



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
E INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD ACADÉMICA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 3**

GRADO DE ACUERDO EN LA COMUNICACIÓN SOBRE VIH/SIDA ENTRE ADOLESCENTES Y GÉNERO

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

PATRICIA ALCALÁ HINOJOSA



SALAMANCA, GTO.

2006



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

**GRADO DE ACUERDO EN LA COMUNICACIÓN SOBRE
VIH/SIDA ENTRE ADOLESCENTES Y GÉNERO**

**TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA

PATRICIA ALCALÁ HINOJOSA

AUTORIZACIONES:

~~DR. MIGUEL ÁNGEL RAMÍREZ LÓPEZ
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES DEL IMSS EN SALAMANCA, GTO.~~

~~DR. MIGUEL ÁNGEL RAMÍREZ LÓPEZ
ASESOR DE METODOLOGÍA DE TESIS.~~

~~DR. JORGE PATRICIO MEZA RODRÍGUEZ
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA.~~

SALAMANCA, GTO. 2006

**GRADO DE ACUERDO EN LA COMUNICACIÓN SOBRE
VIH/SIDA ENTRE ADOLESCENTES Y GÉNERO**

**TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA

PATRICIA ALCALÁ HINOJOSA

**DR. MIGUEL ÁNGEL FERNÁNDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM**

**DR. ARNULFO TRIGUÉN CORIA
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM**

**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM**

TÍTULO

**GRADO DE ACUERDO EN LA COMUNICACIÓN SOBRE
VIH/SIDA ENTRE ADOLESCENTES Y GÉNERO**

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE
POSTGRADO E INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

ESTRUCTURA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

ELEMENTOS QUE DEBE CONTENER EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE
LOS ALUMNOS DEL “CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES DEL IMSS”

1. Título Grado de acuerdo en la comunicación sobre VIH/SIDA entre adolescentes y género.
2. Índice general
3. Marco teórico (marco de referencia o antecedentes)
4. Planteamiento del problema
5. Justificación
6. Objetivos
 - General
 - Específicos
7. Hipótesis (no necesaria en estudios descriptivos)
8. Metodología
 - Tipo de estudio
 - Población, lugar y tiempo de estudio
 - Tipo de muestra y tamaño de la muestra
 - Criterios de inclusión, exclusión y de eliminación
 - Información a recolectar (Variables a recolectar)
 - Método o procedimiento para captar la información
 - Consideraciones éticas
9. Resultados
 - Descripción (análisis estadístico) de los resultados
 - Tablas (cuadros) y gráficas
10. Discusión (interpretación analítica) de los resultados encontrados
11. Conclusiones (incluye sugerencias o recomendaciones del investigador)
12. Referencias bibliográficas
13. Anexos

OK
Revisó: Paul Pérez

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	Página 1
AUTORIZACIONES.....	Páginas 2-3
TÍTULO.....	Página 4
ÍNDICE.....	Página 5
MARCO TEÓRICO.....	Páginas 6-9
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	Página 10
JUSTIFICACIÓN.....	Página 11
OBJETIVO GENERAL.....	Página 12
HIPÓTESIS.....	Página 13
METODOLOGÍA.....	Páginas 14-15
RESULTADOS.....	Páginas 16-20
DISCUSIÓN.....	Páginas 21-23
CONCLUSIONES.....	Página 24
BIBLIOGRAFÍA.....	Páginas 25-26
ANEXO.....	Página 27

Marco Teórico

Se ha observado una incorporación cada vez mas temprana de los jóvenes a la vida sexual, acompañada del uso reducido de métodos preventivos eficaces para evitar embarazo no deseado, así como enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA. (1-4)

Más de 60 millones de personas han sido infectadas por el VIH en los últimos 20 años y aproximadamente la mitad de ellas se infectaron entre los 15 y los 24 años de edad.

Actualmente casi 12 millones de jóvenes están viviendo con el VIH/SIDA. Las mujeres jóvenes tienen varias veces más probabilidades que los hombres jóvenes de ser infectadas por el VIH. En casi 20 países de Africa, 5% o más de las mujeres de 15 a 24 años de edad están infectadas. Estas estadísticas subrayan la urgente necesidad de abordar el VIH entre los jóvenes. (1, 2) Por otro lado los adolescentes se caracterizan por su poca percepción del riesgo y de su vulnerabilidad, lo que se traduce en una prevalencia de comportamientos de riesgo Los atributos físicos, psicológicos y sociales de la adolescencia contribuyen a que los jóvenes sean particularmente vulnerables al VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Los adolescentes por lo común no pueden comprender enteramente el alcance de su exposición al riesgo. La sociedad suele llevar a que aumente el riesgo que corren los jóvenes al dificultar que estos aprendan lo relativo al VIH/SIDA y la salud reproductiva.

Además, muchos jóvenes son socialmente inexpertos y dependen de otros. La presión que ejercen sus iguales incluyen fácilmente en ellos en modos que pueden aumentar el riesgo (5).

Programas educativos regionales y por medios de comunicación masiva dirigidos a los adolescentes en materia de educación sexual y reproductiva han sido propuestos y puestos en marcha en México por organismos como la SEP y el IMSS-Solidaridad. (6), pero por hoy la tendencia se encuentra centrada en evaluar las fuentes de información que tiene el adolescente sobre los eventos y enfermedades de transmisión sexual, primordialmente de sus padres y de sus compañeros (5).

Los estudios relacionados con la percepción que tienen los adolescentes acerca de las fuentes de información sobre VIH/SIDA, encontraron que la información que procede de sus amigos la perciben como mas creíble e importante (5).

Otro estudio también demostró que las fuentes de información a las que les dan más credibilidad los adolescentes son las provenientes de sus amigos con sus experiencias concretas y ellos con sus propias experiencias, mientras que las fuentes de información más desacreditadas se encontraron en los medios masivos en general y la televisión en particular (7).

Lozano -Treviño y Colaboradores sugieren que las actividades preventivas sobre la salud sexual y reproductiva del adolescente, deberá enfocarse más al cambio de actitudes antes que la información y realmente modificar la vivencia de “impotencia” ante el riesgo de embarazo y enfermedades de transmisión sexual (8), sin embargo es importante determinar el valor que le atribuye el adolescente a la información sobre todo la de sus padres, ya que a través de ella obtiene normas de actitudes y conductas implícitas que llevan a la práctica de riesgo (5).

Todos los países pueden y deben crear estrategias para abordar el problema del VIH/SIDA. El sector salud no puede por sí solo terminar con esta epidemia. Ahora es el momento de

actuar. Para muchos jóvenes ya es demasiado tarde. Aún si el riesgo de contraer el VIH se redujera a la mitad hacia el 2015, en algunos países 20% a 80% de los varones que ahora tienen 15 años todavía se morirían de SIDA. En algunos lugares las perspectivas para los jóvenes que sobreviven están declinando a medida que los maestros y otros líderes mueren de SIDA y la productividad baja. Sólo si se actúa decididamente ahora para controlar el VIH se asegurará que los jóvenes de hoy tengan un futuro como adultos.

Muchos adolescentes están en riesgo porque nadie, inclusive los padres, educadores, consejeros, proveedores de atención de salud, o los medios de difusión, les ha hablado del VIH/SIDA o de la manera de protegerse a sí mismos y a los demás. Pese a que han pasado más de 15 años desde que se reconociera internacionalmente que hay necesidad de educación y comunicación para prevenir el VIH/SIDA, aún hoy en día los jóvenes tienen limitadas oportunidades de aprender acerca del virus y la enfermedad. Los estudios llevados a cabo en los Estados Unidos y otras partes han mostrado que el comportamiento sexual de los amigos influye en el comportamiento sexual de los jóvenes. Cuando los adolescentes creen que sus iguales piensan que el coito sin protección no es peligroso, es más probable que ellos mismos no se protejan durante las relaciones sexuales (2-8).

El instrumento de medición

Paniagua utilizó diez reactivos de la *Parent-Adolescent Communication Scale* en 1997 Universidad de Texas Galveston Texas para diseñar la *HIV/AIDS Adolescent-Friend Communication Scale* cuyas propiedades psicométricas fueron avaladas por Olson y cols, esta misma escala ahora es adaptada al castellano por Ma. Paz Bermúdez (5) y sometida a

una evaluación en diez etapas la cual concluyó con la redacción definitiva al castellano del instrumento considerándose confiable para evaluar el nivel y calidad de la comunicación existente entre el adolescente y sus amigos. Anexo 1

Planteamiento del problema

En su mayoría, los jóvenes son extremadamente sensibles respecto de la opinión de sus iguales. Especialmente entre los adolescentes mayores, la percepción de lo que piensan los compañeros tiene por lo común mayor influencia en el comportamiento sexual o en cualquier otro tipo de comportamiento arriesgado que las opiniones de los padres y otros adultos.

¿Si la información que obtienen los adolescentes de sus padres es acordada en nivel y calidad para ellos? implica que el adolescente recurrirá a ellos cuando necesite algún tipo de información sobre el VIH/SIDA? .Y si ella no es correcta implicará entonces actitudes y conductas que lo pone no solo en riesgo de adquirir VIH sino que también contribuye el que sus propios amigos también la adquieran

Justificación

Los jóvenes necesitan que se les ayude a conocer los riesgos que presenta el VIH/SIDA y la manera de evitarlos. Los programas de educación y comunicación no deben limitarse a ofrecer meramente información sino que también de calidad y al nivel comprensible para los adolescentes, si entre ellos tienen acuerdo relevante, entonces la información que se obtenga del estudio se utilizaría para diseñar un programa orientado a la capacitación de los adolescentes en comunicación y veracidad, esto ayudaría a difundir los riesgos, postergación del inicio de la actividad sexual, la abstinencia y la negociación con la pareja sexual, sobre el VIH/SIDA y otros temas relevantes para ellos. La educación sobre el VIH/SIDA deberá comenzar temprano, aún antes de que los niños sean sexualmente activos.

Objetivo General.

Evaluar el grado de acuerdo entre adolescentes, hombres y mujeres en la comunicación que sobre temas relacionados por VIH/SIDA.

Hipótesis Conceptual.

La información que obtienen los adolescentes de sus padres es acordada en nivel y calidad entre ellos.

Hipótesis de Trabajo

La información que obtienen los adolescentes de sus padres esta en desacuerdo en nivel y calidad entre ellos .

Metodología

Fecha. En los meses de Junio a Agosto del 2004 se realizará encuesta descriptiva con un cuestionario auto administrado de la escala castellana de comunicación sobre VIH/SIDA entre el amigo y adolescente.

Población : Adolescentes que acuden a la consulta externa de los hospitales de zona no 2 y 3 del IMSS Irapuato y Salamanca.

Edad 15 a 19 independiente de género y estado marital.

Criterios de inclusión

Adolescentes de 15 a 19 años sin trastorno mentalmente suficiente

Ambos géneros .

Criterios de no inclusión.

Enfermos graves

Instrumento Escala de comunicación sobre VIH /SIDA entre el adolescente y sus amigos.

Tamaño de la muestra

$P= 0.5$ y $q= 0.5$ con 95% confianza y 0.05 de error $n= 360$.

Análisis estadístico

Se realizarán estadísticas descriptivas para el grupo en general y se realizará un análisis comparativo con Ji cuadrada en relación al género y grados de acuerdo y desacuerdo de los resultados p menor de 0.05 significativo . Se presenta en tablas de contingencia de 2 x 2 para cada uno de los ítems. Ejemplo:

Puedo Hablar abiertamente con mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA

	Totalmente en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Hombre					
Mujer					

Cuestiones éticas

Estudio descriptivo , revisado por el comité de investigación y ética local considerándose no contraviene los principios sobre investigación en seres humanos de Helsinki y la ley general de salud

Resultados

La tabla 1 muestra las características generales de la población de estudio, fueron un total de 359 adolescentes de ambos sexos los entrevistados, no hubo negación a participar , un total de 197 hombres contestaron y 162 mujeres , se presento una diferencia significativa en el estatus civil siendo mayormente casadas las mujeres , la edad promedio por genero no mostró diferencia significativa y se correspondió a la etapa intermedia de la adolescencia que se sitúa entre los 14 y 17 años (Sociedad española de Medica Familiar y comunitaria), la escolaridad en ambos géneros no mostró diferencia en cuanto al análisis de Ji cuadrada $p > 0.05$

Tabla 1 Características generales de la población de estudio

	Hombres		Mujeres		Valor de P
Total	197		162		
Estado civil	Solteros 172 87.3%		Solteras 128 79%		Chi cuadrada 5.09 P = .024 < 0.05 S
	Casados 25 12.7%		Casadas 21%		
Escolaridad	N	%	N	%	Chi cuadrada 2.535 P = 0.639 P > 0.05 Ns
	29	14.7	24	12.2	
	69	35	64	32.5	
	63	32	54	27.4	
	36	18.3	20	10.2	

Fuente escala de comunicación VIH SIDA

En relación con las preguntas de la escala de comunicación sobre VIH entre el amigo el adolescente evaluados mediante la escala Likert se presentan los resultados en tablas de la 2 a la 10 , por pregunta y genero en relación relacionado con el SIDA , en las preguntas :de poder hablar abiertamente con mis amigos , mis amigos saben escuchar cuando comento con ellos , a veces tengo miedo de hablar con mis amigos , cuando mis amigos discuten sobre temas relacionados con el SIDA a menudo opto por callarme , me resulta fácil hablar con mis amigos , y creo que no le puedo decir a mis amigos lo que realmente pienso respecto al SIDA , no se presentaron diferencias significativas entre genero con una $P > 0.05$, mientras que a las preguntas con los temas relacionados con el SIDA : Tengo

cuidado sobre lo que le digo a mis amigos , evito discutir con mis amigos , algunas veces no me creo todo lo que mis amigos me dicen sobre el SIDA y cuando tengo preguntas sobre el SIDA mis amigos responden de una forma sincera, mostraron diferencias significativas con una $P < 0.05$.

Tabla 2 Escala de comunicación sobre VIH / SIDA entre amigos y el adolescente .

Afirmaciones Por género		Totalmente en desacuerdo	Moderadamente En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente De acuerdo	Totalmente De acuerdo	P	S
1. Puedo hablar abiertamente con mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	Hombres	72	17	23	32	53	0.672	>0.05
	Mujeres	51	18	16	25	52		

Fuente escala de comunicación VIH SIDA

No se encontró una diferencia significativa hacia una actitud de acuerdo o desacuerdo entre ambos géneros para hablar abiertamente sobre temas relacionados con el SIDA,

Tabla 3 Escala de comunicación sobre VIH / SIDA entre amigos y el adolescente .

Afirmaciones Por género		Totalmente en desacuerdo	Moderadamente En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente De acuerdo	Totalmente De acuerdo	P	S
2. Mis amigos saben escuchar cuando comento con ellos temas relacionados con el SIDA	Hombres	38	41	37	43	38	.452	>0.05
	Mujeres	23	35	29	32	43		

Fuente escala de comunicación VIH SIDA

No se encontró una diferencia significativa hacia una actitud de acuerdo o desacuerdo entre ambos géneros para escuchar comentarios de temas relacionados con el SIDA

Tabla 4 Escala de comunicación sobre VIH / SIDA entre amigos y el adolescente .

Afirmaciones Por género		Totalmente en desacuerdo	Moderadamente En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente De acuerdo	Totalmente De acuerdo	P	P
3. A veces tengo miedo de hablar con mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	Hombres	72	51	46	15	13	.113	>0.05
	Mujeres	44	36	52	20	10		

Fuente escala de comunicación VIH SIDA

No se encontró una diferencia significativa hacia una actitud de acuerdo o desacuerdo entre ambos géneros hacia el miedo de hablar con sus amigos sobre temas relacionados con el SIDA .

Tabla 4 Escala de comunicación sobre VIH / SIDA entre amigos y el adolescente .

Afirmaciones Por género		Totalmente en desacuerdo	Moderadamente En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente De acuerdo	Totalmente De acuerdo	P	P
4. Cuando mis amigos discuten sobre temas relacionados con el SIDA, a menudo opto por callarme	Hombres	56	48	44	34	15	.480	>0.05
	Mujeres	44	35	28	40	13		

Fuente escala de comunicación VIH/SIDA

No se encontró una diferencia significativa hacia una actitud de acuerdo o desacuerdo entre ambos géneros cuando se discute con sus amigos sobre temas relacionados con el SIDA .

Tabla 5 Escala de comunicación sobre VIH / SIDA entre amigos y el adolescente .

Afirmaciones Por género		Totalmente en desacuerdo	Moderadamente En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente De acuerdo	Totalmente De acuerdo	P	P
5. Tengo cuidado sobre lo que le digo a mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	Hombres	40	50	49	43	15	.009	<0.05
	Mujeres	16	43	36	39	28		

Fuente escala de comunicación VIH/SIDA

Se encontró una diferencia significativa hacia una actitud de acuerdo o desacuerdo entre ambos géneros en el cuidado de lo que se dice entre amigos sobre temas relacionados con el SIDA , habiendo más acuerdo entre las mujeres que entre los hombres.

Tabla 6 Escala de comunicación sobre VIH / SIDA entre amigos y el adolescente .

Afirmaciones Por género		Totalmente en desacuerdo	Moderadamente En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente De acuerdo	Totalmente De acuerdo	P	P
6. Evito discutir con mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	Hombres	51	55	51	26	14	.046	<0.05
	Mujeres	36	33	37	36	20		

Fuente escala de comunicación VIH/SIDA

Se encontró una diferencia significativa hacia una actitud de acuerdo o desacuerdo entre ambos géneros en evitar discutir entre amigos sobre temas relacionados con el SIDA , habiendo más acuerdo en evitar entre mujeres que entre los hombres.

Tabla 7 Escala de comunicación sobre VIH / SIDA entre amigos y el adolescente .

Afirmaciones Por genero		Totalmente en desacuerdo	Moderadamente En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamen te De acuerdo	Totalmente De acuerdo	P	P
7.Creo que no puedo decir a mis amigos lo que realmente pienso respecto al SIDA	Hombres	49	58	48	19	23	.290	>0.05
	Mujeres	28	44	44	18	28		

Fuente escala de comunicación VIH/SIDA

No se encontró una diferencia significativa hacia una actitud de acuerdo o desacuerdo entre ambos géneros sobre lo que pienso de temas relacionados con el SIDA , habiendo más acuerdo en evitar entre mujeres que entre los hombres

Tabla 8 Escala de comunicación sobre VIH / SIDA entre amigos y el adolescente .

Afirmaciones Por genero		Totalmente en desacuerdo	Moderadamente En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamen te De acuerdo	Totalmente De acuerdo	P	P
8.Algunas veces no me creo todo lo que mis amigos dicen sobre el SIDA	Hombres	21	38	79	37	22	.028	<0.05
	Mujeres	25	25	44	47	21		

Fuente escala de comunicación VIH/SIDA

Se encontró una diferencia significativa hacia una actitud de acuerdo o desacuerdo entre ambos géneros de no creer lo que se dice del SIDA entre amigos, habiendo mas acuerdo entre mujeres que entre los hombres.

Tabla 9 Escala de comunicación sobre VIH / SIDA entre amigos y el adolescente .

Afirmaciones Por género		Totalmente en desacuerdo	Moderadamente En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamen te De acuerdo	Totalmente De acuerdo	P	P
9. Cuando tengo preguntas sobre el SIDA mis amigos responden de una forma sincera	Hombres	26	40	48	52	31	0.002	>0.05
	Mujeres	9	34	32	36	51		

Fuente escala de comunicación VIH/SIDA

Se encontró una diferencia significativa hacia una actitud de acuerdo o desacuerdo entre ambos géneros de la sinceridad sobre SIDA entre amigos, habiendo más acuerdo de sinceridad entre mujeres que entre los hombres.

Tabla 10 Escala de comunicación sobre VIH / SIDA entre amigos y el adolescente .

Afirmaciones Por género		Totalmente en desacuerdo	Moderadamente En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamen te De acuerdo	Totalmente De acuerdo	P	P
10. Me resulta fácil hablar con mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	Hombres	24	30	37	41	65	.270	>0.05
	Mujeres	12	20	39	28	63		

Fuente escala de comunicación VIH/SIDA

No se encontró una diferencia significativa hacia una actitud de acuerdo o desacuerdo entre ambos géneros sobre la facilidad de hablar de temas relacionados con el SIDA .

Discusión

La adolescencia es una etapa de la vida compleja y difícil, un período caracterizado por continuos cambios, en el que el joven tiene que afrontar nuevas decisiones y realizar un esfuerzo permanente de adaptación e integración; además a esta nueva experiencia vital a la que todos los adolescentes tienen que adaptarse, se añade la inevitable aparición de conflictos con el exterior y curiosidad a lo desconocido y ahora tiende a indagar y comunicarse de temas relacionados con su maduración psicosexual en particular a las relaciones sexuales y enfermedades transmisión sexual (SIDA). Se considera que los principales agentes de socialización que influyen en la identidad sexual alcanzada son: la familia, los medios de comunicación, el grupo de pares y el sistema educacional .

Los resultados del presente estudio situaron a los adolescentes mayormente en la adolescencia intermedia, etapa comprendida entre los 14 y los 17 años Sociedad Española del adolescente (9) , en ella la separación de la familia comienza a hacerse más intensa, siendo una de sus características primordiales y los amigos son mucho más selectivos y comienzan las relaciones en pareja que inclusive los llevan a formar una familia en estudio el 12% de los entrevistados son casados cifra inferior a lo mencionado por Pike que hasta un 16% de los adolescentes es padre o es casado (10)

Los primeros desacuerdos suelen surgir cuando los adolescentes comienzan a desarrollar sus propios puntos de vista que con frecuencia no son compartidos por sus padres. Como forma de alcanzar un sentido de identidad diferente del de sus familiares, los adolescentes suelen pasar mucho tiempo en compañía de personas ajenas a la familia las amistades que forman parte del aprendizaje y su creciente independencia de la familia. **Engelmayer** (11)

La prevención de SIDA se relaciona con la percepción de riesgo de SIDA, esta puede deberse a la percepción optimista del adolescente al creer que a él no le va ocurrir y los estereotipos que existen sobre homosexuales y drogadictos. (10)

Los adolescentes reciben una importante influencia de los pares (amigos) , la creencia del adolescente de que el resto puede contraer SIDA y él no, refleja el optimismo ingenuo propio de esta edad, cuando se sometieron a las preguntas de la escala, al considerar las preguntas: *hablar abiertamente, mis amigos me escucha ,tener miedo de hablar ,callarme en la discusión del tema no poder decir sobre el SIDA y que resulte fácil hablar con mis amigos del SIDA* no fueron significativas en cuanto a nivel y calidad ni entre géneros en cuanto al acuerdo y el desacuerdo y se deduce los resultados obtenidos ya que uno de cada dos no es tan ingenuo y uno de cada tres es indeciso desde 10 % (*de poder hablar abiertamente con problemas relacionados con el SIDA*) 32 % en la pregunta (*de algunas veces no creer sobre lo que dicen del SIDA*) sin embargo en esta pregunta se encontró una diferencia significativa entre géneros las mujeres muestran tendencia a creer menos de lo que se les dice del SIDA que los hombres .

En cuanto a las preguntas : *de tener cuidado en lo que digo a mis amigos, evitar la discusión y cuando pregunto me responden sinceramente*, mostraron mayor nivel y calidad de comunicación por género siendo , las mujeres son mas cuidadosas en la información sobre temas del SIDA que los hombres y estos son mas indecisos para la discusión del tema pero también por otro lado las mujeres fueron mas ingenuas a creer sinceramente a las respuestas sobre las preguntas que ellas plantean sobre el tema del SIDA.

Las limitaciones en este trabajo son parte dadas por no considerar de un forma mas concreta la confianza y la seguridad entre amigos sin embargo es una aproximación a lo que sucede entre ellos que se encuentra unidos por el amor la amistad y género esta

situación va unido al optimismo ingenuo mostrado por las mujeres , pero tambien a la calidad de la comunicación de las mujeres a tener mas cuidado sobre los temas relacionados con el sida cuando platican con sus pares .

Conclusiones

1. Las mujeres fueron mas cuidadosas en la comunicación de los temas relacionados al SIDA , pero mas ingenuas en creer a las respuestas que se les dan a sus preguntas
2. Los hombres mostraron mas indecisión en la discusión sobre temas relacionados al SIDA.
3. Estas dos conclusiones anteriores llevan a pensar que hay un grado alto de convencimiento entre géneros es acordado lo que conlleva a relaciones de riesgo si no se establecen otras fuentes de información diferente a los de los amigos.

Bibliografía

1. Camacho - Hubner AV. Perfil de salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes y jóvenes de América Latina y el Caribe: Revisión bibliográfica; En: Serie OPS/FNUAP No. 12.1988-1998
2. Publication del Population Information Program, Center for Communication Programs, The Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health, 111 Market Place, Suite 310, Baltimore, Maryland 21202, USA. Volume XXIX, Number 3 Otoño de 2001 Serie L, Number 12 .
3. Magdaleno M, Suárez E. Situación social de los adolescentes y Jóvenes en América Latino En : Magdaleno M . La salud y el adolescente y el joven EEUU: OPS 1995 ; 553 : 70-84
4. Martínez - Ramírez AF, Villaseñor-Farías M, Celis- De la Rosa A. El condón masculino y su eficacia. Información y creencias en adolescentes escolares. Rev. Med IMSS 2002;(4):35-41.
5. Bermúdez- Bermúdez MP, Sánchez – AI, Buela - Casal G. Adaptación Castellana de la escala de comunicación sobre VIH/SIDA entre el amigo y el adolescente. Salud Mental 1999; 22(6) :8-12.
6. Jacobo –Yamada D, Herrera - Castro M, Cota – Cárdenas F, Nuñez – Martínez M, Guzmán- Osuna R. Salud Sexual y reproductiva en adolescentes del área rural . Eficacia de la capacitación. Rev Med IMSS 2002; 40 (2): 137-143.
7. Bimbvela JL, Cruz MT: Sida y jóvenes. La prevención de la Transmisión Sexual del VIH. Encuesta Andaluza de Salud Pública. Granada 1997.
8. Lozano- Treviño LR, Fuentes- Zurita C, Carranza- Aguilar M, Ponce - Rosas R.. Salud

sexual y reproductiva en un grupo de adolescentes varones mexicanos : una investigación cualitativa. ArchMedFam 2002; 4(2) 67-70.

9. El Médico de Familia y el adolescente. EL MEDICO INTERACTIVO - Madrid (España) elmedico@medynet.com

10. Pike, A; McGuire, S; Hetherington, E; Reiss, D. (1996). Family environment and adolescent depressive symptoms and antisocial behavior. A multivariate genetic analysis. Developmental Psychology, 32, 4, 590-603

11. Engelmayer Otto. Psicología Evolutiva de la Infancia y de la Adolescencia. 1970. Buenos Aires. Editorial Kapelusz. Pág. 187-191

Anexos escala comunicación VIH sida entre amigos versión castellana

ANEXO

**Escala de comunicación. sobre el VIH/SIDA entre el adolescente y sus amigos
(Paniagua, 1997)**

Clave:

Fecha: _____

Sexo: _____

Edad: _____

Curso: _____

Población: _____

A continuación vas a leer una serie de frases que se refieren a la comunicación que tienes con tus amigos sobre temas relacionados con el SIDA. Lee cada frase y dínos, por favor, tu grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de ellas, desde 1 = totalmente en desacuerdo hasta 5 = totalmente de acuerdo.

<i>Afirmaciones</i>	<i>Totalmente en desacuerdo</i>	<i>Moderadamente en desacuerdo</i>	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	<i>Moderadamente de acuerdo</i>	<i>Totalmente de acuerdo</i>
1. Puedo hablar abiertamente con mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	1	2	3	4	5
2. Mis amigos saben escuchar cuando comento con ellos temas relacionados con el SIDA	1	2	3	4	5
3. A veces tengo miedo de hablar con mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	1	2	3	4	5
4. Cuando mis amigos discuten sobre temas relacionados con el SIDA, a menudo opto por callarme	1	2	3	4	5
5. Tengo cuidado sobre lo que le digo a mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	1	2	3	4	5
6. Evito discutir con mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	1	2	3	4	5
7. Creo que no le puedo decir a mis amigos lo que realmente pienso respecto al SIDA	1	2	3	4	5
8. Algunas veces no me creo todo lo que mis amigos me dicen sobre el SIDA	1	2	3	4	5
9. Cuando hago preguntas sobre el SIDA mis amigos responden de una forma sincera	1	2	3	4	5
10. Me resulta fácil hablar con mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	1	2	3	4	5