, Veracruz, Ver., México 1995
 pp. 33 :577-580
14. **LEÑERO, L.**
 "Jóvenes de hoy"
 Ed. Pax, México 1990
15. **LEÑERO, L.**
 "Ley general de salud en materia de investigación para la salud"
 Ed. IMSS 1996
16. **POTTAGE, John C. Jr. et. Al**
 "El paciente asintomático"
 Ed. Atención Médica, Revista de Actualización Médica, Diciembre 1996
 pp. 14-2
17. **PRICE, J. H. Desmond y S. Kukulka, G.**
 "High School Student's perception and misconception of aids"

Journal of School Health, 1985

pp. 55 :107-109

18. **REMAFEDI, G.**

"Preventing the sexual transmission of aids during adolescence"

Journal of adolescent

9 : 139-143

19. **RIO-Chirihoga Carlos DM y URIBE, Zuñiga Patricia**

"Prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA mediante el uso del condón" (ensayo)

Ed. Salud Pública de México, 1993

pp. 511-515

20. **ROSAS, Soriano Raúl**

Guía para realizar investigaciones sociales"

U.N.A.M 1990

pp. 163-178

21. **REMAFEDI, G.**

"Preventing the sexual transmission of aids during adolescent"

Journal of Adolescent, 1988

pp. 9 : 139-143

22. **STATHAM, Ann**

"SIDA, una crisis sanitaria"

Ed. Welcome, México 1993

ANEXOS

**FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MEXICO
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POST-GRADO E INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES PARA
LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
HOSPITAL GENERAL LA PAZ**

JOVEN: Solicitamos tu amable colaboración en el llenado de esta encuesta. La cual tiene exclusivamente la intención de conocer y evaluar los conocimientos que acerca de las enfermedades sexualmente transmisibles poseen los jóvenes de 12 a 18 años de edad. Tus respuestas serán completamente confidenciales y de uso único para estudio. Agradecemos tu veracidad y participación.

INSTRUCCIONES: Contesta en forma clara y precisa a cada cuestionamiento, anotando o señalando lo que corresponda a tu criterio y/o realidad. Si existiera alguna duda, favor acércate al encuestador. Gracias.

I. GENERALES:

1. Menciona tu edad y sexo: _____
2. ¿Cuál es tu estado civil? _____ Tienes hijos (SI) (NO)
3. ¿Estudias actualmente? SI _____ NO _____
4. ¿Cuál es tu nivel académico? _____
5. ¿Cuentas con servicio médico, cuál? _____
6. ¿Vives con tus padres? SI _____ NO _____ Ó ¿Con quien? _____

II. PREGUNTAS SOBRE EDUCACIÓN Y VIDA SEXUAL

7. Has recibido pláticas de educación sexual SI _____ NO _____
¿Quién te las ha otorgado _____
8. Pláticas de estos temas con tus padres VIH/SIDA.ETS, EDUCACION SEXUAL SI _____ NO _____

9. Prácticas de temas de sexualidad VIH/SIDA.ETS, EDUCACIÓN SEXUAL con otras personas SI _____ NO _____

(Con quien(es) _____

10. Tienes relaciones sexuales? SI _____ NO _____

11. Si contestaste afirmativamente, ¿a qué edad iniciaste tus relaciones sexuales? _____

12. ¿Cuántos compañeros(as) sexuales has tenido? _____

13. ¿Cómo planificas tu familia o previenes un embarazo? _____

III. ETS

14. ¿Has oído hablar del VIH/SIDA? SI _____ NO _____

Si es así menciona por qué medio o persona _____

15. ¿Sabes cómo se transmite el VIH/SIDA? _____

16. ¿Quiénes pueden adquirir y/o transmitir el VIH/SIDA? _____

17. ¿Cómo se previene el VIH/SIDA? _____

18. ¿Sabes lo que son las enfermedades sexualmente transmitibles? SI _____ NO _____

Si lo sabes menciona una de estas _____

19. ¿Cómo previenes enfermedades de transmisión sexual? _____

20. ¿Has padecido alguna enfermedad de transmisión sexual? SI _____ NO _____